



# Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

## Oost- en Weststellingwerf



**Sociaal domein: AWBZ/Wmo**

## Inhoudsopgave

<i>Waarom dit beleidsplan</i> .....	3
<i>Met wie, voor wie?</i> .....	4
<i>Hoe lang loopt het beleidsplan?</i> .....	4
<i>Over wie gaat het?</i> .....	5
<i>En over wie gaat het bij ons?</i> .....	5
<i>Wat willen we bereiken?</i> .....	6
<i>Wat betekent dit concreet?</i> .....	6
<i>Keuzemogelijkheden tussen aanbieders</i> .....	8
<i>Psychische en sociale problemen</i> .....	8
<i>Inzet van algemene voorzieningen</i> .....	10
<i>Hoe willen we het gaan organiseren?</i> .....	10
<i>Wat doen we regionaal en provinciaal?</i> .....	12
<i>Met wie gaan we het uitvoeren?</i> .....	12
<i>Hoe vinden we de problemen?</i> .....	13
<i>Hoe gaan we de zorg bieden?</i> .....	14
<i>Hoe gaan we de kwaliteit van de zorg bewaken?</i> .....	15
<i>En hoe zit het met het geld?</i> .....	15
<i>Tenslotte</i> .....	15
<i>Bijlage 1: aandachtspunten gesprekken aanbieders in de OWO gemeenten</i> .....	18
<i>Bijlage 2: gevoerde gesprekken</i> .....	18
<i>Bijlage 3: digitale links</i> .....	20

## **Waarom dit beleidsplan?**

Op 1 januari 2015 treden de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en de nieuwe Jeugdwet in werking. Daarmee komen er nieuwe taken op gemeenten af. Ook treden er nog twee andere nieuwe wetten in werking: de Participatiewet en de Wet op het Passend Onderwijs. Met elkaar leiden deze vier wetten tot de grootste verschuiving van geld en taken in Nederland ooit.

Eén van de verplichtingen die het Rijk de gemeenten binnen de Wmo 2015 oplegt is het vaststellen van een beleidsplan. In dit beleidsplan moet de gemeente aangeven hoe zij haar nieuwe taken en verplichtingen uit de Wmo denkt te gaan vormgeven. In dit beleidsplan schetsen we op hoofdlijnen hoe wij de nieuwe sociaal maatschappelijke ondersteuningstaken denken te gaan organiseren en uitvoeren, binnen de opdracht van de nieuwe Wmo.

Ook binnen de Jeugdwet moet er een beleidsplan komen. Maar iedere wet schrijft zijn eigen, specifiek verplichte, onderdelen voor. Daarom zijn er twee beleidsplannen geschreven; voor Jeugd en Wmo. In komend beleid zullen we nadere verbindingen leggen tussen de beleidsplannen Wmo en Jeugd, maar ook met de Participatiewet met het passend onderwijs. In dit stuk wordt de samenhang in brede lijnen geschetst.

Het doel van het beleid van de gemeente is er op gericht dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Kort gezegd wil de gemeente dat zo doen:

***Zelf als dat kan  
Met ondersteuning netwerk indien mogelijk  
Algemene voorziening als dat nodig is  
Maatwerkvoorziening als het moet***

Voor de meest kwetsbare doelgroep, mensen die beschermd wonen of opvang ontvangen, is de bedoeling dat zij een veilige woonomgeving hebben en zoveel mogelijk worden geholpen om zich weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De bedoeling van de Wmo is dat burgers zoveel mogelijk problemen zelf, en met hun familie, vrienden, burens oplossen. In eigen kracht wordt dat genoemd. Dat kan niet altijd en dan zorgt de gemeente ervoor dat er hulp is. Op 1 januari 2015 zijn we klaar om onze nieuwe taken uit te voeren, zodat de burgers en de zorgaanbieders weten waar ze aan toe zijn. Dat willen we doen door zoveel mogelijk soorten voorzieningen in de gemeente te houden, maar deze mogelijk wel wat te concentreren en ook nieuwe ideeën en vormen van zorg en ondersteuning een kans te bieden zich te bewijzen.

Één van de belangrijkste onderdelen van de wet en het gemeentelijk beleid is preventie, het voorkomen van problemen of in ieder geval voorkomen dat ze erger worden. Daarom zet de gemeente gebiedsteams op, die dicht bij de burger komen te staan en die weten wat er speelt, en waar burgers met zorgen aan kunnen kloppen zodat meer problemen voorkomen worden. Maar er moet ook snel kunnen worden gehandeld dus hebben de gebiedsteams een stevig mandaat en kunnen direct de zorg en ondersteuning die nodig is inzetten.

### ***Met wie, voor wie?***

Het beleidsplan onder andere opgebouwd uit onderdelen uit andere documenten zoals het OW-document “Visie op de drie decentralisaties” van maart 2013, de huidige Wmo uitvoeringsnota en andere nota’s die nu in OW verband worden geschreven, bijvoorbeeld die over de gebiedsteams.

Naast het beleidsplan wordt er een nieuwe Wmo verordening opgesteld. Er is een sterke verbinding tussen dit beleidsplan en de nieuwe verordening waarin wordt uitgewerkt hoe het beleid wordt uitgevoerd. De Wmo-raden worden, in OW-verband, vanaf het voortraject betrokken bij de totstandkoming van de verordening (en daarmee gedeeltelijk ook bij het beleidsplan).

We hebben gesprekken gevoerd met kleine en grote zorgaanbieders en de inwoners die van hen ondersteuning krijgen. De aanbevelingen uit deze gesprekken zijn deels meegenomen in het opstellen van dit beleidsplan. Maar voor een deel worden de aanbevelingen ook vertaald in inkoop/resultaatsafspraken en deels zullen de gebiedsteams de aanbevelingen naar de uitvoeringspraktijk vertalen. Bijlage 1 is een overzicht van de aanbevelingen uit de gesprekken. Bijlage 2 is de lijst met zorgaanbieders met wie we gesproken hebben.

### ***Hoe lang loopt het beleidsplan?***

Dit plan geldt voor de jaren 2015 en 2016, en kan met twee keer één jaar door de gemeenteraad worden verlengd. Op het moment van schrijven van dit beleidsplan beschikken wij namelijk nog niet over alle benodigde informatie. De Wmo is pas zeer recent, in juli, door de Eerste Kamer vastgesteld. Ook is niet bekend over hoeveel financiële middelen wij kunnen beschikken. Om deze reden heeft dit beleidsplan een dynamisch karakter en zijn de keuzes en voorstellen richtinggevend. Het is de bedoeling dat 2015 gebruikt wordt om te de invoering van de Wmo 2015 goed te laten verlopen, de gebiedsteams goed draaiend te krijgen en de inwoners op verschillende manieren te vertellen wat er allemaal gebeurt. Burgers die al nu hulp hebben zullen met name tijdens keukentafelgesprekken voorgelicht worden.

Omdat de bestaande indicaties in 2015 door blijven lopen en alleen nieuwe aanvragers en aflopende indicaties onder de Wmo vallen, zal het jaar gebruikt kunnen worden om heel veel te leren en de basis te leggen voor verdere ontwikkelingen. Als de gebiedsteams draaien, de mensen weten waar ze aan toe zijn, de vergroting van de eigen kracht is gerealiseerd en de kinken uit de kabels zijn gehaald zullen na overleg met de Raad voorstellen gedaan worden om meer aandacht te besteden aan andere beleidsonderdelen. Voor 2015 is de basis opdracht al groot genoeg.

### Over wie gaat het?

De Wmo 2015 gaat over heel verschillende dingen, zowel lichamelijke als geestelijke problemen. Mensen die hulp nodig hebben om de trap op te komen, maar ook mensen die hulp nodig hebben om hun leven op orde te houden. Vaak, maar lang niet altijd, gaat dit over dezelfde personen.

Als meer dan één soort probleem in een huishouden, van één of meer personen, voorkomt, dan spreken we over een multi-probleem situatie.



Zoals uit de bovenstaande piramide blijkt, kan het grootste deel van de mensen voor zichzelf zorgen, ongeveer 80%. Van de 20% die overblijft, kan weer ongeveer 80% voor zichzelf zorgen met hulp op één of twee onderdelen van het leven. Bijvoorbeeld een traplift en hulp bij het vervoer. De laatste 4-5 % zijn de mensen die de meeste hulp nodig hebben om mee te kunnen doen. De kostenverdeling gaat precies andersom: 80% van het geld wordt besteed aan de 5% met de meeste problemen.

In bijlage 3 staan links die leiden naar filmpjes die laten zien om wie het gaat in de nieuwe Wmo. In de digitale versie kunt U door de Ctrl toets in te drukken en tegelijkertijd rechts te klikken de links volgen.

### En over wie gaat het bij ons?

Een groot aantal inwoners die onder de Wmo 2105 zullen vallen kennen we al, dat zijn de mensen aan wie we nu al hulp bieden. In deze groep zitten ook veel mensen bij die we vanuit de nieuwe Wmo gaan helpen met andere dingen.

Momenteel is er een groot aantal bedrijven en instellingen actief binnen de gemeente die één of meer vormen van deze hulp bieden op een groot aantal terreinen. Met verreweg de meeste van deze aanbieders is contact geweest en het is duidelijk dat zij bijna alle soorten hulp kunnen leveren die nodig is. Er zijn veel vrijwilligers en mantelzorgers, maar die zijn nog niet allemaal in beeld. Dat zal pas zo zijn als met alle klanten in de gemeente in de loop van volgend jaar een gesprek is gevoerd.

In 2015 gaat de gemeente praten met burgers die nu al hulp krijgen en die voor het eerst hulp vragen. Dan gaan we samen met ze uitzoeken wat ze nodig hebben. Dit is niet altijd hetzelfde als wat mensen vragen. Hiervoor zijn dus gesprekken nodig waarbij we op zoek gaan naar wat de burger echt nodig heeft, de vraag achter de vraag. Dit zal niet van de ene op de andere dag geregeld zijn. Het overgangsjaar 2015 zal dan ook gebruikt moeten worden om zoveel mogelijk mensen te spreken en het werkveld goed te leren kennen.

### ***Wat willen we bereiken?***

De Wmo staat niet op zichzelf. Er zijn veel raakvlakken met de Jeugdwet en de Participatiewet. Daarom is in de Visienota 3 decentralisaties het volgende geschreven:

De samenhang is de basis voor het integraal oppakken van de drie decentralisaties. Met de visie beogen we het resultaat te bereiken dat:

- voorkomen beter is dan genezen;
- burgers/gezinnen bij problemen weten waar ze terecht kunnen;
- deze problemen zoveel mogelijk in het eigen netwerk worden opgelost;
- professionele ondersteuning wordt geboden, wanneer het vrijwillig niet meer lukt en
- bureaucratie vermindert.

2015 is een overgangsjaar. De overdracht van de taken moet goed verlopen en het belangrijkste is dat niemand tussen wal en schip landt. In 2015 houden de mensen die nu uit de AWBZ komen de hulp en ondersteuning die ze al hebben. De namen en adressen zijn doorgegeven door het CAK, zodat we deze inwoners gericht kunnen benaderen.

In de loop van 2015 gaan we met iedereen in gesprek die nu Awbz begeleiding ontvangt om te kijken wat anders kan en moet. Mensen krijgen de zorg die ze nodig hebben, maar dat is niet altijd meer een (maatwerk)voorziening van de gemeente maar kan ook een algemene voorziening zijn, of hulp door vrijwilligers of mantelzorgers. Ook komen er in 2015 natuurlijk mensen die nu nog geen hulp hebben. Deze krijgen ook de zorg en ondersteuning die nodig is. Hoe we dat gaan doen leest u later in dit stuk.

Rond de 400 mensen krijgen nu hulp uit de Awbz. In 2015 voeren we met deze mensen gesprekken en doen we ervaring op met de nieuwe taken. Deze kennis en ervaring gebruiken we in 2016 om beleid en uitvoering verder uit werken.

Dit zijn ambitieuze doelen. Om deze te bereiken is het noodzakelijk dat de OW gemeenten een centrale rol op zich nemen. Een spin in het web waar informatie bijeenkomt en de regie wordt gevoerd terwijl de burger de spil is waar alles om draait.

De bedoeling van de Wmo is: zoveel mogelijk mensen zo lang mogelijk thuis laten wonen. Dit is het beeld dat de wetgever voor ogen stond bij de invoering van de Wmo 2015. Hoe wordt dit in onze gemeente handen en voeten gegeven? In deze beleidsnota staat vooral wat we willen, niet hoe we het precies gaan doen. Hoe we het gaan doen wordt uitgewerkt in de groeiboeken (uitvoeringsnotitie) over de gebiedsteams.

### ***Wat betekent dit concreet?***

***We willen dat mensen weten waar ze moeten zijn en wat we voor ze kunnen doen. Hiervoor worden gebiedsteams opgericht.***

De gebiedsteams zullen in de maatschappij staan en makkelijk te vinden zijn. Mensen moeten de leden durven benaderen en om hulp vragen.

De gebiedsteams zullen op plekken moeten zitten die mensen makkelijk en goed kunnen bereiken. Daarbij moet natuurlijk rekening gehouden worden met de eventuele beperkingen van de mensen die langskomen. Ook gaan de medewerkers van de gebiedsteams veel bij mensen thuis langs. Op die manier kunnen we vroegtijdig vaststellen of burgers maatschappelijke ondersteuning nodig hebben.

De teams zullen ook preventief kunnen optreden, juist omdat ze midden in de dorpen en wijken staan. Door er vroeg bij te zijn kunnen de teams erger voorkomen en dus ook voorkomen dat inwoners op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn. Niet alles kan voorkomen worden, maar de verwachting is dat als de burgers vertrouwd raken met de gebiedsteams ze met hun zorgen over familie, kennissen en burens vlugger naar hen toestappen.

Maar als dat toch niet lukt, is in de teams de kennis en kunde in huis om bij heel veel verschillende problemen de burger te ondersteunen naar een 'maatwerkoplossing'. Het kan hier gaan om van alles, van geldproblemen tot het constateren van en helpen bij huiselijk geweld. Met de inrichting van de gebiedsteams willen we een zo integraal mogelijke dienstverlening opzetten.

***Met de inrichting van de gebiedsteams willen we een zo integraal mogelijke dienstverlening inrichten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Hierbij wordt rekening gehouden met wettelijke privacy eisen.***

Daarom is er brede kennis en kunde nodig bij de teams op de vlakken van zorg, verslavingszorg, welzijn, werk en inkomen, wonen, jeugd, jeugdzorg en onderwijs. Veel van deze kennis is al aanwezig in de gemeente. Daarnaast kan het gebiedsteam gebruik maken van experts, zoals bijvoorbeeld orthopedagogen en gedragstherapeuten. Hierbij wordt gekeken wat de persoon nodig heeft, maar ook wat deze zelf nog kan en of er in de omgeving mensen zijn die kunnen helpen. Niet alles wat gevraagd wordt is nodig, maar soms is er meer nodig dan iemand denkt. Maatwerk bieden is de opdracht van de gebiedsteams en daarvoor krijgen ze een stevig mandaat.

Er wordt altijd gekeken of mensen zaken in hun eigen netwerk, hun eigen omgeving kunnen oplossen. Om dat te kunnen doen moeten we als gemeente het vormen van dit soort netwerken bevorderen. Een 'wij-gevoel' in dorpen en wijken kweken of vergroten zoals nu al gebeurt in Oosterwolde-Zuid en Noordwolde.

***Bijna niemand staat niet alleen in de wereld. Bijna iedereen heeft familie, vrienden, kennissen, burens, die willen inspringen als dat nodig is. Deze netwerken zijn een belangrijke basis voor de zelfredzaamheid.***

***Zelfredzaamheid is niet dat alles (nog) alleen lukt, zelfredzaamheid is dat de mogelijkheid gevonden wordt om in een gemeenschap iets op te lossen. Dus zonder de gemeente.***

Vroeger woonden families vaak niet ver van elkaar af en zorgden kinderen voor hun ouder wordende ouders. Dit is nu niet meer vanzelfsprekend zo. Hoewel heel veel mensen hulp krijgen van hun kinderen die op afstand wonen is het belangrijk dat we hulp door burens en vrienden en kennissen ondersteunen en makkelijker maken. Dat kan zo simpel zijn als elke week het vuilnis buiten zetten of even helpen bij het invullen van een formulier.

Deze zorg om en voor de burens en omgeving is belangrijk voor de leefbaarheid in dorp of wijk. Om dit verder te bevorderen moeten we ook nadenken over de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Dit staat in de wet, maar ook zonder wet zou dat moeten. Want zonder vrijwilligers en mantelzorg zijn de doelstellingen van de Wmo niet te halen. Voor hun inzet voor de maatschappij als geheel en mensen die ondersteuning nodig hebben in het bijzonder verdienen mantelzorgers en vrijwilligers onze hulp en ons respect de komende jaren gaat doen voor mantelzorgers en vrijwilligers.

We willen mantelzorgers die veel zorg geven ondersteunen, zodat zij niet overbelast raken. Dit kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld door lotgenotencontact, een tillift, respijtzorg, hulp bij het huishouden of een andere maatwerkvoorziening. Geen situatie is hetzelfde. Daarbij is ook oog voor het feit dat mantelzorgers zelf mee kunnen doen in de maatschappij en niet alleen nog maar bezig zijn met het bieden van zorg.

Een belangrijk effect van meer zorg voor elkaar zal ook zijn dat mensen zich veiliger voelen als ze weten dat er mensen zijn die om hen geven. Dat de burens regelmatig even over de heg kijken om te vragen hoe het gaat. De wetgever verwacht dat dit ook zal helpen bij het terugdringen van vandalisme en diefstal.

Er blijft een scheiding tussen verpleging en verzorging en de gemeentelijke taken, maar steeds meer mensen met fysieke problemen die dit soort hulp nodig hebben blijven langer zelfstandig wonen in plaats van naar een verzorgingstehuis te gaan. Het mag natuurlijk niet zo zijn dat mensen last hebben van deze scheiding. Daarom worden er afspraken gemaakt met zorgaanbieders en zorgverzekeraars zodat we niet langs elkaar heen werken.

### ***Keuzemogelijkheden tussen aanbieders***

***Inwoners mogen zelf kiezen wie hen de hulp gaat bieden.***

Dit is één van de uitgangspunten uit het visiedocument op de 3 decentralisaties. We gaan dat doen door contracten te sluiten met alle aanbieders die in de gemeenten willen werken en vaak al werkzaam zijn. Maar daarbij houden we ook ruimte voor het contracteren van nieuwe aanbieders. Ook hierbij moet wel gezegd worden dat meerkosten betaald moeten worden door de gebruiker. Als een aanbieder geen contract heeft, en er een PGB wordt verstrekt moet wel gezegd worden dat meerkosten betaald moeten worden door de gebruiker.

Inwoners hebben de vrijheid om zelf voorstellen te doen voor hun behandeling of begeleiding. De medewerkers van de gebiedsteams bieden hierbij ondersteuning. De gebiedsteams gaan integraal, onafhankelijk en lokaal werken en kan de burgers dus goed helpen. Het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning is een kerntaak van de teams. De burger kan ook bij bijvoorbeeld bij Mezzo of Zorgbelang om advies vragen als zij twijfelen over het advies van de gebiedsteams. Voor het overgangsjaar 2015 zijn afspraken gemaakt met de MEE organisatie voor het doorgaan met de ondersteuning die zij nu bieden, maar dan binnen de gebiedsteams.

In overleg met de gebiedsteams wordt gekeken of daar andere specialisten in cliëntondersteuning aan toegevoegd gaan worden. Een door een inwoner opgesteld persoonlijk plan wordt vanzelfsprekend betrokken bij het keukentafelgesprek. Er zijn daar natuurlijk wel grenzen aan en meerkosten zullen door de gebruiker betaald moeten worden.



## Psychische en sociale problemen

***Niet alle problemen zijn onmiddellijk zichtbaar. Sommige tonen zich alleen in gedrag, psychische en psychosociale problemen. Er zijn veel psychische en sociale problemen waarmee het goed mogelijk is om nog thuis te wonen, zelfstandig of met begeleiding, zoals autisme en ADHD.***

Een groep waarbij extra zorgvuldig moet worden gekeken of het allemaal wel lukt zijn mensen met psychische of psychosociale problemen. Hier is het netwerk extra belangrijk. Ook is ernstiger gevallen opvang nodig, woonruimte al dan niet tijdelijk.

Een onderdeel hiervan kan ook beschermd wonen zijn, als mensen niet goed in staat zijn op eigen benen te staan in de samenleving. Maar ook opvang voor inwoners die niet thuis kunnen blijven bijvoorbeeld als er sprake is van huiselijk geweld. Hiervoor worden op provinciaal niveau afspraken gemaakt om er voor te zorgen dat er genoeg ruimte en kennis is om deze gelukkig relatief zeldzame hulp te kunnen bieden. Het is altijd het doel om mensen zo veel mogelijk zelfstandig te maken, maar soms is dat gewoon niet mogelijk. De gemeente Leeuwarden is aangewezen als centrum gemeente voor opvang en beschermd wonen in Friesland. Ze zijn sinds 2013 bezig met de voorbereiding voor het overnemen van deze taken en krijgen het geld hiervoor rechtstreeks van het Rijk.

Door de gemeenten in Friesland wordt afgesproken hoe de opvang gewaarborgd blijft. De inzet is en blijft natuurlijk om mishandeling zoveel mogelijk te voorkomen. Hiervoor zal de huidige samenwerking met bijvoorbeeld de politie en het maatschappelijk werk worden voortgezet en uitgebreid. Ook is de hoop dat door de inzet van gebiedsteams mensen in de buurt elkaar beter leren kennen. Slachtoffers of hun burens kunnen zo sneller de politie of de gebiedsteams waarschuwen.

Het Rijk hoopt dat deze groei in saamhorigheid een impuls is voor de veiligheid en leefbaarheid. Het bevorderen van veiligheid en leefbaarheid in de gemeente is niet nieuw voor ons. Wij hebben al beleid om huiselijk geweld te voorkomen en te bestrijden. In 2013 heeft de gemeenteraad het integraal veiligheidsbeleid 2013 – 2016 vastgesteld. De gemeentelijke veiligheid is nauw verweven met vrijwel alle gemeentelijke beleidsterreinen; van wonen tot verkeer en jeugdbeleid. Specifiek binnen het veiligheidsveld woon- en leefomgeving richten we ons op het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoners en het versterken van de sociale verbinding in de buurt. Maar ook het vergroten van het idee dat inwoners hun eigendommen goed dienen te beschermen. Kortom een sluitende en effectieve aanpak van huiselijk geweld die gericht is op het terugdringen en aanpakken van huiselijk geweld.

## *Inzet van algemene voorzieningen*

*Een algemene voorziening is iets dat iedereen in de gemeente kan gebruiken, vaak tegen betaling. Het idee is om gemeentelijk zulke voorzieningen op te zetten. Bijvoorbeeld schoonmaakdiensten. Omdat schoonmaak wel geld kost, zal de gemeente dit ook vragen. Als iemand dit echt nodig heeft, en weinig geld heeft, kan deze persoon een tegemoetkoming in de kosten krijgen. Mensen die gewoon een schoonmaker willen omdat ze dat makkelijk en prettig vinden kunnen ook van de dienst gebruik maken, maar betalen dan gewoon de kosten.*

Een nieuwe ontwikkeling is dat, om veel voorkomende vragen te ondervangen, het mogelijk wordt dat een aantal algemene voorzieningen worden opgezet. Dit zijn zaken waar veel mensen gebruik van maken, zoals huishoudelijke hulp en wassen en strijken. Hier zou iedereen dan tegen betaling gebruik van kunnen maken. Mensen die niet in staat zijn om dit helemaal zelf te regelen en te betalen worden daarin dan ondersteund. Wij gaan vanaf het tweede halfjaar 2014 onderzoeken welke algemene voorzieningen aanvullend ingericht kunnen worden naast de bestaande algemene voorzieningen zoals een boodschappenservice. Daarbij wordt ook gekeken naar de nieuwe taken zoals dagopvang. In het klanttevredenheidsonderzoek dat onlangs is gehouden is de vraag gesteld hoe tevreden de gebruikers van Wmo voorzieningen zijn over het aanbod van algemene en collectieve voorzieningen of het ontbreken daarvan. Dit kan ook input opleveren voor beleidsvorming.

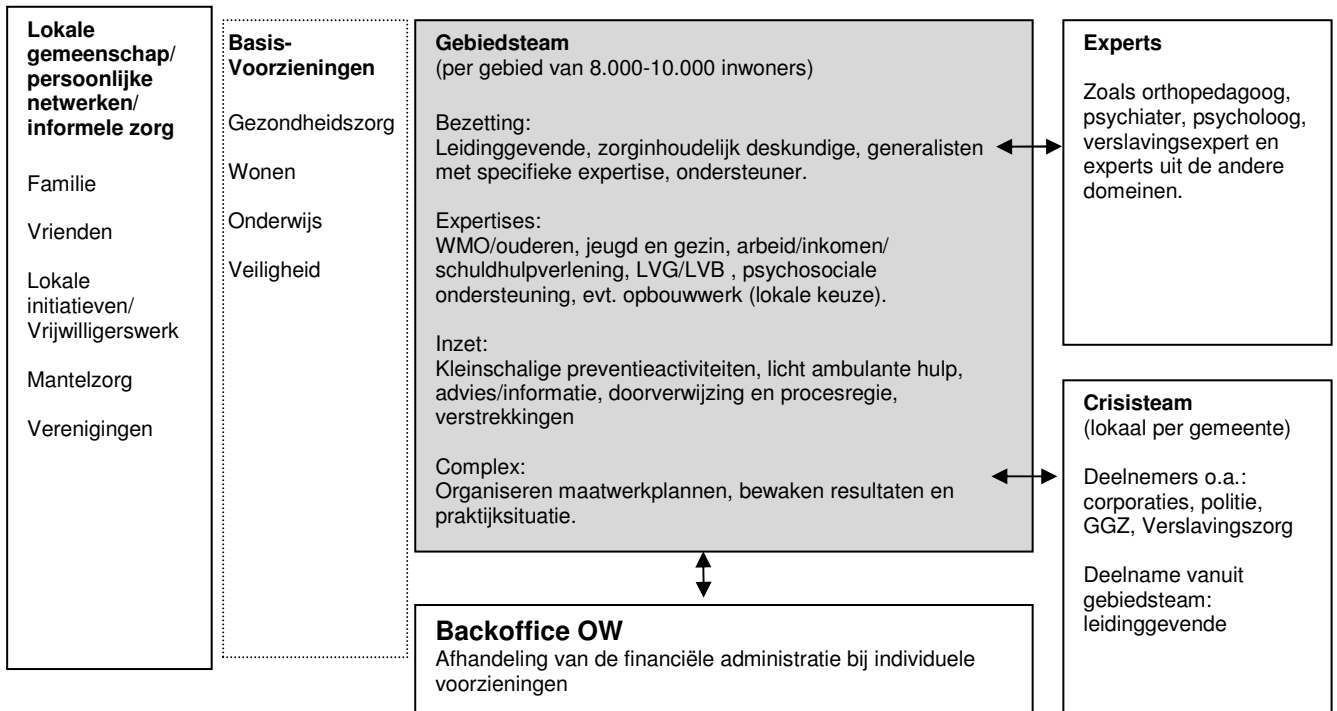
## *Hoe willen we het gaan organiseren?*

Om de nieuwe en oude taken goed te kunnen uitvoeren is het nodig om anders te gaan werken. Mensen met vragen en problemen kunnen contact zoeken met of gevonden worden door de gemeentelijke gebiedsteams. Deze gebiedsteams gaan we de komende twee jaar ontwikkelen en zullen bestaan uit mensen die nu nog vanuit verschillende specialismen werken: zorg, welzijn, werk en inkomen, jeugd, algemeen- en schoolmaatschappelijk werk, opbouwwerk en jeugdzorg.

Binnen het gebiedsteam werken ze vanuit een meer algemene, generalistische instelling. Als er meer problemen in een gezin zijn moet de regisseur voor dat gezin een brede kennis van zaken hebben om daar mee om te gaan en de regie stevig in handen hebben. Dat betekent niet dat deze persoon alles moet doen of weten, maar wel weet waar informatie gevonden kan worden en wie kan helpen. Als er hulp van specialisten nodig is, zorgt de regisseur dat deze er komt en dat ze niet langs elkaar heen werken.

Dit zal zich in verschillende stappen ontwikkelen, en net zoals bij de huidige Wmo gebeurde zullen de leden van de gebiedsteams steeds meer overzicht gaan krijgen over het gehele veld van de Wmo, Jeugd en Participatiewet. De gemeente moet daarin de regierol nemen en houden. In de gebiedsteams wordt ook gezorgd dat er een goede overdracht van zorg en ondersteuning is als een kind 18 wordt.

Het onderstaand schema toont de contouren van de gebiedsteams:



Bron: 3D's Contourennota gebiedsteams

### ***Wat doen we regionaal en provinciaal?***

Bij de Wmo wordt provinciaal en landelijk geregeld wat niet praktisch is om op lokaal niveau uit te voeren. Het uitgangspunt is lokaal wat lokaal kan en regionaal wat regionaal moet. Dit gaat bijvoorbeeld om inloopvoorzieningen voor de Geestelijke Gezondheidszorg en beschermd wonen (Provinciaal, via centrumgemeenten) de 24 uren telefoon voor psychische en psychosociale problemen en doventolken. De telefoon wordt landelijk ingekocht, over de doventolken worden landelijk tariefafspraken gemaakt.

Op het gebied van veiligheid gaat het om het AMHK en het Veiligheidshuis, hierover is een Regiovisie Veiligheid geschreven. Hier kunnen burgers terecht om geweld en dingen die daar mee te maken hebben te melden.

### ***Met wie gaan we het uitvoeren?***

***Zelf als dat kan  
Met ondersteuning netwerk indien mogelijk  
Algemene voorziening als dat nodig is  
Maatwerkvoorziening als het moet***

#### ***De burger***

De eerste persoon die verantwoordelijkheid heeft voor iemand is die persoon zelf. Daarom gaan we met mensen in gesprek om er achter te komen wie ze zijn, wat ze willen en wat ze nodig hebben.

We gaan kijken wat ze zelf kunnen doen en wat normaal is dat familie voor ze doet, hiervoor gebruiken we het Protocol Gebruikelijke Zorg. Er zijn ook dingen waarvan het normaal is dat mensen het zelf doen of kopen of kunnen doen om mee te doen in de gemeenschap; de algemeen gebruikelijke voorzieningen. Dan gaat het bijvoorbeeld om fietsen en wasmachines, maar het kan ook om eten gaan. Pas als er na onderzoek duidelijk is dat mensen het niet zelf kunnen en het ook niet binnen het netwerk lukt, wordt er gesproken over oplossingen vanuit de gemeente. Zo'n oplossing heet binnen de nieuwe Wmo een maatwerkvoorziening.

Onderdeel van het maatwerk is dus ook meedoen met en in de samenleving, bijvoorbeeld door (vrijwilligers) werk. De meeste mensen voelen zich beter als ze wat te doen hebben en de gemeente wil dat zoveel mogelijk ondersteunen.

We gaan er dus van uit dat we beroep kunnen doen op iemands omgeving, het sociale netwerk, op de gemeenschap. Maar daar denken we wel over na. Mantelzorgers zijn vaak zwaar belast en hulp en ondersteuning om hen te helpen zijn onderdeel van de oplossingen die we bieden. Het doel hierbij is om de mantelzorger te ontlasten zodat deze de zorg die zij of hij op zich heeft genomen zo lang mogelijk kan volhouden en toch nog zelf kan meedoen in de maatschappij.

Om de mantelzorger te laten merken hoe zeer de gemeente en de gemeenschap ze waardeert moet en wil de gemeente jaarlijks een blijk van de waardering geven. Dit kan door middel van een jaarlijkse waardering. Dat kan met een geldbedrag, een bloemetje, een persoonlijke brief, een boekje met tegoedbonnen. Er zijn wat dit betreft erg veel mogelijkheden. Het belangrijkste is dat het gebeurt.

### *Algemene en voorliggende voorzieningen*

De gemeente wil graag dat problemen zoveel mogelijk zelfstandig worden opgelost, met de algemeen gebruikelijke voorzieningen en door familie en vrienden. Maar ook door mensen te vragen vrijwilliger te worden.

Daarvoor gaan de gemeenten veel samenwerken met zorgverzekeraars en zorgaanbieders maar ook met de gemeenschappelijke gezondheidsdienst, de geestelijke gezondheidszorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen om mensen de ondersteuning te geven die ze nodig hebben, vanuit algemene voorzieningen waar dat kan en maatwerkvoorzieningen waar dat nodig is.

Met de zorgverzekeraars gaan we in 2015 afspraken maken over de inzet van de wijkverpleegkundige in of rond het gebiedsteam. Maar we gaan ook afspraken maken met de zorgverzekeraars om te voorkomen dat inwoners heen en weer worden geschoven tussen regelingen. Bijvoorbeeld: de persoonlijke verzorging wordt straks vanuit de zorgverzekering betaald. Maar voor mensen die deze zorg nodig hebben terwijl ze begeleiding of opvang krijgen, moet de gemeente dit regelen. Om de juiste zorg vanuit de juiste verantwoordelijkheden te kunnen regelen moeten in het belang van onze burgers afspraken worden gemaakt.

### *Professionele zorgaanbieders*

***De bedoeling is om binnen de kwaliteitsgrenzen die gesteld worden alle aanbieders van zorg en ondersteuning de mogelijkheid te bieden een contract af te sluiten met de gemeente.***

Hier is nadrukkelijk voor gekozen in het visiedocument en er is geen reden om hiervan af te zien.

### ***Hoe vinden we de problemen?***

We kunnen natuurlijk niet helpen als we niet weten dat we moeten helpen. Daarom moeten we omkijken naar mensen die hulp nodig hebben, dus goed signaleren. Net als nu zal een belangrijk deel van de signalering liggen bij de burgers, de maatschappij. Maar als de gebiedsteams goed op gang zijn gekomen zullen naar verwachting steeds meer mensen steeds eerder de weg naar hen vinden en dus de zwaardere problemen ondervangen worden. Nu al, en in de toekomst, zal van hulpverleners die actief zijn binnen een huishouden verwacht worden dat zij hun zorgen over problemen melden bij de regisseur voor dat huishouden in het gebiedsteam.

### *Vrijwilligers*

De OW gemeenten willen graag dat mensen elkaar helpen en ondersteunen bij en in het dagelijks leven. Om dit zo goed mogelijk te doen moeten we mensen met elkaar verbinden en aanmoedigen om vrijwilligerswerk te doen, het makkelijker maken om vrijwilligerswerk te doen. Hiervoor wordt een talentenbank opgezet met als doel om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen

Een talentenbank is een website met een database waar maatschappelijk organisaties, verenigingen, stichtingen of burgers die op zoek zijn naar vrijwilligers werkzaamheden en klussen kunnen aanmelden. Vrijwilligers kunnen zich aanmelden voor het uitvoeren van werkzaamheden of een klus. In de database worden de kwaliteiten en talenten van de vrijwilligers opgeslagen. Binnen het systeem worden vraag en aanbod bij elkaar gebracht. Uiteindelijk is het de bedoeling dat alle vrijwilligers en alle klussen wordt ondergebracht in de talentenbank. Daardoor krijgen wij een goed inzicht in de omvang en invulling van het vrijwilligerswerk in de gemeente.

Ook van mensen met een uitkering wordt als tegenprestatie gevraagd dat zij 24 uur per jaar vrijwilligerswerk doen. Dit is een flinke verandering, eerst moesten mensen vragen om vrijwilligerswerk te mogen doen. Het is niet de bedoeling dat er elke week iemand anders de tuin even komt doen. Maar niet alles kan alleen of met hulp van familie, naasten en burens, soms is professionele hulp nodig.

### *Professionele Hulp*

Zoals eerder genoemd zijn er veel aanbieders van zorg en ondersteuning actief, alleen al in de Wmo meer dan vijftig per gemeente. Deze bieden een enorme variëteit aan hulp, van lichte ondersteuning bij het dagelijks leven zoals het helpen bij de administratie tot beschermd wonen voor het leven. Soms wordt deze hulp in het gezin geboden, in het huis. Soms worden mensen opgevangen gedurende de dag of nacht, of komen mensen langs om mantelzorgers te ontlasten.

Ook zijn er meer algemene voorzieningen zoals het Algemeen Sociaal werk, Schoolmaatschappelijk werk, en de eerder genoemde GGZ telefoon, Sensor. Veel vrijwilligersorganisaties bieden ook hulp en ondersteuning, bijvoorbeeld de ANBO en Humanitas. Dit zijn organisaties die vaak al jaren actief zijn op hun vakgebied en heel goed weten wat ze doen.

Er komt een crisisteam om bij de meest zorgwekkende gevallen in te grijpen en te ondersteunen. Er zijn goede contacten met politie en justitie over geweld, mishandeling en misbruik en met Fier Fryslân over de begeleiding na huiselijk geweld en meer. Ook scholen en de jeugdzorg houden dit scherp in de gaten. Dit is onder andere beschreven in Veilig thuis in Fryslân, de regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling. Als een situatie onder controle is, wordt deze weer bij een gebiedsteam gelegd.

Het komend jaar zal een overgangsjaar zijn. De huidige indicaties van de burgers blijven bestaan, om de continuïteit van zorg te borgen. Door medewerkers van de gebiedsteams wordt in 2015 met deze inwoners contact gezocht en een maatwerkgesprek gevoerd over hoe hun zorg en ondersteuning er in 2016 en verder uit zal zien. In 2016 worden ook de afspraken met zorgaanbieders verder uitgewerkt over de te leveren zorg en ondersteuning.

## **Hoe gaan we de zorg bieden?**

### *Zorg in Natura*

Zorg in natura (Zin) is de hulp die gemeenten inkopen en waarover ze contracten afsluiten met de aanbieders. Het grootste deel van de hulp die wordt ingezet is Zin. De gemeenten zien erop toe dat de hulp die wordt ingezet de goede is en dat de kwaliteit goed is. De medewerkers kunnen doen wat ze moeten doen, ze hebben de tijd en de opleiding die daarvoor nodig is.

We zijn in gesprek met zorgaanbieders over hoe we de zorg gaan inkopen en wat de aanbieders dan moeten leveren. Hierover worden met iedere aanbieder schriftelijke afspraken gemaakt die dus ook per aanbieder kunnen verschillen (overkoepelende afspraken, raamcontracten, met alle partijen, en met alle aanbieders waar nodig apart nog een contract over tarieven en wat ze ervoor moeten doen.)

### *Persoonsgebonden budgetten*

Bij persoonsgebonden budgetten (PGB's) krijgt de burger een som geld en mag dit geld uitgeven aan hulp en zorg. Daar zijn wel voorwaarden aan verbonden:

- ✓ De burger of iemand in diens omgeving moet samen met de gemeente komen tot een behandelplan waarin staat wat het doel is van het PGB.
- ✓ Het geld mag alleen worden ingezet voor de hulp die is afgesproken. Er mogen geen familieleden van worden betaald die anders de hulp toch al zouden bieden of die niet in staat zijn om de goede hulp te bieden. Dus een PGB voor zorgen voor een gehandicapt kind blijft mogelijk, maar even de stofzuiger erdoor bij de ouder wordende ouders niet meer.
- ✓ Het geld wordt beheerd door de Sociale Verzekeringsbank. Deze betaalt de rekeningen uit.

### **Hoe gaan we de kwaliteit van de zorg bewaken?**

De kwaliteitseisen van de zorg zullen worden vastgelegd in een landelijke Algemene Maatregel van Bestuur. Deze is er nog niet. Het is niet de verwachting dat we als gemeente hier van af willen en zullen wijken. De kwaliteitseisen zullen deels ook vastgelegd worden in de verordening en beleidsregels. Er mag nooit minder per uur worden betaald dan de afgesproken CAO (of een ander marktconform tarief). En de zorg moet natuurlijk op de persoon zijn afgestemd.

Naast de controles door de Inspectie Gezondheidsdienst, een landelijk instituut, zal ook de gemeente toezicht moeten houden op de kwaliteit. Geëist zal worden dat de aanbieders zelf tevredenheidsonderzoeken doen, daarnaast zal de gemeente waarschijnlijk steekproefsgewijs onderzoeken of de kwaliteit aan de eisen voldoet. Hoe dit precies zal gaan wordt uitgewerkt in de contracten die met de aanbieders gesloten worden. Dit zal worden bijgesteld na de ervaringen in 2015. Ook gaat de gemeente haar eigen tevredenheidsonderzoeken houden.

Als iemand niet tevreden is over de zorg of de manier waarop hij of zij wordt behandeld kan bij de aanbieder of bij de gemeente een klacht worden ingediend. De aanbieders moeten in hun contract een klachtenregeling opnemen. Bij de gemeente zijn nu al regelingen voor klachten en bezwaar en beroep. Om problemen te voorkomen moeten aanbieders ook klantenraden hebben, waar gebruikers van zorg of hun naasten met de aanbieders in gesprek gaan over hoe de dingen gaan.

### **En hoe zit het met het geld?**

Er is vanuit het Rijk € 4.499.477,- voor Ooststellingwerf en € 3.995.599,- voor Weststellingwerf beschikbaar voor de nieuwe taken binnen de Wmo. Daarnaast is er vanuit het Rijk € 2.457.812,- voor Ooststellingwerf en € 2.982.468,- voor Weststellingwerf beschikbaar voor de taken in de huidige Wmo (de integratie uitkering Wmo). Daarnaast wordt er jaarlijks rond de € 400.000,- in Ooststellingwerf uit de algemene middelen aan de Wmo toegevoegd. Voor Weststellingwerf is dat ongeveer € 70.000,-. De Rijksmiddelen zijn voor beide gemeenten bijna € 900.000,- minder dan 2014, bijna een kwart, voor de oude taken.

De gemeenten krijgen geld voor de nieuwe taken op basis van de uitgaven in 2013. Maar ook hier wordt een kwart op gekort, dus krijgt de gemeente maar driekwart van het geld dat het Rijk daar eerst aan besteedde.

Er is nog veel onduidelijkheid over de nieuwe cijfers en bedragen. We weten pas sinds eind augustus wie er allemaal zorg krijgt waarvoor de gemeente verantwoordelijk wordt. Die gegevens worden momenteel geanalyseerd. Daarnaast zijn er twijfels over de correctheid van de overgedragen gegevens, om die reden volgt vanuit het Vektis/CAK binnen een periode van een halfjaar viermaal een update. Uit die bestanden blijkt in ieder geval dat meer dan een kwart van de geïndiceerde hulp (de na onderzoek toegekende hulp) niet wordt ingezet. De bedragen voor de nieuwe taken zijn gebaseerd op daadwerkelijk uitgegeven geld. Maar mensen kunnen wel de hulp vragen waarvoor ze geïndiceerd zijn. Dus is het mogelijk dat de gemeente meer dan een miljoen euro te kort komt voor het uitvoeren van de nieuwe taken.

Bij de oude taken staat de gemeente voor harde keuzes. Simpel gezegd zal het zo zijn dat alleen diegenen die het echt nodig hebben en het niet zelf kunnen betalen, hulp krijgen uit de Wmo. Dit is heel hard, en zal vooral pijnlijk zijn voor mensen die al jaren gewend zijn hulp te krijgen en vanaf 2015 niet meer, of minder in aanmerking komen voor hulp en ondersteuning. Ondanks het feit dat de gemeente dichterbij de burger staat en hen beter en meer op maat hulp kan bieden, kan dit een zeer forse en pijnlijke bezuiniging inhouden.

De gelden voor de Jeugd, de Wmo en de Participatiewet zullen in één pot voor het sociale domein worden gestort, zodat de hulp niet versnipperd wordt door de muren tussen budgetten. Het eerste jaar is de huidige hulp gegarandeerd, dat kan extra druk op de budgetten leggen. Om de zorg te waarborgen moeten namelijk de contracten met huidige aanbieders doorlopen. In alle gevallen zal hier over kortingen op de huidige prijzen worden onderhandeld.

Als er sprake is van PGB's kunnen deze alleen met toestemming van de burger worden heronderhandeld, dit is vastgelegd in het overgangsrecht. Dit kan betekenen dat als veel PGB houders weigeren om mee te werken de bezuinigingen voor de aanbieders van zorg in natura nog zwaarder worden.

Waarschijnlijk zullen als richtlijnen voor de nieuwe begroting wel de in 2013 besteedde bedragen worden gebruikt, met een korting. De Wmo is nog steeds een open einde regeling, bij overschrijding van de begroting moet het geld ergens anders gezocht worden.

### *Eigen bijdrage*

De burger moet zelf ook bijdragen in de kosten, de zogenaamde Eigen Bijdrage. In alle gevallen van ondersteuning, via een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening draagt de burger zoveel mogelijk zelf bij. Dit kan betekenen dat de burger (uiteindelijk) alles zelf betaald.

Er is een maximum ingesteld hoeveel iemand moet betalen voor hulp, afhankelijk van het inkomen. Hierover komt nog een Algemene Maatregel van Bestuur. De gemeenten mogen dit maximum wel naar beneden maar niet naar boven bijstellen. Vaak is er als er hulp van de Wmo nodig is ook hulp vanuit andere wetten nodig, waar ook een eigen bijdrage voor betaald moet worden, of er zijn meer, dure, voorzieningen nodig uit de Wmo. Dat zou kunnen betekenen dat iemand zoveel moet betalen dat er geen geld overblijft om te leven en dat mag natuurlijk niet gebeuren. Er wordt dus een maximum bedrag vastgesteld dat iemand met een bepaald inkomen per maand moet betalen aan eigen bijdrage. We willen voorkomen dat er een stapeling van lasten plaatsvindt. Met de SVB gaan we in gesprek om een stapeling van eigen bijdragen te voorkomen.

Ook mag er niet meer eigen bijdrage gevraagd worden dan de hulp waard is. Bijvoorbeeld als een rolstoel helemaal betaald is, mag er alleen nog maar geld gevraagd worden voor het onderhoud ervan. Als iemand de eigen bijdrage niet kan betalen, dan is het mogelijk om een tegemoetkoming te geven. Hiervoor is ook geld beschikbaar vanuit het Rijk. Ook is er geld om mensen met een chronische of langdurige ziekte of ander probleem financieel bij te staan. Ziek zijn brengt vaak allerlei (verborgen) kosten met zich mee en de gemeente gaat hierbij helpen door het inrichten van een compensatieregeling.



## Tenslotte.....

We staan met z'n allen voor de uitdaging om de grootste stelselwijziging binnen de sociale zekerheid in Nederland vorm te geven. Bij de drie decentralisaties gaat het vooral om mensen in een kwetsbare situatie. Zij hebben vaak problemen op meerdere levensdomeinen. Met dit beleidsplan is een aanzet gegeven om de stelselwijziging vorm te geven. Verdere verfijning vindt plaats in de Wmo-verordening, beleidsregels en financieel besluit, in combinatie met andere beleidsplannen en verordeningen en de groeiboeken van de gebiedsteams.

De afgelopen periode is gebruikt om in gesprek te gaan met burgers, belangenorganisaties als cliëntenraden en Wmo-raden, maar ook met maatschappelijke, professionele organisaties en werkgevers. De aanbieders van zorg zijn daarbij niet uit het oog verloren. Dit is een grote en divers samengestelde groep. Er zijn de voor ons bekende partners, maar met de nieuwe taken betreden ook nieuwe, nog onbekende partners het speelveld.

Maar ook nu zijn er nog vragen, zoals die ook in het visiedocument benoemd zijn:

*Vanuit perspectief van de burger bekeken:* houd ik de komende jaren mijn huidige vorm van zorg? En wat verandert er als een beroep wordt gedaan op mijn eigen kracht?

In dit plan heeft u gelezen dat er voor 2015 is er sprake van overgangsrecht maar dat jaar gaan we wel bekijken of de zorg op dezelfde wijze voortgezet zou moeten worden of dat er alternatieven zijn.

*Vanuit perspectief van de aanbieder bekeken:* kan ik op dezelfde wijze kwalitatief goede zorg blijven leveren? Wat betekenen veranderingen voor het voortbestaan van mijn organisatie en werknemers?

Belangrijk uitgangspunt is dat we met alle aanbieders afspraken willen maken en samen de kwaliteit van de zorg willen garanderen. Maar er moet ook flink worden bezuinigd, misschien wel meer dan een kwart. Er is helaas nog steeds erg veel onduidelijkheid, maar zodra de OW gemeenten meer duidelijkheid hebben, doen we ons best om dat zo snel mogelijk aan de aanbieders te communiceren.

*Vanuit gemeentelijk perspectief bekeken:* op welke wijze zijn wij in staat om, met een forse korting op de budgetten, toch uitvoering aan onze visie te geven? Hoe zorgen we voor een omslag bij alle geleidingen, burger, maatschappelijke instellingen en de eigen organisatie?

Het beleid zal zijn om mensen te stimuleren om zoveel mogelijk zelf te doen. Daarbij is het van groot belang om voor ogen te houden dat de lokale ondersteuning rondom onze burgers noodzakelijk is.

Dat biedt kansen en mogelijkheden voor inwoners, aanbieders en ambtelijke organisatie. Kansen om ondersteuning beter toegankelijk, overzichtelijker en effectiever te maken, zodat de juiste hulp op de juiste plek komt!

Met de inrichting van de gebiedsteams denken we een goede stap te zetten om de visie uit te kunnen voeren. Maar dat staat en valt met alle betrokken samenwerkende partners om dit tot een succes te maken. Dit beleidsplan is één van de aanzetten daartoe.

## **Bijlage 1: aandachtspunten gesprekken aanbieders in de OWO gemeenten**

De meeste kleine aanbieders die we hebben gesproken leveren zorg op basis van een PGB. Logisch omdat, willen ze zorg in natura kunnen bieden, hiervoor een AWBZ erkenning nodig hebben van het Zorgkantoor. Dat kantoor gaat niet met al deze aanbieders afzonderlijk in onderhandeling. Zorg in natura kunnen ze wel bieden, mits ze als organisatie zijn aangesloten bij de Stichting BEZINN. Die vereiste vervalt vanaf 2015.

### **Wat zijn we tegengekomen:**

- In bijna alle gevallen wordt er zorg op maat geleverd of individueel of in hele kleine groepen van ongeveer 6 personen.
- In bijna alle gevallen is de doelgroep jongeren met een psychiatrische beperkingen of een licht verstandelijke beperking.
- Bij veel aanbieders ligt de nadruk van de begeleiding op ontspanning, op lichamelijk bezig zijn met als neven doel het bevorderen van sociale contacten en werken aan "lichte" vaardigheden die van invloed zijn op het zelfstandig functioneren.
- Bij enkele aanbieders hebben we kennis gemaakt met een zeer solide werkwijze die gebaseerd is op behandel doelen gesteld door de behandelaar.
- Bij een groot aantal aanbieders missen we de verbinding met het eigen systeem, met de thuissituatie waardoor de doelmatigheid van de begeleiding niet toetsbaar is. Dit zegt niets over het feit dat de zorg/begeleiding die geboden wordt niet goed zou zijn, het zegt wel iets over het doorvoeren van de begeleiding in de thuissituatie. Met andere woorden: wat is de zin van het aanleren van bepaalde vaardigheden als deze in de thuissituatie niet worden voortgezet.
- Bij sommige aanbieders is het aanbod wel heel erg divers en wisselt het van de begeleiding aan jongeren met een psychiatrische stoornis tot b.v. oudere bezoekers met een depressie.
- Sommige aanbieders begeleiden cliënten zonder zelf enige ervaring te hebben, zij doen dit vanuit een persoonlijke drive. De vraag is of juist bij bepaalde problematiek het niet juist erg belangrijk is om ervaring te hebben.
- De verbinding met aanbieders die de cliënt ook begeleiden is niet optimaal, ook hier zijn er problemen met afstemming. B.v. een cliënt die op basis van BGI wordt begeleid door de GGZ en de BGG wordt geleverd door de PGB aanbieder. Waar is de afstemming?
- De prijzen die gevraagd worden voor de begeleiding zijn over het algemeen redelijk gelijk en variëren van € 80,- tot de hoogste € 125,- per dag. De vergoeding vanuit een PGB ligt op ongeveer 54 euro per dagdeel. Vanuit ZIN ontvangen aanbieders ongeveer 35 euro per dagdeel omdat BEZINN een deel van de vergoeding inhoudt voor bemiddeling.
- Het blijkt dat de vergoeding die ouders krijgen voor logeren € 110,- veel te weinig is voor een etmaal. Meestal moeten zij dan ook dagdelen BGG sparen om het logeren voor een weekend te kunnen realiseren. Dat betekent dat de geïndiceerde dagdelen BGG niet altijd specifiek daarvoor worden ingezet waar ze voor bedoeld zijn. Ook worden uren BGI hiervoor gebruikt. Het Zorgkantoor staat toe dat de uren samengevoegd mogen worden. Met andere woorden: als een kind 10 uren BGI heeft dan mag dit ook ingezet worden voor 2 dagdelen BGG. Het is dan maar de vraag of het kind de individuele begeleiding krijgt waar hij voor geïndiceerd was of dat hij noodgedwongen deel moet nemen aan groepsactiviteiten.
- Er zijn ook aanbieders bezocht waar we niet echt een goed gevoel bij hadden. Dit had te maken met de ervaring van de aanbieder, de doelgroep (van alles wat), de locatie (koud en kil).
- In tegenstelling tot de grote aanbieders lijkt het vervoer voor de kleinere aanbieders bijna altijd oplosbaar en onderneemt men flexibel acties.
- De meeste aanbieders staan open voor het nadenken over mogelijke alternatieven, zij zijn bereid te onderhandelen wanneer dit nodig is.

## Overwegingen

Als het gaat om het doelmatig inzetten van zorg dan zullen de volgende vragen beantwoord dienen te worden:

- In overleg met de cliënt worden de doelen opgesteld; in hoeverre is de cliënt in staat om aan te geven waar zijn behoefte ligt?
- In hoeverre is degene die de vraag verhelderd in staat om deze doelen te benoemen met name als het gaat om specifieke doelgroepen?  
Of laten we het benoemen van doelen in deze gevallen over aan de deskundige?
- De doelen zijn uitgangspunt van de begeleiding, wie bewaakt dat doelen behaald worden?  
De verbinding met de aanbieder die de zorg levert is hierin van essentieel belang.
- Voor welke leveringsvoorwaarden kiezen we PGB en/of ZIN? Welke tarieven hanteren we en wat doen we met onderaannemerschap?
- Aandacht voor de ontwikkeling van alternatieve vormen van ondersteuning; specifieke doelgroepen zijn aan te geven op dit moment.
- Mag zorg geleverd worden middels PGB door de mantelzorger en zo ja welke eisen stellen we daar dan aan?

## Bijlage 2: overzicht van gevoerde gesprekken

Ooststellingwerf	Weststellingwerf
Zorgboerderij De Flint Fochteloo	Eduzon
Zorgboerderij De Fochtel Fochteloo	Zorgboerderij De Bouwhoeve
Zorgboerderij Papillon	Zorgbureau De Stellingwerven
Zorg- en logeerboerderij De Geitenmeijerij Fochteloo	Boerderij Ruimzicht
Zorgboerderij De Binneplaats Langedijke	Zorgboerderij De Kleine Linde
Zorgboerderij De Stobbepoele	Weverij De Weefplaats
Dagbesteding Noord Elsloo	Aardema Thuiszorg
Zorgboerderij De Gaegelpolle Oosterwolde	Planaid
iQ Coaches/Weboutdoor Oosterwolde	St. Kwaliteit door iedereen
Zorgboerderij Breetland Haulerwijk	Daarom Jij
Zorgboerderij Adalia Hoeve Donkerbroek	PrivaZorg
Aventurijn Donkerbroek	St. Thuiszorg Dienstencentrale
Leer- en werkboerderij Sallandhiem Donkerbroek	Stichting Zorg op Maat
Zorgombudsman Cura Vera Oosterwolde	Tommeliten
Buitengewoon Kids	Wij! Maatschappelijke ondersteuning
AndersOm thuisbegeleiding Assen	JP van den Bent Stichting Wolvega
Community Support Groningen	Alliade Meriant (Lindestede, Berkenstede)
Stichting Mens en Zorg	Liante Wolvega (Sickengoord)
Phusis/Onder de Linde Oosterwolde	Huisartsenvereniging Langs de Linde
Lievegoed Ravenswoud	Aardema thuiszorg
ZorgIntens Oosterwolde	Stichting Timpaan Welzijn Weststellingwerf
JP van den Bent Stichting Oosterwolde	Stichting Leergeld Drachten
Scala Oosterwolde	Zorgboerderij Puccinistate
Stichting Leergeld Drachten	Humanitas Heerenveen
OlmenEs Appelscha	ANBO Wolvega (en andere ANBO's)
Liante Oosterwolde	
<b>OWO-gemeenten gezamenlijk</b>	
ZuidOostZorg	
De Friese Wouden	
Noorderburg	
Talant	
Scio	
ROS Friesland	
Comfortzorg	
Pi groep	
Hulpmiddelen Centrum Friesland	
GGZ/VNN/JGZ	
Sdu (VINDwijzer)	

### ***Bijlage 3: Links naar mensen die er in de Wmo 2015 bij komen***

Deze links leiden naar filmpjes die laten zien om wie het gaat in de nieuwe Wmo. In de digitale versie kunt u door de Ctrl toets in te drukken en tegelijkertijd rechts te klikken de links volgen.

[Cognitieve Gedragstherapie](#)

[Je zal het maar hebben: Syndroom van Asperger](#)

[Antonie Kamerling verteld over zijn depressies](#)

[Je zal het maar hebben: Autisme](#)