

"Meer aandacht voor elkaar" Beleidsplan ondersteuning en zorg 2015 - 2016, Wmo en Jeugd.

"Met aandacht voor elkaar", Beleidsplan ondersteuning en zorg 2015 – 2016; Wmo en Jeugd.

Inhoudsopgave

1. Samenvatting 3
2. Inleiding 4
3. (Wettelijke) kaders beleid 7
Opdracht Jeugdwet 7
Opdracht Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 7
Opdracht Participatiewet 8
4. Regionale samenwerking en regionale beleidskaders 10
5. Gemeentelijke visie en uitgangspunten 11
6. Hoe organiseren we dit? 20
Lokale Toegang 20
Beschikbare zorg en ondersteuning 21
7. Hoe gaan we monitoren en sturen? 26
Regionaal ondersteuningsbureau (ROB) 28
8. Kosten en Financiering 29

Samenvatting

Op grond van de Jeugdwet moet de gemeenteraad periodiek een beleidsplan vast stellen. Ook in de Wmo 2015 wordt gesteld dat de gemeenteraad met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning een periodiek beleidsplan vaststelt. Voor beide onderwerpen stelt de gemeenteraad daarnaast een verordening vast; een verordening jeugdhulp en een verordening Wmo.

Het beleidsplan is kaderstellend voor het te voeren beleid over ondersteuning en zorg voor de jaren 2015-2016. In dit plan laten we zien wat Mook en Middelaar op het brede terrein van maatschappelijke ondersteuning biedt, wat we de komende anderhalf jaar anders doen en hoe we dat gaan doen.

De basisgedachte van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is dat alle inwoners, met of zonder beperking, kunnen participeren in de samenleving. Op het gebied van zorg en welzijn zijn we in Mook en Middelaar, net als in de meeste andere gemeenten, de afgelopen jaren een nieuwe weg ingeslagen. We gaan nadrukkelijk uit van de eigen mogelijkheden van mensen: wat kunnen ze (nog) wel? De eigen verantwoordelijkheid oftewel *eigen kracht*, staat daarin veel centraler. Toegankelijke zorg voor hen die niet of niet meer voor zichzelf kunnen zorgen is het uitgangspunt. Deze basisgedachte staat ook centraal in de manier waarop we de nieuwe ondersteuning inrichten, die de gemeente in het kader van de Jeugdwet (jeugdhulp aan kinderen, jongeren en ouders) en de nieuwe Wmo (begeleiding) gaat bieden.

In Mook en Middelaar kunnen inwoners meedoen, zich ontplooien en verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf, voor elkaar en hun leefomgeving. Voor de groep inwoners voor wie dat niet haalbaar is, is tijdelijke of langdurige ondersteuning mogelijk. Deze ondersteuning is zoveel mogelijk op maat, passend bij de mogelijkheden en specifieke situatie van de aanvrager. Speciale aandacht gaat uit naar ouderen en jeugd binnen de gemeente.

De gemeente kiest er voor om:

- een stelsel van op elkaar aansluitende (maatwerk) voorzieningen in te richten
- (door of met ondersteuning) de zelfstandigheid te bevorderen,
- de toegang tot zorg en ondersteuning te verbeteren
- de afstemming van vraag en aanbod te verbeteren
- sterk in te zetten op welzijn, mantelzorg, vrijwilligers en versterking sociaal netwerk
- samenwerking tussen professionals, vrijwilligers en mantelzorgers te bevorderen
- zorg, welzijn, jeugd, onderwijs en participatie te verbinden
- cliënten te betrekken en te ondersteunen

Er bestaat geen automatisch recht meer op zorg. Er bestaat wel snelle en goede zorg op maat, voor hen die (tijdelijk) niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Zij kunnen op de gemeente rekenen. Ons doel is om mensen niet afhankelijk te maken van zorg, maar zo zelfstandig mogelijk te laten leven met zorg. In dit gecombineerd Wmo beleidsplan voor Wmo en Jeugdhulp werken we deze lijnen verder uit.

Inleiding

Op 8 juli is door de Eerste kamer ingestemd met de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning, als laatste in een hele rij van nieuwe wetten in het kader van de decentralisaties; de Wet Passend Onderwijs, de nieuwe Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. Daarmee zijn de decentralisaties en de daarbij behorende overdracht van taken een feit.

De rol van de gemeente als lokale overheid op het vlak van het sociale domein verandert de komende jaren fors. Het gaat om nieuwe verantwoordelijkheden, taken en middelen die wij als gemeente krijgen. Het Rijk geeft gemeenten ruimte om zelf invulling te geven aan de te realiseren doelstelling omtrent de decentralisaties. De bedoeling hierachter is om beleid op maat te kunnen maken en beter aan te sluiten op lokale omstandigheden.

Het mag duidelijk zijn dat er raakvlakken zijn tussen de decentralisaties. In alle decentralisaties zit de kerngedachte dat gemeenten dicht bij de inwoners staan. Gemeenten kunnen de invoering van de decentralisaties slim implementeren door ze aan elkaar te verbinden vanuit één perspectief: ombuiging van de manier waarop de overheid inwoners met een ondersteuningsvraag benadert:

- Van vangnet naar springplank: nadruk op eigen kracht en verantwoordelijkheid van inwoners. Focus op participeren in de samenleving en gebruikmaken van de eigen sociale netwerken.
- Dicht bij huis: ondersteuning en participatie dicht bij de inwoner. Organisatie daarvan vindt zo veel mogelijk op lokaal niveau plaats.
- Voorkomen in plaats van genezen: investeren in preventie wordt lonend door het in één hand leggen van de regie en financiering van de zorg.

Dit vraagt ook een andere rol ten aanzien van onze burgers, bedrijven en maatschappelijke organisaties. Wij verwachten veel van de eigen kracht en dynamiek van de gemeenschap. Het is onze verantwoordelijkheid de gemeenschap en de individuele inwoner hierin zo goed mogelijk te ondersteunen. Hoe wij dit denken vorm te geven staat beschreven in dit beleidsplan.

Waarom dit beleidsplan?

Op grond van de Jeugdwet moet de gemeenteraad periodiek een beleidsplan vast stellen. Ook in de Wmo 2015 wordt gesteld dat de gemeenteraad met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning een periodiek beleidsplan vaststelt. Voor beide onderwerpen stelt de gemeenteraad daarnaast een verordening vast; een verordening jeugdhulp en een verordening Wmo.

De gemeenteraad stelt met dit beleidsplan de kaders vast voor de implementatie van de gewijzigde c.q. nieuwe wetten en voert daarnaast de controle op naleving uit. Het college voert (de maatregelen) uit en legt achteraf verantwoording af aan de raad. Hiertoe stelt het college een uitvoeringsplan met bijbehorende planning op dat ter informatie aan de raad wordt voorgelegd.

We maken een onderscheid tussen zorg en ondersteuning in het kader van de jeugdhulp en de Wmo, en de ondersteuning in het kader van de Participatiewet en Passend Onderwijs. Omwille van de samenhang tussen de decentralisaties worden de veranderingen en taken vanuit de Participatiewet en Passend Onderwijs wel kort aangestipt. Verder gaan we hier in dit beleidsplan niet uitvoerig op in.

Voor de Participatiewet wordt een apart beleidsdocument opgesteld. Het maken van een beleidsplan is vanuit de Participatiewet niet verplicht. Gemeenten zijn echter wel verplicht een aantal verordeningen vast te stellen.

Passend Onderwijs wordt met name door de samenwerkingsverbanden van de scholen vorm gegeven. Onderwijs en gemeente waken er samen voor dat de aansluiting tussen passend onderwijs en jeugdzorg goed tot stand komt, onder ander door het elkaar wederzijds voor leggen van de beleids- en ondersteuningsplannen.

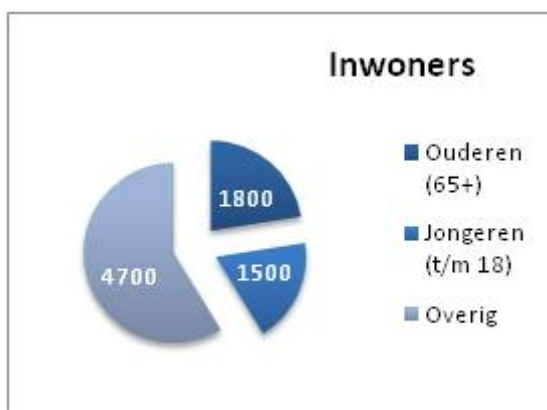
Wat is de reikwijdte van dit plan?

Het beleidsplan dat voor u ligt is een integraal plan voor alle inwoners die ondersteuning en zorg nodig hebben en bevat zowel het Jeugdbeleidsplan als het Wmo-beleidsplan. Het is een plan op hoofdlijnen en vervangt het voorgaande gemeentelijk Wmo-beleidsplan. In dit plan concentreren wij ons met name op de nieuwe taken. Het bestaande beleid op het gebied van welzijn en zorg (bijvoorbeeld maatschappelijk werk, jeugdwerk, gezondheidsbeleid, gemeenschapshuizen) blijft van kracht of wordt in de komende tijd door apart op te stellen beleid vervangen. Het plan is daarmee minder uitgebreid, en bestrijkt een minder groot terrein dan het vorige Wmo-beleidsplan.

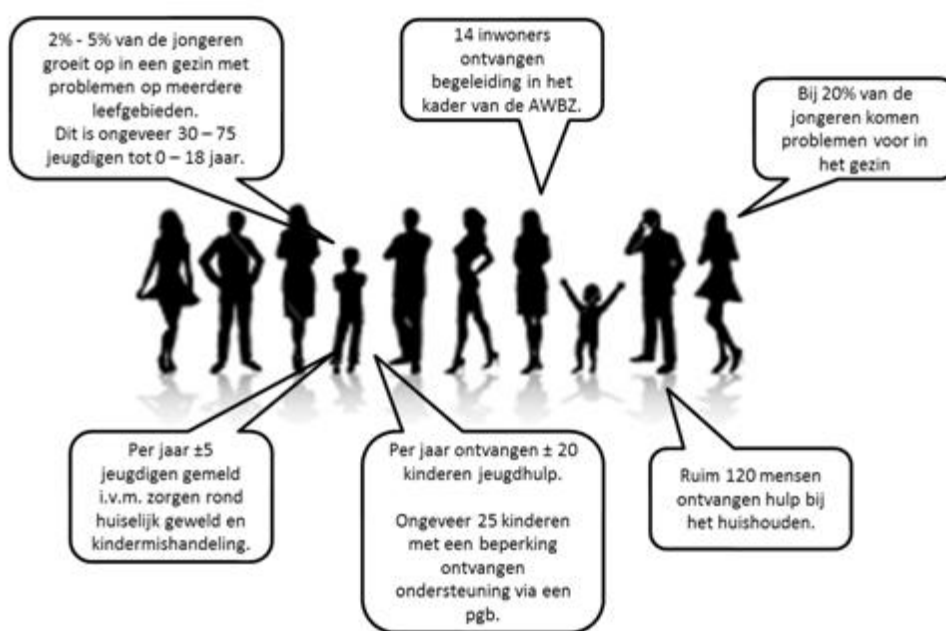
Onderliggend beleidsplan wordt voor twee jaar vastgesteld; 2015 en 2016. Dit is de transitiefase. In deze fase trachten wij invulling en uitvoering te geven aan structuur en inhoudelijke aspecten van de stelselwijziging die onder andere gepaard gaan met een andere manier van denken, dienstverlening, financieren en (regionale) samenwerking. De komende periode gaat de gemeente Mook en Middelaar verder ervaring opdoen en daar waar nodig innoveren en verbeteren. Op basis hiervan kan vervolgens invulling worden gegeven aan het veranderingsproces dat moet leiden tot een verdere transformatie van de zorg.

Ambitie versus realiteit

Mook en Middelaar is een kleine gemeente met minder dan 8.000 inwoners en een sterke vergrijzing. Onze ambitie is om een gemeente te zijn waar alle inwoners kunnen participeren en in vrijheid zichzelf kunnen ontplooiën.



Gemiddeld gezien leeft tachtig procent van de bevolking zonder zware problemen. Er kan wel incidenteel sprake zijn van vragen of situaties waarvoor er een beroep wordt gedaan op publieke voorzieningen. De nieuwe zorgstructuur is zo opgezet dat vragen snel, adequaat en licht kunnen worden opgepakt. Hiermee wordt geprobeerd erger voorkomen. Het is echter wel reëel om ervan uit te gaan dat een klein deel van de bevolking binnen de gemeente altijd zorg en ondersteuning nodig zal hebben. Bij het vormgeven van de kaders voor de uitvoering van onze nieuwe en bestaande taken hebben we aandacht voor onze kerntaken, maar ook voor het spanningsveld tussen een uitgebreide en zorgvuldige dienstverlening en de beschikbare middelen. Daarnaast realiseren we ons dat, hoe goed we de voorzieningen ook organiseren, er altijd risico's, incidenten, calamiteiten en schrijnende gevallen zullen voorkomen waarvoor buiten de bestaande kaders naar oplossingen gezocht moet worden.



Onderstaande afbeelding geeft een aantal cijfers over jeugd en Wmo beknopt weer. De gegevens hebben betrekking op het jaartal 2013-2014.

Leeswijzer

Het beleidsplan begint in hoofdstuk 3 met een uiteenzetting van de wettelijke taken die op de gemeente afkomen en de rol die wij daarin nemen. In hoofdstuk 4 gaan we in op de regionale samenwerking en de regionale beleidskaders. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 de gemeentelijke visie gepresenteerd met daarbij een weergave van onze lokale uitgangspunten. Daarna volgt een uiteenzetting van de (nieuwe) taken en verantwoordelijkheden met een beschrijving van onze aanpak. Hoofdstuk 6 gaat in op de vraag

Eén van de belangrijkste wijzingen in de wet als het gaat over doelgroepen is dat gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk worden voor cliënten die nu enige vorm van extramurale begeleiding hebben op grond van de AWBZ.

Opdracht Participatiewet

Met de Participatiewet komt er één regeling voor mensen die ondersteuning naar en op de arbeidsmarkt nodig hebben. Deze komt in plaats van de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en delen van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong). Vanaf 1 januari 2015 is er geen nieuwe instroom meer in de Wsw en worden er geen indicaties meer voor afgegeven. De mensen die al een Wsw-indicatie hebben en op de wachtlijst staan vallen vanaf 1 januari 2015 onder de Participatiewet. Na 1 januari 2015 is instroom in de Wajong uitsluitend nog mogelijk voor mensen die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn. Jonggehandicapten met arbeidsmogelijkheden kunnen vanaf dat moment terecht bij de gemeente op grond van de Participatiewet.

Een deel van de groep mensen die straks onder de Participatiewet valt zal in staat zijn om loonvormende arbeid te verrichten bij een reguliere werkgever; de rest zal niet over voldoende arbeidsvermogen beschikken om zonder structurele ondersteuning arbeid te verrichten. Een deel van de nieuwe groepen die naar de gemeente overkomen, zal een beroep doen op een gemeentelijke uitkering, studietoelage en/of re-integratievoorziening. Gemeenten hebben de opdracht om op regionaal niveau samen met UWV, werkgevers en werknemers in een regionaal Werkbedrijf om inwoners die niet het wettelijk minimumloon kunnen verdienen te plaatsen op banen die werkgevers beschikbaar stellen.

De beleidsprioriteit van de Participatiewet is om **arbeidsbeperkten** zoveel mogelijk bij reguliere werkgevers aan de slag te krijgen. Bedrijven creëren de werkgelegenheid die nodig is om werkzoekenden, inclusief mensen die een arbeidsbeperking hebben, aan het werk te helpen.

Passend Onderwijs

Passend onderwijs legt een zorgplicht bij scholen. Per 1 augustus zijn zij er verantwoordelijk voor om alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben een goed onderwijsplek te bieden. Daarvoor werken reguliere en speciale scholen samen in regionale samenwerkingsverbanden. Binnen dit samenwerkingsverband is een ondersteuningsplan opgesteld.

De samenhang tussen onderwijs en jeugdzorg is gewaarborgd in de daarvoor wettelijk voorgeschreven overlegstructuren. Onze gemeente heeft daarbij te maken met twee samenwerkingsgebieden:

1. Voor het primair **onderwijs** is onze gemeente ingedeeld bij de regio 31-01 (Noord-Limburg) en neemt onze gemeente deel aan het op overeenstemming gericht overleg (oogo) passend onderwijs met de Stichting Samenwerkingsverband (SWV) Primair Passend Onderwijs Noord-Limburg;
2. Voor het voortgezet onderwijs is onze gemeente ingedeeld bij de regio 25-07 (regio Nijmegen) en neemt onze gemeente deel aan het op overeenstemming gericht overleg (oogo) passend onderwijs met het Samenwerkingsverband V(S)O Passend Onderwijs Nijmegen e.o.

De afspraken voor dit op overeenstemming gericht overleg is voor beide regio's vastgelegd in een convenant dat op 23 januari 2013 tussen het samenwerkingsverband en de regiogemeenten is gesloten. In het overleg tussen onderwijs en gemeente zijn de ondersteuningsplannen van de onderscheidenlijke samenwerkingsverbanden besproken, met als belangrijkste oogmerk het met elkaar tot stand brengen van afstemming tussen deze ondersteuningsplannen en de gemeentelijke beleidsplannen op het gebied van de jeugdzorg. Dat vereist een actieve houding van alle betrokken partijen als het gaat om het maken van de goede verbindingen tussen aanvullend onderwijs en ondersteunende zorg.

Voor de komende periode ligt daarbij het accent op de volgende thema's:

- van indiceren naar arrangeren: streven naar samenhang in de ondersteuning thuis en op school;
- voorkomen van voortijdig schoolverlaten, absoluut verzuim en thuiszitten;
- communicatie met ouders;
- thuisnabij onderwijs en leerlingenvervoer;
- participatie kwetsbare jongeren
- gevolgen voor de onderwijshuisvesting

Kaderstellende (beleids)notities

Voor de voorbereiding op de transitie per 2015 zijn al beleidsdocumenten en uitwerkingsnotities vastgesteld.

- Nota regiokeuze Jeugdzorg 2013
- Visienotitie Transformeren en integreren
- Beleidsnota Kracht door verbinding
- Regionaal Transitiearrangement Jeugd regio Nijmegen
- Transitie arrangement MEE regio Nijmegen
- Uitgangspunten Gedwongen kader regio Nijmegen
- Visienotitie Lokale Toegang tot ondersteuning en zorg
- Regionaal Inkoop en subsidiemodel Transitie Jeugd en AWBZ regio Nijmegen

- Functioneel programma van Eisen voor het AMHK
- Sterke Werkwoorden, werkboek regionale samenwerking domein werk

Dit gemeentelijk beleidsplan ondersteuning en zorg 2015-2016 is in lijn met deze (overwegend) regionale besluiten en bevat verder de "couleur locale" voor de gemeente Mook en Middelaar. In het volgende hoofdstuk volgt een korte opsomming van de regionale kaders die eerder door uw raad zijn vastgesteld.

Regionale samenwerking en regionale beleidskaders

Om de nieuwe taken en bezuinigingen op te kunnen vangen, moeten we ondersteuning slimmer organiseren. Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk voor beleid en uitvoering ten behoeve van haar inwoners. Vanuit gemeentelijk oogpunt is samenwerking op bovenlokale schaal wenselijk vanwege:

- effectiviteit (door inhoudelijke afstemming)
- efficiëntie (door afstemming in aansturing bovenlokale uitvoeringsorganisaties)
- risicospreiding (o.a. gezamenlijke inkoop van incidentele, zeer dure zorg).

Mook en Middelaar heeft een bijzondere positie aan de noord grens van Limburg. Fysiek is de samenwerking in de regio Nijmegen op ongeveer tien kilometer afstand van de centrumgemeente logisch. De keuze van de gemeente Mook en Middelaar voor de samenwerking in het sociale domein met de gemeenten in de regio Nijmegen (Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Millingen aan de Rijn, Nijmegen, Ubbergen en Wijchen) is bepalend voor de organisatorische invulling van de nieuwe verantwoordelijkheden en taken. Uitzondering hierop zijn de verplichtingen waarvoor wij wettelijk bij de regio Limburg moeten blijven aangesloten. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de indeling van de Veiligheids- en Gezondheidsregio. In overige gevallen geldt de regionale samenwerking in het Rijk van Nijmegen.

Regionale kaders Wmo en Jeugdzorg

De gemeenten in de regio Nijmegen zijn het transitieproces begonnen met de visienotitie 'Transformeren en integreren' en de beleidsnota 'Kracht door verbinding'. Deze notities geven de kaders aan voor de wijze waarop we de transities AWBZ en jeugdzorg willen organiseren. De volgende uitgangspunten zijn benoemd:

- we geven ruimte en vertrouwen aan professionals;
- compensatie in plaats van recht op zorg;
- uitvoering zo lokaal, zo licht en zo dichtbij mogelijk;
- we werken integraal via het principe 'één huishouden, één plan';
- collectief boven individueel;
- preventie voor curatie;
- stevige regie door de gemeenten: verminderen sturende en regisserende actoren;
- beleidsvorming en het implementatieproces worden in de Regio Nijmegen gezamenlijk opgepakt: 'lokaal wat lokaal kan, regionaal wat regionaal moet';
- in het implementatieproces betrekken we nadrukkelijk cliënten/cliëntorganisaties;
- de financieringsstructuur volgt de inhoud;
- de financiën zoals door het Rijk beschikbaar gesteld zijn leidend;
- we bieden ruimte voor keuzevrijheid;
- we gaan voor effectieve inzet, een gedegen monitoring en evaluatie.

Regionale kaders Participatiewet

In verband met de invoering van de Participatiewet per 1 januari 2015, gaan de gemeenten in de regio Nijmegen de bedrijfsdienstverlening een impuls geven en kandidaten (werkzoekenden) directer in contact te brengen met bedrijven. Voor deze arbeidsbemiddeling wordt het regionale Werkbedrijf opgericht. Het nieuwe Werkbedrijf wordt verantwoordelijk voor de regie over de hele participatieketen en heeft drie functies:

- bedrijfsdienstverlening: acquireren, samenwerken, adviseren en profileren;
- kandidaatsbenadering: screenen, diagnosticeren, activeren en controleren;
- verbinden: ontwikkelen, bemiddelen, begeleiden en monitoren. Op 1 januari 2015 moet het nieuwe Werkbedrijf in bedrijf zijn.

Het Werkbedrijf benadert kandidaten mensgericht en gaat uit van wat zij wél kunnen; de kleuring van de dienstverlening is afhankelijk van het individu: intensieve en integrale ondersteuning waar nodig, lichte ondersteuning waar het kan. Re-integratie naar werk vindt plaats op een (leer)werkplek bij bedrijven.

De volgende uitgangspunten zijn benoemd:

- lokale beleidskeuzes worden vastgelegd in dienstverleningsovereenkomst per gemeente;
- het Werkbedrijf sluit aan op de werkwijze van de lokale toegang en zorgstructuren;

- bedrijfsdienstverlening en arbeidsmarktbenadering samen met UWV, AWBZ- en onderwijsinstellingen e.d. en sterke relatie met AWBZ-arbeidsmatige dagbesteding;
- het Werkbedrijf werkt met één uniform instrumentarium/set aan voorzieningen;
- de arbeidsbemiddeling functie van sw-bedrijf Breed en beschut werk worden geïntegreerd in het Werkbedrijf en als aparte entiteit ondergebracht in de Modulair gemeenschappelijke regeling (MGR);
- het Regionaal Jongerenloket integreert in het nieuwe Werkbedrijf.

Gemeentelijke visie en uitgangspunten

Het uitzetten van een koers en het maken van beleidskeuzes begint met een visie. We beginnen echter niet geheel vanaf 'nul'. Ten aanzien van onze visie en uitgangspunten zijn de afgelopen jaren al keuzes gemaakt en ontwikkelingen in gang gezet, zowel lokaal als regionaal. Hier bouwen we verder op voort.

In Mook en Middelaar kunnen inwoners meedoen, zich ontplooiën en verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf, voor elkaar en hun leefomgeving. Voor de groep inwoners voor wie dat niet haalbaar is, is tijdelijke of langdurige ondersteuning mogelijk. Deze ondersteuning is zoveel mogelijk op maat, passend bij de mogelijkheden en specifieke situatie van de aanvrager. Speciale aandacht gaat uit naar ouderen en jeugd binnen de gemeente.

Aan onze visie en uitgangspunten ligt het principe van 'kantelen' ten grondslag. De termen 'kanteling', 'eigen kracht', zelfregie en eigen verantwoordelijkheid zijn niet nieuw. In de uitvoering van de Wmo wordt bijvoorbeeld al enige tijd volgens het principe van de kanteling gewerkt. Bij een hulpvraag wordt niet op voorhand uitgegaan van een aanvraag om een voorziening of verstrekking. Uitgangspunt is een beperking op een of meer van de leefdomeinen: het privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en het domein van het sociale leven. Binnen elk domein is zelfredzaamheid het doel: zorgzelfredzaamheid, financiële en fysieke zelfredzaamheid en sociale zelfredzaamheid. Samen met de inwoner/ cliënt wordt gezocht naar oplossingen die de zelfredzaamheid opnieuw mogelijk maken. Dit kan hulp betreffen uit de eigen omgeving of anders met inzet van mantelzorgers, vrijwilligers of algemene zorg- of welzijnsdiensten. Als een inwoner niet zelfstandig, op eigen kracht, of niet met behulp van zijn omgeving (sociale netwerk) actief kan meedoen in de samenleving, bieden we ondersteuning en zorg op maat aan. Dit principe wordt weergegeven in de zogenaamde verantwoordelijkheidsladder in het schema hiernaast.



Het schema maakt duidelijk dat het voor een gemeente die het gebruik van de voorzieningen tot een minimum wil beperken, de moeite loont met name in de bovenste treden van de verantwoordelijkheidsladder te investeren. Door middel van het investeren in preventieve voorzieningen kunnen bepaalde (gezondheids)problemen voorkomen worden. En hoe beter het lukt om de eigen kracht en het sociaal netwerk van de cliënt te versterken, hoe meer van de problemen hier kunnen worden opgevangen. Wanneer er toch voorzieningen nodig zijn, dan is het altijd kosteneffectiever en beter voor de sociale samenhang om deze zoveel mogelijk collectief te organiseren.

Vanuit eerder vastgesteld (regionaal) beleid nemen wij de volgende uitgangspunten mee:

- ruimte voor en vertrouwen in professionals;
- compensatie in plaats van recht op zorg;
- intensieve en integrale ondersteuning waar nodig, lichte ondersteuning waar het kan.
- uitvoering zo lokaal en zo dichtbij mogelijk;
- één huis houden (één gezin), één plan en één regisseur;
- collectief boven individueel;
- preventie voor curatie;
- ruimte voor keuzevrijheid voor cliënten;
- effectieve inzet, een gedegen monitoring en evaluatie.

Hier voegen wij de volgende uitgangspunten voor de lokale uitvoering aan toe:

- a. versterken van de eigen kracht van inwoners en hun omgeving;
- b. ondersteuning en begeleiding is gericht op het hervinden en versterken van eigen kracht en het zo nodig verhogen van participatie (meer betekenisvolle contacten en meer zingevende activiteiten);
- c. iedereen krijgt zo veel mogelijk de ondersteuning en zorg op maat, via het eigen netwerk, collectief dan wel individueel (balans tussen informele en formele zorg);
- d. professionele begeleiding zo tijdelijk en zo beperkt mogelijk;
- e. sterke inzet op welzijn, mantelzorg en vrijwilligers en het versterken van het sociale netwerk;
- f. we gaan uit van wat nu goed werkt en behouden het goede;
- g. bevorderen samenwerking tussen professionals onderling en professionals, vrijwilligers en mantelzorgers rondom een cliënt/gezin;
- h. ontsluiten en verbinden van zorg, welzijn, jeugd, onderwijs en participatie (integrale benadering);
- i. verhogen van de doelmatigheid, zorg dragen voor productieve prikkels (gericht op resultaten en niet op inspanningen) en minder bureaucratie;

In onderstaand overzicht worden de gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden in het kader van de Jeugdwet en Wmo vorm gegeven op basis van de bovenstaande uitgangspunten. Dit omvat onze aanpak en de lokale inkleuring.

Wat	Toelichting	Hoe
Preventie	Op het gebied van de Wmo en de Jeugdwet krijgt de gemeente de taak om te voorkomen dat mensen aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning. Dit houdt onder andere in het bevorderen van de sociale samenhang.	De gemeente zorgt voor ondersteuning van de informele zorg en een goed en toegankelijk aanbod aan algemene (zonder indicatie) voorzieningen. Eventuele burgerinitiatieven op dit gebied worden gestimuleerd. Er wordt op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden geboden door de lokale toegang. Er vindt afstemming plaats met partners in de "natuurlijke omgeving" als het onderwijs, de jeugdgezondheidszorg, jeugd- en jongerenwerk, kinderopvang, huisartsen, het (school)maatschappelijk werk, het Centrum voor Jeugd en Gezin en MEE voor cliëntondersteuning en integrale vroeghulp en diverse vrijwillige organisaties.
Signalering	Vroeg oppikken van signalen en het bespreekbaar maken hiervan draagt bij aan het voorkomen van ernstige problematiek. Dit kunnen signalen zijn vanuit mantelzorgers, vrijwilligers of professionals.	De gemeente draagt er zorg voor dat inwoners en professionals weten hoe te handelen in relatie tot signalering. Zorgen delen we vanuit betrokkenheid in eerste instantie met degene wie ze aangaan. Niet met een opgestoken vinger, maar met een uitgestoken hand. Waar zorgen blijven dringen we aan (dranghulpverlening) en indien nodig treffen we maatregelen om te komen tot bescherming van jeugdigen (dwanghulpverlening). Professionals binnen het stelsel die met cliënten werken hanteren een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en delen ernstige zorgen in de landelijke verwijzindex risicojongeren.

Integrale lokale toegang	Er dient een integrale lokale toegang ingericht te worden, waar mensen met vragen en/of problemen geholpen kunnen worden.	Een laagdrempelige lokale toegang voor alle inwoners die ondersteuning nodig hebben voorziet in deskundige (in relatie tot jeugd onder verantwoordelijkheid van een in het kwaliteitsregister jeugd geregistreerde professional) toeleiding naar, advisering over, bepaling van en inzet van de aangewezen voorziening. Centrale rol in de toegang is weggelegd voor het kernteam, een netwerk van lokale partners. Onderdeel van deze laagdrempelige lokale toegang is ook het Centrum voor jeugd en gezin (CJG) en het bestaande gemeentelijke Wmo-loket. Zorgaanbieders zijn beschikbaar voor consultatie en advies aan de lokale toegang en lokale partners. De gemeente faciliteert en stuurt mee op de werkprocessen. Belangrijk is om ook andere beleids- en organisatieonderdelen van de gemeente voldoende op de lokale toegang te laten aansluiten. Meer over de lokale toegang in hoofdstuk 6.
Bieden van (maatwerk)voorzieningen	Er dient samenhang te zijn in voorzieningen, zowel lokaal als regionaal. Ook moet de kwaliteit en continuïteit gegarandeerd zijn.	Voor de ondersteuning aan inwoners richten de gemeenten in de regio een stelsel aan op elkaar afgestemde en op elkaar aansluitende (maatwerk)voorzieningen in. De regio Nijmegen maakt regionaal en de gemeente Mook en Middelaar maakt lokaal afspraken met uitvoerende partijen over de beschikbaarheid, kwaliteit en kosten van voorzieningen.
Zorg dichtbij	Een van de uitgangspunten van het beleidskader is zorg zo dichtbij mogelijk. Ook in het collegeprogramma wordt het belang van het aanbieden van zorg in en vanuit de kernen benadrukt.	Onze eerste focus is op het realiseren van een goede zorg- en ondersteuningsstructuur voor de hele gemeente. Waar dit de kwaliteit verbetert, kan dit op kernniveau op maat worden aangeboden en uitgevoerd. Dit geldt tevens voor het opzetten van algemene welzijnsvoorzieningen en de ondersteuning van de sociale samenhang. Dit zal mede afhankelijk zijn van de wensen van de betreffende kernen, en (voor de algemene welzijnsvoorzieningen) het potentieel aan vrijwillige inzet dat in de kernen aanwezig is.
Eén gezin, één plan	Het doel is dat er voor gezinnen een duidelijk aanspreekpunt is, die alles met het gezin regelt. Hiermee moet er voorkomen worden dat er veel hulpverleners betrokken zijn binnen een gezin die langs elkaar heen werken.	De lokale toegang is een netwerkorganisatie waar gewerkt wordt volgens het principe 'één gezin, één plan'. Dit betekent dat hulp- en dienstverleners rond een gezin, samen met het gezin en hun netwerk één team vormen. Hulpverleners voor zorg en ondersteuning die worden ingezet werken vanuit gebiedsgerichte teams en participeren in die samenwerking rond een gezin. Hier wordt door de gemeente op gestuurd, door aanstelling van een onafhankelijke coördinator van het kernteam die het maken en handhaven van afspraken op casusniveau bewaakt. Systeemgericht werken (alle leefgebieden van het complete gezin overzien en integraal daarnaar handelen) wordt als voorwaarde gesteld aan de hulpverlening en is bepalend voor de inrichting van werkprocessen.
Efficiënt in op- en afschaling van zorg	Bij het inzetten van een voorziening geldt zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als noodzakelijk. Wanneer een voorziening niet langer noodzakelijk is moet eventuele nazorg geregeld zijn om te voorkomen dat de situatie opnieuw verslechtert	We sturen bij de lokale toegang op efficiënt op- en afschalen van zorg waarbij afschalen ook nazorg behelst tot aan de vrij toegankelijke voorzieningen. Voorzieningen die op grond van een rechterlijke uitspraak nodig zijn worden getroffen. Wel vindt overleg plaats met de Kinderrechter, de Raad voor de Kinderbescherming en het Openbaar Ministerie om voor gedwongen maatregelen aan te sluiten bij de inrichting van het stelsel van voorzieningen voor het sociaal domein door de gemeente Mook en Middelaar binnen de regio Nijmegen.
Bestrijding huiselijk geweld en kindermishandeling	De gemeente dient huiselijk geweld en kindermishandeling te voorkomen en te bestrijden en de veiligheid te bevorderen.	Er wordt geen totaal nieuwe organisatie gebouwd, maar er worden twee functies samengevoegd (Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en Steunpunt Huiselijk Geweld) tot één Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling. Dit betekent dat wordt aangesloten bij bestaande werkprocessen. Voorzien is om op 1 januari 2015 een AMHK (minimaal front-office) ingericht te hebben dat voldoet aan de wettelijke eisen en van daaruit verder te bouwen. Meer over het AMHK staat in hoofdstuk 6.
Koerswijziging Hulp bij het Huishouden	Huishoudelijke hulp is als voorziening straks alleen voor mensen die deze hulp niet zelf	Uitgangspunten voor toekomstige huishoudelijke hulp.

	<p>kunnen regelen en betalen. Gemeenten worden daarom geconfronteerd met een korting op de financiën die ze tot nu toe kregen voor de hulp bij het huishouden vanuit de Wmo. Gemeenten zijn niet meer verplicht om hulp bij het huishouden als 'product' aan te bieden.</p>	<p>·Ondersteuning bij het schoonhouden van het huis wordt zoveel mogelijk integraal aangepakt: niet de instelling/aanbieder, maar de burger(kracht) is de focus. ·We willen sturen op het resultaat: niet het aanbod of de verrichting is de basis voor de ondersteuning, maar het resultaat. ·De eigen kracht en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn sociale omgeving zijn van groot belang voor het bieden van maatwerk. Hierbij wordt ook gekeken naar de mogelijke inzet van algemene voorzieningen. ·De klanttevredenheid speelt een grote rol, welke door evaluaties zal worden gemonitord.</p>
Ondersteuning basisvoorzieningen	<p>Een goed ondersteuning van de basisvoorzieningen draagt bij aan een sluitende ondersteunings-structuur en eenduidige communicatie naar cliënten en inwoners.</p>	<p>In overleg met partners streven we naar het vormgeven van een integrale toegang en meer samenhang in de ondersteuningsstructuur. Tussen de verschillende overleg- en samenwerkingsstructuren die nu bestaan zoeken we zoveel mogelijk naar samenwerking binnen of rondom de lokale toegang. De nadruk zal daarnaast meer komen te liggen op de ontwikkeling van algemene (welzijns)voorzieningen, uitgevoerd door of met grote betrokkenheid van vrijwilligers. Waar dit van toepassing is wordt dit op kernniveau georganiseerd en aangeboden. Het aanbod aan welzijnsvoorzieningen kan hiermee per kern verschillen.</p>
Ondersteuning informele zorg Mantelzorgers en Vrijwilligers)	<p>De gemeente is verantwoordelijk voor de versterking van de sociale samenhang. Informele zorg is hier een essentieel onderdeel van.</p>	<p>Mantelzorgers en vrijwilligers spelen een heel belangrijke rol in de sociale samenhang van Mook en Middelaar. De gemeente wil deze rol faciliteren door ondersteuning te verzorgen in overleg met betrokkenen.</p> <p><i>Mantelzorgers</i> Het reeds bestaande lokale ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers, gericht op de basisfuncties informatie en advies, begeleiding, emotionele steun, praktische hulp en (toeleiding naar) respijtzorg wordt voortgezet. Ook (jaarlijkse) waardering maakt onderdeel uit van het ondersteuningsaanbod.</p> <p><i>Vrijwilligers</i> Vrijwilligers spelen onder andere een rol bij de preventie door versterking van de sociale samenhang. Ook kunnen zij betrokken zijn bij de signalering van (individuele) problemen. Tenslotte hebben met name de zorgvrijwilligers een belangrijke taak in het geven van daadwerkelijke hulp. Dit is alleen voor zover de vrijwillige organisaties hier toe in staat en bereid zijn of op dit moment al doen.</p> <p>Gebleken is dat er veel bereidheid is tot het doen van vrijwilligerswerk in Mook en Middelaar. Er worden nog steeds nieuwe initiatieven opgezet, waar veel inwoners bij betrokken zijn. Wel is het zo dat vaak de onderlinge afstemming wordt gemist. Vrijwilligersorganisaties geven aan onvoldoende op de hoogte te zijn van elkaars activiteiten, wat het totale aanbod is, en wat de gemeente van de vrijwilligers verwacht of gaat verwachten. Vanuit deze overwegingen ondersteunt de gemeente vrijwilligers in de komende periode door een verbinding te creëren tussen de verschillende vrijwillige organisaties onderling, vrijwilligers en professionele zorg, losse (zorg)vrijwilligers en inwoners die een zorgvraag hebben. Ook ondersteuning in de vorm van informatie, advies en begeleiding, en naar behoefte scholing en training, hoort hierbij. Daarnaast biedt de gemeente een vrijwilligersverzekering aan, die ook gebruikt kan worden door geregistreerde mantelzorgers. Tenslotte zorgt de gemeente voor een vorm van (publieke) waardering voor vrijwilligers.</p>
Toegankelijkheid en inclusiviteit	<p>De toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking dient te worden bevorderd.</p>	<p>De gemeente gaat er bij het opstellen van nieuw beleid en bij ruimtelijke ontwikkelingen van uit dat voorzieningen en openbare ruimte voor iedereen toegankelijk zijn, en op verschillende doelgroepen gericht.</p>
Cliënt- en burgerparticipatie	<p>Burgers en cliënten dienen betrokken te worden bij de transities.</p>	<p>Inwoners en belangenorganisaties worden betrokken bij en goed en tijdig geïnformeerd over</p>

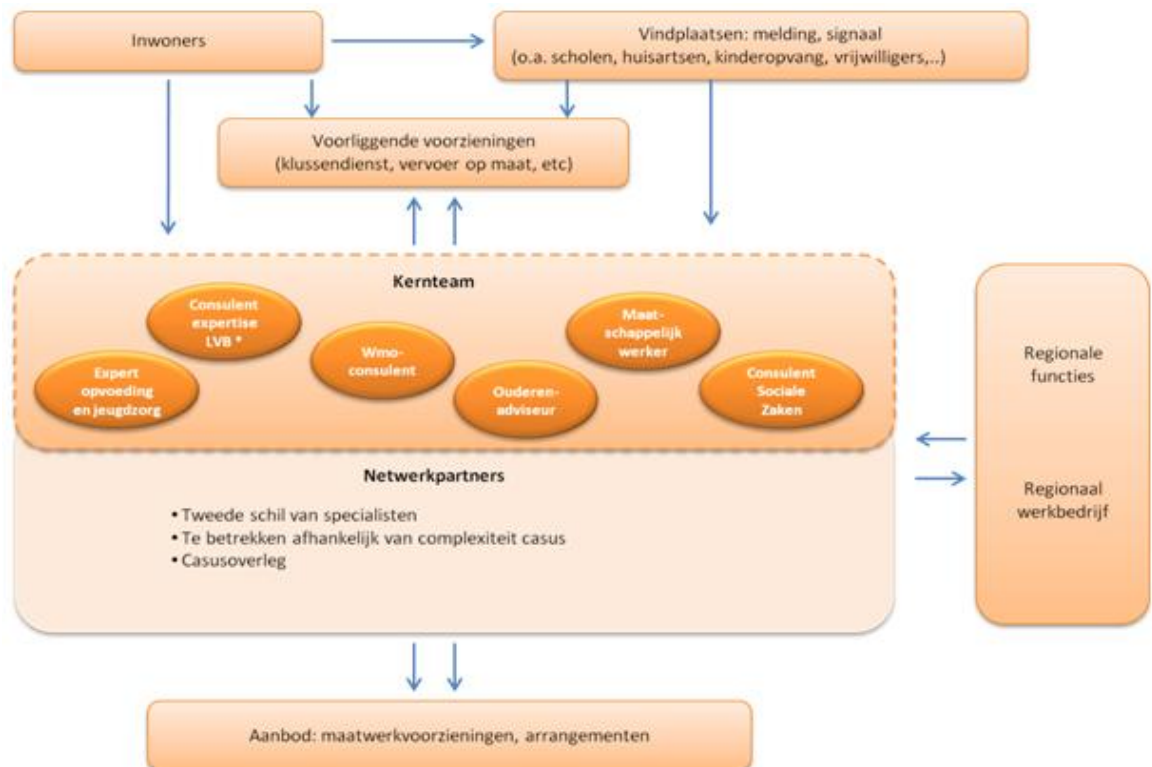
de transitie, de inrichting van het stelsel en de hiermee samenhangende verwachtingen ten aanzien van hun eigen rol. Hoe dit gebeurt, is opgenomen in het door het college vastgestelde gemeentelijk communicatieplan transitie. Daarnaast wordt samen met de Wmo-raad gewerkt aan het vormen van een brede burgeradviesraad. Ook wordt gezocht naar een vorm waarin de ervaringen van gebruikers van ondersteuning met de gemeente worden gedeeld.

Cliëntondersteuning	De gemeente dient cliënten te ondersteunen door het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van zelfredzaamheid en participatie. Het belang van betrokkene is het uitgangspunt.	Om zo goed en zo vroeg mogelijk de cliënt in staat te stellen zijn eigen keuzes te maken en goede begeleiding te organiseren biedt de gemeente onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit wordt vorm gegeven door subsidiëring van MEE voor het bieden van deze ondersteuning. Cliënten worden bij elke (nieuwe) hulpvraag op deze mogelijkheid gewezen. Meer over cliëntondersteuning in hoofdstuk 6.
Monitoren en evalueren	Monitoring en evaluatie is belangrijk om de continuïteit en kwaliteit van het stelsel te kunnen waarborgen	De regio Nijmegen en de gemeenten afzonderlijk monitoren en evalueren het gebruik van het totale stelsel. De regio Nijmegen richt daarvoor een regionaal ondersteuningsbureau (ROB) in. Meer over monitoren staat in hoofdstuk 7.
Gemeente in de regio		De gemeente regisseert verbanden met andere domeinen zoals onderwijs, veiligheid en gezondheidszorg, stimuleert nieuwe initiatieven die bijdragen aan een sluitende ondersteuningsstructuur en zorgt voor de kwaliteit en continuïteit van de professionele ondersteuning.

Hoe organiseren we dit?

Lokale Toegang

Om de ondersteuning en zorg aan inwoners op een efficiënte manier te organiseren, is het belangrijk om de toegang hiertoe goed in te richten. Onder toegang verstaan we het proces vanaf het moment waarop een inwoner zich meldt of wordt gemeld met een hulp- of ondersteuningsvraag, tot het bieden van passende ondersteuning. Met de gemeente Heumen hebben we een gezamenlijke structuur voor integrale toegang tot ondersteuning, zorg en werk en inkomen ontwikkeld. Inwoners melden zich met een ondersteuningsvraag bij vindplaatsen zoals de huisarts, vereniging, school, ouderenadviseur, politie of de gemeente. Via de vindplaatsen vindt doorgeleiding plaats naar het zogenaamde Kernteam.



Kernteam

Het kernteam is een multidisciplinair team met professionals uit verschillende disciplines binnen het sociaal domein. Dit kernteam wordt omgeven door een tweede schil van netwerkpartners. Het kernteam richt zich op preventie (oppakken van signalen en versterken van de eigen kracht) en curatie (behandeling van complexe vraagstukken en casussen).

De gemeente werkt als netwerkpartner samen met de andere instellingen, op basis van gezamenlijke doelstellingen. Ten aanzien van de coördinatie van het kernteam kiest de gemeente een sterke regierol. Kerngedachte daarbij is het sturen op prestaties en effecten van het beleid.

Voor de inwoner betekent dit dat hij niet meer van loket naar loket hoeft te gaan, maar dat hij met vragen binnen de leefgebieden van het sociaal domein terecht kan bij de integrale toegang en dat hulp en ondersteuning sneller ingezet worden.

uitkomst van het onderzoek. Belangrijke voorwaarden voor de inzet van snelle en goede zorg zijn dat we verder gaan met een brede vraagverheldering die leidt tot een multidisciplinaire aanpak en dat professionals meer gebruik gaan maken van elkaars expertise.

Bij de snelheid van afhandeling van de aanvragen moet de lokale toegang zich houden aan de in de verordening vastgestelde termijnen. Bij spoedeisende gevallen wordt direct een tijdelijke maatwerkvoorziening geregeld, in afwachting van de uitkomsten van de verdere vraagverheldering en onderzoek. Zowel Mook en Middelaar als Heumen beschikken over een eigen kernteam, met de mogelijkheid tot het delen van voorzieningen, infrastructuur en faciliteiten. Vanuit een organisch groeimodel vindt verdere doorontwikkeling richting meer uniformiteit tussen beide gemeenten plaats binnen de samenwerking in de regio Nijmegen.

Het Kernteam bestaat in Mook en Middelaar uit: de coördinator CJG, Wmo-consulent, Inkomensconsulent en een consulent van Synthese (maatschappelijk werk), de consulent MEE en een wijkverpleegkundige. Deze worden respectievelijk ingezet op grond van onder andere hun expertise ten behoeve van mensen een (psychische) beperking, de expertise rondom zorgverlening, expertise op het gebied van inkomen, werk en schulden, ervaring met het begeleiden en ondersteunen van cliënten, of het hebben van contacten met huisartsen/praktijkondersteuners. Op welke manier de specifieke expertise en ervaringen van Bureau Jeugdzorg in de lokale toegang wordt geborgd, wordt op dit moment uitgewerkt en direct gerealiseerd.

Beschikbare zorg en ondersteuning

De gemeente heeft bij wijze van uitwerking van de Regionale Beleidsnota Kracht door verbinding het Regionaal Inkoop en subsidiemodel Transitie Jeugd en AWBZ regio Nijmegen vastgesteld onder voorbehoud van instemming door de raad vanwege de financiële consequenties. Daarin zijn de uitgangspunten voor het contracteren van de ondersteuning en zorg opgenomen zoals deze per 1 januari 2015 gereed moet zijn.

Het model gaat uit van drie kernthema's: toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. We gaan hierbij zo min mogelijk uit van het 'doelgroep' denken. De combinatie van aanbieders moet alle doelgroepen kunnen bedienen. Hiermee willen we ontschotting en het werken vanuit 'één huishouden, één plan' krachtig ondersteunen.

In het model is een productmatrix vastgesteld op basis waarvan uitvoerende partijen worden gecontracteerd.

CONTRACTEREN

LOKAAL

BLOK A

1. Inloop ontmoeting
2. Belevingsgerichte dagbesteding ouderen en vervoer

REGIONAAL

BLOK B

1. Belevingsgerichte dagbesteding, dagbehandeling, kortdurend verblijf en vervoer jeugd;
(Specialistische) belevingsgerichte dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer volwassenen
2. Ambulante trajecten (begeleiding, hulp en behandeling, observatie en diagnostiek) jeugd;
Ambulante trajecten (begeleiding) volwassenen

BLOK C

1. Pleegzorg en (semi)residentiële zorg voor jeugd
2. Jeugdbescherming en jeugdreclassering

UIT-
VOE-
LO-
KAAL
REN

RE-
GIO-
NAAL

Lokaal contracteren en lokaal uitvoeren

Blok A wordt lokaal gecontracteerd en lokaal uitgevoerd. Het doel is om al bestaande initiatieven met elkaar te verbinden en vooral samen te werken. Dit scheelt zowel in tijd als geld. De gemeente Mook en Middelaar heeft zeer betrokken inwoners die zich in willen zetten voor de medeburger en ook al mooie initiatieven hebben opgezet. Hier kunnen de krachten gebundeld worden. Ook is het de bedoeling dat er samenwerking wordt gezocht met gemeente Heumen.

Regionaal contracteren en lokaal uitvoeren

De producten in blok B worden via een aanbesteding ingekocht in vier bestekken per perceel met een looptijd van 1 jaar, met een optie op verlenging. De gemeente Mook en Middelaar is een afzonderlijk perceel binnen de regio waarvoor aanbieders meervoudig onderhands kunnen inschrijven voor de bulk van de producten. De kwaliteit van zorg en ondersteuning is in belangrijke mate bepalend bij de uiteindelijke gunning van de opdracht. Een klein deel (variërend tussen de vier bestekken van twintig tot dertig procent van het totaal dat per bestek voor Mook en Middelaar beschikbaar is) is buiten de bulk beschikbaar voor openbaar inschrijven door kleine (lokale) aanbieders en ZZP-ers. Hiermee wordt voorkomen dat (kleine) lokale of specialistische aanbieders weggedrukt worden door de grote spelers in de markt. Aanbieders die in dit deel een offerte aanbieden zullen een raamovereenkomst aangeboden krijgen, mits ze voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria.

Daarmee hebben we de volgende zorg en ondersteuning beschikbaar voor zowel volwassenen als jeugd tot 18 jaar:

- B1: (Specialistische) ontwikkelingsgerichte dagbesteding volwassenen, kortdurend verblijf en vervoer;
- B1: (Specialistische) ontwikkelingsgerichte dagbesteding en dagbehandeling jeugd, kortdurend verblijf en vervoer;
- B2: Ambulante trajecten volwassenen;
- B2: Ambulante trajecten, observatie en diagnostiek Jeugd.

Functies gebiedsteams

De ambulante gebiedsteams hebben 3 functies: het leveren van ambulante trajecten; consultatie en advies (beschikbaarheidsfuncties); het voeren van casuscoördinatie in voorkomende gevallen.

Regionaal contracteren en regionaal uitvoeren

De producten in blok C worden voor de regio in geheel gesubsidieerd. Afspraken over beschikbaarheid, tarieven en volumes van de zwaarste zorgvormen worden met de zeven Gelderse jeugdzorgregio's gezamenlijk voorbereid. Het betreft hier relatief dure zorg waarvan de kosten binnen de regio Nijmegen onderling worden verevend.

Right to challenge

Het Right to challenge houdt in dat een gemeenschap het recht heeft om aan te geven dat zij bepaalde publieke taken over willen nemen. Zij kunnen dan, naast andere aanbieders, ook een aanbod doen. De raad van Mook en Middelaar heeft op 9 juli 2014 een motie aangenomen waarin is besloten het college de opdracht te geven inwoners actief op de hoogte te stellen van het uitdagingrecht dat zij krijgen en hen zo nodig te begeleiden bij de uitoefening van dat recht en te faciliteren. Hoe deze en andere vormen van maatschappelijke initiatief het best kunnen worden gefaciliteerd en ondersteund, wordt verder uitgewerkt in een notitie burgerparticipatie die in 2015 wordt opgesteld.

Pgb

Een cliënt die een maatwerkvoorziening krijgt toegekend heeft onder voorwaarden en met bepaalde uitzonderingen het recht om te kiezen voor een Pgb. Om keuzevrijheid te behouden maar tegelijkertijd de kosten te beheersen en oneigenlijk gebruik tegen te gaan, wordt het trekkingsrecht pgb ingevoerd. Cliënten krijgen het geld niet meer op hun eigen rekening, maar zorgaanbieders worden rechtstreeks uitbetaald door de Sociale Verzekeringsbank. Dit geldt ook voor incidentele betalingen voor bijvoorbeeld woningaanpassingen, hulpmiddelen en incidentele vervoerskosten.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering door gecertificeerde instelling

Alleen de kinderrechter kan besluiten tot een kinderschermingsmaatregel, na zorgvuldig onderzoek en advisering door de raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Dit is een ingrijpende maatregel in het privéleven van een kind en zijn ouders die gericht is op het opheffen van de bedreiging van de veiligheid en de ontwikkeling van het kind. Er zijn drie maatregelen die de kinderrechter kan opleggen:

1. een ondertoezichtstelling (OTS, waarbij een gezinsvoogd wordt aangesteld) al dan niet met een machtiging tot (gesloten) uithuisplaatsing;
2. een ontheffing of
3. een ontzetting uit de ouderlijke macht (waarbij een voogd wordt aangesteld).

Als een jongere wordt aangehouden door de politie of als een leerplichtambtenaar proces verbaal heeft opgemaakt kan *jeugdreclassering* worden ingezet. Jeugdreclassering is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jongeren die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit. Het doel van begeleiding door jeugdreclassering is het voorkomen van recidive en het realiseren van een gedragsverandering bij de jongere.

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering mag op grond van de Jeugdwet alleen worden uitgevoerd door een gecertificeerde instelling. De regio stuurt op het terugdringen van bureaucratie en het vereenvoudigen van procedures en protocollen. Stuurt ook op solide en efficiënte samenwerking met partners

in de justitiële keten en partners in het lokale veld zowel voor dwang- als voor dranghulpverlening. Justitiële ketenpartners van de gemeente Mook en Middelaar zijn Limburgse partners en dus anderen dan die van de overige gemeenten in de regio. Deze uitzonderingspositie wordt zo pragmatisch mogelijk aangepakt en daarin blijft de gemeente zelf een verantwoordelijkheid en regierol houden. Bestuurlijk maakt de gemeente deel uit van de Veiligheidsregio Limburg Noord en ook qua arrondissement is Mook en Middelaar ingedeeld bij Rechtbank Limburg. Daar waar zorg en veiligheid samenkomen, bijvoorbeeld bij het inrichten van een Advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 vraagt dit om maatwerkafspraken. Jeugdhulp wordt voor Mook en Middelaar tot 2015 gefinancierd door Provincie Limburg. Voor de inrichting van de jeugdhulp maakt de gemeente een verandering van Limburg naar Gelderland. Zorgaanbod zo dicht mogelijk bij huis organiseren betekent een overstap naar de samenwerking met de gemeenten rond de centrumgemeente Nijmegen. De gemeente Mook en Middelaar maakt vanaf 2015 bijvoorbeeld geen gebruik meer van de diensten (jeugdbescherming en jeugdreclassering) van de rechtsopvolger van het huidige Bureau Jeugdzorg Limburg, maar van dat van Gelderland. Alleen lopende trajecten kunnen bij behandelend (gezins)voogden worden afgemaakt, hiervoor geldt een wettelijk overgangsrecht van een jaar.

Advies en Meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)

Bij kindermishandeling en huiselijk geweld gaat het om mensen in een kwetsbare situatie. Zij bevinden zich doorgaans in een afhankelijkheidssituatie en worden geconfronteerd met omstandigheden die niet bevorderlijk zijn voor hun lichamelijke en/of geestelijke welzijn. Op grond van de nieuwe Wmo zijn gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor de organisatie van een bovenlokaal Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Het te realiseren AMHK is een samenvoeging van het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies en meldpunt Kindermishandeling (AMK) dat nu nog onderdeel is van Bureau Jeugdzorg. Het samenvoegen van beide bestaande punten (SHG en AMK) heeft twee doelen. Enerzijds is het bedoeld om meer samenhang aan te brengen tussen de aanpak van huiselijk geweld en die van kindermishandeling. Anderzijds moet de samenvoeging leiden tot een efficiëncyslag en kostenreductie. De regio Nijmegen heeft ervoor gekozen een AMHK te organiseren op de schaal van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid. De gemeente Mook en Middelaar heeft daarin geen formele stem. Organisatorisch wordt het AMHK aangehaakt bij de GGD.

Er wordt geen totaal nieuwe organisatie gebouwd, maar er worden twee functies samengevoegd (AMK en SHG). Dit betekent dat wordt aangesloten bij bestaande werkprocessen. Uitgangspunt is te behouden wat goed gaat en daarop verder te bouwen. Met de transitie is ook een transformatie gewenst in werkwijze. Dit betekent niet alleen een structuur-, maar ook een cultuurverandering. De implementatie van deze veranderprocessen vergt tijd en aandacht. Voorzien is om op 1 januari 2015 een AMHK (minimaal front-office) ingericht te hebben dat voldoet aan de wettelijke eisen. Het is de bedoeling om tot volledig door te groeien en aan te sluiten op de doorontwikkeling van de lokale zorgnetwerken en het zorg- en veiligheidshuis. Het streven is om dit januari 2017 afgerond te hebben.

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Op dit moment zijn gemeenten op grond van de Wmo verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning van alle inwoners en ze richten zich met name op ouderen en de GGZ-doelgroep. In de huidige situatie wordt de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking nog uitgevoerd door de MEE-organisaties, op basis van een AWBZ subsidieregeling. Per 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de Wmo 2015 verplicht om cliëntondersteuning als algemene voorziening te organiseren voor alle (groepen) inwoners.

Het gaat bij cliëntondersteuning om ondersteuning van de verminderd zelfredzame cliënt met informatie en advies om de cliënt in staat te stellen tot het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning (preventieve zorg, jeugd, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen). Cliëntondersteuning heeft een belangrijke preventieve functie en kan beroep op (zwaardere) vormen van hulpverlening voorkomen.

Op regionaal niveau worden afspraken gemaakt met MEE Gelderse Poort over onafhankelijke cliëntondersteuning. MEE zal niet alleen haar huidige doelgroep (mensen met een beperking), maar alle (groepen) inwoners bedienen op het gebied van cliëntondersteuning. Doel van de afspraken is de continuïteit van de cliëntondersteuning te waarborgen. Alle inwoners moeten gewoon kunnen meedoen in het reguliere circuit. We gaan uit van betaalbare en kwalitatief goede cliëntondersteuning die goed geïntegreerd en geborgd wordt in de regionale uitgangspunten en vormen van uitwerking. Over de samenwerking met MEE Gelderse Poort in de lokale toegang en in de informatie en adviesfunctie worden afspraken gemaakt.

Hulp op afstand

De nieuwe Wmo geeft gemeenten per 2015 de opdracht om 'op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen'. Doel is een voorziening te hebben die leidt tot laagdrempelige vraagverheldering en lichte ondersteuning. Dit is voor de gemeenten een nieuwe taak. Tot nu toe werd deze dienstverlening gefinancierd door de G4 gemeenten

en de provincies. In Gelderland wordt deze dienstverlening uitgevoerd door Sensor Gelderland. Wij trekken regionaal op met betrekking tot de inkoop van deze telefonische bereikbaarheid.

Samenhang met zorgverzekering en huisartsen

Met de komst van de nieuwe Wmo en de transitie AWBZ is de extramurale zorg uit de AWBZ gehaald en verdeeld over de Wmo (o.a. AWBZ-functie Begeleiding) en de Zorgverzekeringswet (Persoonlijke verzorging, Verpleging en Behandeling). Dit betekent dat gemeenten en zorgverzekeraars samen verantwoordelijk zijn voor de zorg bij mensen thuis. Hierbij spelen huisartsen een belangrijke rol.

De huisarts krijgt een belangrijke verwijfsfunctie en werkt daarom intensief samen met de gemeente en haar partners (bijvoorbeeld wijkagent, woningcorporatie en zorginstellingen).

Gemeenten en zorgverzekeraars moeten samenwerken met het oog op gewenste samenhang rondom de toegang tot zorg en ondersteuning. De rol van de wijkverpleegkundige als medische schakel in de wijk, dicht bij inwoners is daarin een belangrijke. Vanaf 2015 krijgt de wijkverpleegkundige meer (financiële) mogelijkheden om verbindingen te leggen met andere domeinen en bijvoorbeeld deel te gaan nemen aan het kernteam. We werken regionaal samen in het contact met de zorgverzekeraar en nemen deel aan de agenda tussen VGZ (als vertegenwoordiger van de zorgverzekeraars in deze regio) en regio Nijmegen.

Hoe gaan we monitoren en sturen?

Wettelijke eisen

In de drie wetten zijn verschillende kwaliteits- en verantwoordingseisen opgenomen. Deze eisen gaan bijvoorbeeld over:

- inzet van gekwalificeerd personeel
- van toepassing zijnde kwaliteitskeurmerken
- criteria voor certificering van instellingen die jeugdhulp mogen bieden
- effectiviteit van de geboden ondersteuning en zorg;
- wijze van verantwoording afleggen over inzet van middelen aan het Rijk.

Sturing

In de regionale beleidsnota Kracht door verbinding is een sturingsmodel opgenomen dat houvast geeft bij de wijze waarop we de transities kunnen sturen.

Zie hier het model van sturing⁵:



Uit dit model blijkt dat de sturing op de transities gaat over het vinden van de balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. De gemeente kan sturen op kwaliteit door vooraf kwaliteitseisen te stellen en deze achteraf te meten en te monitoren.

Voorbeelden van het vooraf stellen van kwaliteitseisen zijn:

- Contractering/dienstverleningsovereenkomsten: gecertificeerd personeel, verklaring omtrent gedrag, keurmerken.
- Lokale toegang: competenties medewerkers, methodiek van vraagverheldering, interview.
- Medezeggenschap inwoners en cliënten: Wmo-adviesraad, informatiebijeenkomsten.

Voorbeelden van het achteraf meten en monitoren van kwaliteit zijn een tevredenheidsonderzoek, klachtenregeling, mediation, ombudsfunctie en beleidsevaluatie. Daarnaast wordt regelmatig met de Wmo-adviesraad overlegd over signalen die zij ontvangen naar aanleiding van ervaringen van gebruikers. Hiermee beogen we eventuele tekortkomingen in zorg en ondersteuning snel zichtbaar te maken zodat we beleid en uitvoering snel en effectief bij kunnen stellen.

In de offerteaanvragen voor de verschillende functies zijn kwaliteitseisen opgenomen. Deze kwaliteitseisen gaan over het hebben van een implementatieplan, de kwaliteit van de dienstverlening, zelfregie en samenredzaamheid, optimale participatie, diversiteit, betaalbaarheid, Social Return en duurzaamheid.

Kwaliteitseisen lokale toegang

Op regionaal niveau zijn inmiddels basiskwaliteiten sociale (wijk)teams/kernteams geformuleerd.

Bij het formuleren van de kwaliteitseisen is een aantal zaken leidend geweest. De uitgangspunten met betrekking tot de kwaliteitseisen zijn als volgt:

- zij brengen geen extra administratieve lasten met zich mee;
- ze zijn breed gedragen;
- sluiten aan bij de werkwijzen van de lokale toegang;
- ze zijn duidelijk meetbaar.

Een aantal zaken is minder goed meetbaar, maar wel noodzakelijk voor het slagen van het werk van het sociaal team. Dit zijn onder andere; een open cultuur waarin elkaar aanspreken vanzelfsprekend is, het beschikbaar zijn en op tijd inschakelen van hulplijnen (expertise), een doelmatige slanke organisatie, ruimte bieden aan mensen die buiten de kaders kunnen denken, concrete afspraken maken op het gebied van preventie.

Op basis van een inventarisatie onder de verschillende lokale sociale teams zijn de volgende regionale kwaliteitseisen vastgesteld die in de lokale toegang van Mook en Middelaar worden vormgegeven.

Kwaliteitseisen	Toelichting
Werkproces	Er is een werkproces vastgesteld dat voldoet aan de wettelijk voorgeschreven processeisen en waarin de Meldcode is opgenomen. Een meldcode voor huiselijk geweld en (kinder)mishandeling helpt professionals goed te reageren bij signalen van dit soort geweld.
Geregistreerde professionals	Medewerkers in het sociaal team zijn allen geregistreerde professionals op Hbo-niveau (opleiding of eerder verworven competenties) voor hun respectievelijke beroepsgroep, mits van toepassing voor de beroepsgroep, volgens de landelijke standaarden.
Personeelsplan	Er is een personeelsplan (HRM-plan) waarin onder andere een opleidingsprogramma, coaching, functionerings- en beoordelingsgesprekken, zijn opgenomen.
Gezamenlijk ICT-systeem	Er wordt gewerkt met het gezamenlijk ingekochte ICT-systeem voor de sociale teams. Het systeem maakt gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix en dient tevens voor het genereren van managementrapportage.
Samenwerkingsovereenkomst	Er is een samenwerkingsovereenkomst tussen organisaties die medewerkers plaatsen in het sociaal team, waarin personele aspecten zijn vastgelegd.
Opdrachtverlening en mandaat	Er is een schriftelijke opdrachtverlening van de gemeente waarin taken, bevoegdheden en eventueel mandaat van de sociale teams is vastgelegd.
Privacy overeenkomst	Er is een privacy overeenkomst tussen deelnemende organisaties in het sociaal team, dat voldoet aan de wettelijk daaraan te stellen eisen.
Klachtenregeling	Er is een klachtenregeling.

Regionaal ondersteuningsbureau (ROB)

De regio Nijmegen gaat werken met een regionaal ondersteuningsbureau (ROB). Hierin wordt het regionale contractmanagement opgenomen. Het nog in te richten ROB is de plek waar een aantal uitvoerende processen samenkomen met als doel te sturen op toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. De pijlers binnen het ROB zijn gericht op contracteren en het versterken van de kwaliteit van de dienstverlening in de lokale toegang. Daarnaast zullen ook een aantal cliëntparticipatie- en communicatietaken door het ROB worden uitgevoerd. Ook de facilitering van een (kinder-) ombudsman, klachtenprocedure en vertrouwenspersoon vindt hier plaats.

De lokaal georganiseerde toegangspoorten zullen ook vanuit het regionaal ondersteuningsbureau worden gefaciliteerd in kennisuitwisseling en interview.

De pijler contractering richt zich op tactisch inkoopbeleid, contractmanagement en monitoring (analyseren en matchen van gegevens en het trekken van voorlopige conclusies).

Privacy

De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geeft aan wanneer gegevensuitwisseling mogelijk is:

- Als de betrokkene zelf expliciet toestemming heeft gegeven, of
- Als de wet (Jeugdwet, Wmo, Participatiewet e.d.) het toestaat, of
- Als de veiligheid van de inwoner of zijn of haar omgeving in het geding is

Als partijen gegevens willen uitwisselen geldt wel een aantal voorwaarden:

- De betrokkene heeft recht op inzage in de eigen gegevens, met welke partijen gegevens zijn uitgewisseld en welke (vroeg)signalen zijn gemeld.
- Als informatie niet direct getoond kan worden (bijvoorbeeld als de veiligheid in het geding is) wordt dit achteraf alsnog inzichtelijk gemaakt.
- Daarnaast geldt het proportionaliteitsbeginsel. Dit betekent dat alleen de strikt noodzakelijke gegevens worden uitgewisseld.

De bescherming van persoonsgegevens in de decentralisaties is een omvangrijk onderwerp waarbij zowel beleidsaspecten als aspecten rondom (digitale) informatievoorziening een rol spelen. Uitgangspunt bij het inrichten van de werkprocessen en daartoe benodigde (digitale) systemen is, dat naast de eisen die voortvloeien uit de Wet bescherming persoonsgegevens en de betreffende materiewetten, gewerkt wordt met toestemming van betrokkene en dat een zorgvuldige selectie plaatsvindt op diverse punten in het werkproces om een zorgvuldige afweging te maken of gegevensuitwisseling noodzakelijk is.

Kosten en Financiering

De financiële middelen voor gemeenten die beschikbaar komen voor de transitie in het sociale domein zijn in de meircirculaire 2014 definitief bekend gemaakt. Op dit moment worden deze regionaal en lokaal vertaald in een financieel overzicht dat na vaststelling door de raad in oktober opgenomen wordt in de Programmabegroting 2015-2019. Alle uitwerkingsnotities zijn vastgesteld onder voorbehoud van instemming door de raad voor zover het gaat over financiën en ook de financiële kaders voor de inkoop van voorzieningen zijn onder voorbehoud. Aangezien er op dit moment nog geen definitieve informatie beschikbaar is over de (regionale) inzet van de middelen, betreft de financiële informatie in dit beleidsplan betreft slechts de kaders, zonder nadere invulling.

Financiële kaders

Voor de uitvoering van de gemeentelijke taken wordt als onderdeel van het gemeentefonds een sociaal deelfonds gevormd. De middelen van het fonds mogen uitsluitend worden besteed aan de uitvoering van de taken in het sociaal domein. Het eerste jaar worden de budgetten toegekend op basis van historische gegevens. Met ingang van 2016 worden de middelen verdeeld op basis van objectieve verdeelmaatstaven. Dit kan tot een herverdeling van middelen leiden met positieve c.q. negatieve herverdeeleffecten die dan volgens de gebruikelijke systematiek in drie jaren worden verdeeld. De overgang van de middelen gaat gepaard met kortingen door het rijk als onderdeel van de bezuinigingstaakstelling. Voor de uitvoering van de taken op het terrein van de Jeugdwet en Wmo wordt de regionale samenwerking vormgegeven door o.a. gezamenlijke inkoop van zorg en ondersteuning en het sluiten van contracten met de regionale en lokale zorgaanbieders. De afgelopen maanden is op basis van de gegevens van het zorgkantoor informatie verzameld over de geleverde zorg en zorgkosten in de afgelopen twee jaren. Deze informatie is de basis voor de inkoop van de zorg, rekening houdend met de verplichtingen naar de bestaande cliënten en de zorgplicht die voor gemeenten per 1 januari 2015 ontstaat. Uitgangspunt voor de inkoop van zorg en de uitvoering van de taken is dat de middelen die door het rijk beschikbaar worden gesteld, taakstellend zijn en dat het geheel van uitvoering budgettair neutraal moet verlopen. Het beschikbare budget gekoppeld aan het open eind karakter van de Wmo en de jeugdzorg betekent een financieel risico voor de gemeente. Aan het eind van het jaar kan immers niet gezegd worden dat het geld op is terwijl er nieuwe cliënten zijn die zorg en ondersteuning nodig hebben. Dit vraagt structureel om stevige budgetbewaking en monitoring van ingezette zorg en ondersteuning. Daarnaast is het nog niet duidelijk of, na aftrek van de middelen die nodig zijn voor het inkopen van de zorg, er nog voldoende geld overblijft om ook de lokale uitvoering volledig uit de beschikbare budgetten te kunnen bekostigen.

Eigen bijdrage

Op dit moment betalen alle gebruikers van een Wmo-voorziening een eigen bijdrage. Ook bij de AWBZ-voorzieningen die naar de gemeente overkomen is er in bepaalde gevallen sprake van een eigen bijdrage. In lijn met het eerder opgestelde beleid (Wmo-verordening 2012) handhaven wij ook in de nieuwe situatie het systeem van eigen bijdrages. Dit houdt in dat we van gebruikers van maatwerkvoorzieningen een maximale eigen bijdrage vragen naar draagkracht, en binnen de mogelijkheden van de wet- en regelgeving. Daarnaast wordt bij het bepalen van de noodzaak tot een individuele voorziening ook gekeken naar de financiële mogelijkheden van degene die het betreft.

Bij algemene voorzieningen bepalen wij afhankelijk van de aard van de voorziening of gebruikers een bijdrage moeten leveren in de kosten, voordat een dergelijke voorziening in aanmerking kan komen voor financiële steun vanuit de gemeente.

Jeugdwet

Met de vaststelling van de Jeugdwet worden de gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Voor de uitvoering van de taken worden de provinciale middelen en de middelen voor de AWBZ-taken met de rijksmiddelen voor de uitvoering van de jeugdreclassering en jeugdbescherming overgeheveld naar het sociaal fonds. Voor de uitvoering van de gemeentelijke taken op het terrein van de jeugdzorg is voor 2015 een voorlopig budget toegekend van € 911.757,-.

Op 17 april heeft het kabinet met enkele oppositiepartijen een zorgakkoord gesloten. Om een zogenaamde zachte landing te bewerkstelligen bij de overgang van de taken is eenmalig een bedrag beschikbaar gesteld van € 60 miljoen. De inzet en verdeling hiervan is nog niet bekend.

Op basis van het transitiearrangement dat in oktober 2013 met de zorgaanbieders is gesloten, is voor 2015 de continuïteit van de zorg gegarandeerd voor 80% van het budget dat deze zorgaanbieders in 2013 ontvingen. De resterende middelen van het budget zijn ter dekking van de kosten van de lokale toegang inclusief de daarvoor benodigde ICT en de regionale ondersteuning bestaande uit inkoop, contractering, monitoring en sturing. Voor deze taken wordt een regionaal ondersteuningsbureau geformeerd.

Naar huidige inzichten is het budget voor de jeugd toereikend om de kosten van de daadwerkelijke zorg te dekken. Wat betreft de kosten voor lokale uitvoering (zoals de kosten die worden gemaakt voor de lokale toegang of ambtelijke ondersteuning) is dit nog onzeker.

Wmo

De gemeente wordt vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de extramurale begeleiding, (individuele begeleiding en dagbesteding), het vervoer van en naar de dagbestedingsactiviteiten, kortdurend verblijf en het begeleid wonen voor mensen met psychiatrische aandoeningen. Tevens vervallen vanwege het scheiden van wonen en zorg de lichte zorgzwaartepakketten (ZZP's) in de intramurale zorg. Ook de ondersteuning van deze groepen gaat vallen onder de nieuwe Wmo.

De overheveling van de zorgtaken gaat gepaard met overheveling van financiële middelen. Het budget voor onze gemeente voor 2015 is bepaald op € 694.227,-. In dit bedrag is de bezuiniging van het rijk (25%) verwerkt. In de beschikbare middelen zijn ook de budgetten inbegrepen voor de cliëntenondersteuning, de WTCG-gelden en de middelen voor de doventolk en mantelzorg. Eveneens dienen uit deze middelen de lokale- en regionale kosten te worden bekostigd.

Daarnaast ontvangen wij de bestaande Wmo-uitkering. Hierop wordt met ingang van 2015 een korting toegepast als gevolg van kortingen op het budget van de huishoudelijke hulp van 40%. Hierdoor resteert een bedrag van € 534.120,- voor de bestaande taken (voorzieningen als Hulp bij het Huishouden, vervoer, woningaanpassing, maar ook ondersteuning vrijwilligers en mantelzorgers). Als onderdeel van het zorgakkoord is door het kabinet toegezegd dat extra middelen ter beschikking worden gesteld om een zachte landing van de overheveling van de taken te bewerkstelligen. Voor onze gemeente betekent dit extra middelen ter grootte van € 69.316,-. De gevolgen van de korting van 25% worden hierdoor geleidelijk ingevoerd.

Op basis van de huidig beschikbare informatie kan voorlopig worden geconcludeerd dat wat betreft de nieuwe AWBZ-taken er een tekort bestaat van € 83.220,-. Dit zal zo mogelijk binnen het sociaal deelfonds moeten worden opgevangen. Wat betreft de huidige Wmo-taken is de verwachting dat de korting kan worden opgevangen door maatregelen te treffen op het gebied van Hulp bij het Huishouden zoals eerder in dit beleidsplan omschreven. Op dit moment wordt nog een gedeelte van de bestaande taken en de uitvoering bekostigd uit de algemene middelen. Ook hier zal bij het opstellen van een nieuwe financiële structuur ter gelegenheid van de transities opnieuw kritisch naar gekeken moeten worden.