



**Beleidsnota WMO 2015-2016**  
**Samen veranderen**





## Samen veranderen

Begin met het nodige  
Doe daarna het mogelijke  
En ineens doe je zomaar het onmogelijke.  
*F. v. A.*

*Beleidsnota Wmo 2015-2016*

---

## Samenvatting

Voor u ligt het Wmo Beleidsplan 2015–2016. Per 1 januari 2015 treedt de nieuwe Wet maatschappelijk ondersteuning (verder: Wmo) in werking. Deze wet brengt ingrijpende veranderingen en nieuwe taken met zich mee. Dit maakt het noodzakelijk om ons beleid voor de Wmo te actualiseren. Dit plan sluit aan op het vorige Wmo beleidsplan 'Samen veranderen' 2012–2015.

### Transitie en transformatie

De nieuwe Wmo is onderdeel van een brede ontwikkeling in het sociaal domein. Het gaat om de hervorming van de langdurige zorg, het passend onderwijs, de Jeugdwet en de Participatiewet. Deze hervormingen worden transities genoemd, maar ze hebben een transformatie op het oog. Dit betekent dat de samenleving zich omvormt tot een gemeenschap waarin het weer vanzelfsprekend wordt iets voor elkaar te doen. Dit vraagt een cultuurverandering. Niet als eerste naar de overheid kijken voor ondersteuning, maar naar wat men zélf kan met hulp van het eigen netwerk en de omgeving zodat men langer zelfstandig thuis kan blijven wonen.

De transities bekijken vanuit hun onderlinge samenhang is van groot belang. De ondersteuning dient zo integraal mogelijk te worden aangeboden zodat mensen goed geholpen worden en de kosten van de maatschappelijke ondersteuning beperkt blijven.

### Uitwerking visie, kaders en doelen

In Meppel liggen voor het sociaal domein de visie, kaders en doelen vast. Dit beleid is daar een uitwerking van.

De visie onderstreept dat mensen zelf de spil vormen in de maatschappelijke ondersteuning. De gemeente moet ervoor zorgen dat goede ondersteuning geboden wordt tegen zo laag mogelijke kosten. Door de bezuinigingen en de oplopende kosten van zorg is dit meer dan ooit noodzakelijk.

Het beleid is uitgewerkt in drie thema's. Hieronder staan per thema op hoofdlijnen de koers en de beslispunten aangegeven:

### Beslispunten per thema

#### Thema 1: Bevorderen sociale samenhang en ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Uitgaande van de eigen kracht van onze inwoners zijn mensen zelf verantwoordelijk voor eigen welzijn en zelfredzaamheid. Bij vragen om lichte ondersteuning wordt de oplossing eerst gezocht in de directe sociale omgeving. Ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers is erg belangrijk, om de zorg voor hun naasten of hun taak in de samenleving te kunnen blijven doen. Laagdrempelige inloopvoorzieningen en algemene voorzieningen als dagopvang en dagbesteding moeten beschikbaar zijn. Preventie en tijdig signaleren zijn nodig om te voorkomen dat problemen verergeren en mensen zwaardere en duurdere vormen van hulp en zorg nodig hebben.

#### Beslispunten:

- Invzetten op laagdrempelige inloopvoorzieningen om ontmoeting en contact tussen mensen te bevorderen waarmee de sociale samenhang vergroot kan worden.
- De doelen, activiteiten en indicatoren van het thema 'opvoeden en opgroeien' uit de vorige Wmo beleidsnota handhaven en doorgaan met de activiteiten die hierop gericht zijn en het effect daarvan te meten.
- Het werken in wijkteams de komende jaren verder ontwikkelen en uitbouwen.
- Samen met Participatieraad Wmo, cliëntenraden en belangenorganisaties komen tot nieuwe vormen van burger- en cliëntenparticipatie die over de grenzen van de verschillende beleidsterreinen heen gaan.
- Prioriteit geven aan het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers.
- De behoefte aan respijtzorg onderzoeken en daarbij kijken naar de mogelijkheden om respijtzorg te koppelen aan dagbesteding en activiteiten in de wijk.
- De waardering van mantelzorgers in beginsel vormgeven als een waardering in natura.

- 
- Inzetten op versterken van vrijwillige inzet waarbij gekeken wordt naar het beter koppelen van vraag en aanbod en het betrekken van kwetsbare burgers bij vrijwilligerswerk.
  - Inzetten op preventie en vroegsignalering om te voorkomen dat mensen aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning of zwaardere zorg.
  - De regiovisie Veilig thuis Drenthe vertalen in lokale beleidsuitgangspunten voor een samenhangende aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

### Thema 2: Toegang tot ondersteuning

In het contact met de cliënt blijft er altijd aandacht voor de eigen kracht en wat het sociale netwerk (weer) kan doen. Soms is de eigen kracht van de cliënt, de inzet van het sociale netwerk of de gebruikelijke hulp niet toereikend. Dan kunnen mensen zich tot de gemeente wenden. Algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen, of een combinatie hiervan, zijn dan mogelijk om de zelfredzaamheid en de participatie weer op een goed niveau te krijgen. We zetten in op een goed aanbod van algemene voorzieningen. Hiervoor gaan we eerst onderzoeken waar behoeftes liggen aan algemene voorzieningen. Als eigen kracht of een algemene voorziening niet toereikend is wordt de oplossing gezocht in een maatwerkvoorziening.

#### Beslispunten:

- Inzetten op een goed dekkend aanbod aan algemene voorzieningen. In 2015 onderzoeken waar nog behoeftes liggen aan algemene voorzieningen, waarbij ook gekeken wordt of en voor welke algemene voorzieningen een eigen bijdrage wordt gevraagd.
- Inzetten op een afname van het gebruik van het aantal maatwerkvoorzieningen, doordat oplossingen worden gezocht in de eigen kracht en het eigen netwerk aangevuld met algemene voorzieningen.
- Toewerken naar dagbesteding en dagopvang als algemene voorziening beschikbaar in iedere wijk/dorp.
- Toewerken naar minder en kortere vervoersbewegingen en vervoer als algemene voorziening.
- Samen met partners de onafhankelijke cliëntondersteuning in 2015 vormgeven, met inpassing van het informele aanbod aan cliëntondersteuning in Meppel.
- Het volledige aanbod van maatschappelijke opvang, begeleide woonvormen en beschermde woonvormen in beeld brengen en hiervoor in 2015 een integraal beleidsplan ontwikkelen.
- Samen met de centrumgemeenten en regiogemeenten en partners ten aanzien van maatschappelijke opvang en beschermd wonen afspraken maken en deze vastleggen in een convenant.
- Het PGB als mogelijkheid voor individueel maatwerk te bieden in haar maximale vorm, dus geen beperkende eisen naast de gestelde wettelijke eisen.
- De regeling tegemoetkoming zorgkosten niet in de Wmo opnemen maar vormgeven via de bijzondere bijstand en collectieve zorgverzekering.

### Thema 3: Coördinatie van zorg voor multiprobleemgezinnen

In deze nota spreken we over multiprobleemgezinnen, maar het gaat ook om mensen die alleenstaand zijn. In sommige gezinnen/huishoudens kunnen meerdere problemen spelen. Mensen zijn dan vastgelopen met bijvoorbeeld (geen) werk, inkomen, zorg, wonen en opvoeding van de kinderen, zij zijn niet meer in staat zelf regie te voeren. Het kan gaan om een tijdelijke situatie maar soms houden de problemen lang aan en versterken ze elkaar. Het is mogelijk dat hulp niet op elkaar afgestemd is waardoor meerdere hulpverleners over de vloer komen. In deze situaties is de coördinatie van zorg, ook wel casemanagement genoemd, van groot belang. Het resultaat voor het gezin moet uiteindelijk zijn: één plan en één regisseur. We zetten in op een Meppel-breed sociaal Team om te komen tot effectieve ondersteuning en de afstemming van zorg. Verergering van de situatie en de inzet van dure zorg moet hiermee voorkomen worden.

#### Beslispunten:

- 
- Op wijkniveau verbinding leggen tussen de bestaande wijkteams, gebiedsteams en zorgteams.
  - In alle gevallen waarbij hulp wordt geboden door twee of meer hulpverleners de zorg te coördineren en één aanspreekpunt voor de klant realiseren.
  - Voor afstemming van de hulpverlening bij multiproblematiek een Sociaal Team oprichten.

---

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>7</b>
1.1. Waarom een nieuwe WMO beleidsnota? .....	7
1.2. Wat kunt u van deze nota verwachten? .....	7
1.3. Jeugd .....	7
1.4. Meppeler Visie en Koers.....	7
1.5. Samenhang met andere transities Jeugdzorg en Participatiewet.....	8
1.6. Leeswijzer .....	8
<b>2. De nieuwe WMO 2015 .....</b>	<b>9</b>
2.1. Stelselwijzigingen in de zorg .....	9
2.2. Waarom een nieuwe WMO? .....	9
2.3. Overgangsrecht .....	9
2.4. De opdracht .....	10
2.5. De taken .....	10
<b>3. Thema 1: Sociale samenhang, mantelzorgers en vrijwilligers .....</b>	<b>11</b>
3.1. Zelfredzaamheid van de samenleving .....	11
3.2. Bevorderen van de sociale samenhang .....	11
3.2.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	11
3.2.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	12
3.2.3. Onze koers.....	12
3.3. De mantelzorg.....	14
3.3.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	14
3.3.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	14
3.3.3. Onze koers.....	15
3.4. Vrijwillige inzet.....	16
3.4.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	16
3.4.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	16
3.4.3. Onze koers.....	17
3.5. Veiligheid, preventie en bestrijden huiselijk geweld.....	18
3.5.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	18
3.5.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	18
3.5.3. Onze koers.....	19
3.6. Doelen en resultaten voor thema 1 .....	20
<b>4. Thema 2: Toegang tot ondersteuning.....</b>	<b>21</b>
4.1. Bevorderen toegankelijkheid tot voorzieningen .....	21
4.1.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	21
4.1.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	21

---

4.1.3. Onze koers.....	22
4.2. Ondersteuningsvormen.....	22
4.2.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	22
4.2.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	23
4.2.3. Onze koers.....	25
4.3. Voorwaarden voor ondersteuningsvormen.....	26
4.4. Doelen en resultaten voor thema 2 .....	29
<b>5. Thema 3: coördinatie van zorg voor multiprobleemgezinnen .....</b>	<b>30</b>
5.1. Casemanagement en netwerkregie .....	30
5.1.1. Wat zegt de nieuwe wet? .....	30
5.1.2. Wat is er nu en waar liggen kansen? .....	31
5.1.3. Onze koers.....	31
5.2. Doelen en resultaten voor thema 3 .....	32
<b>6. Sturen op resultaten .....</b>	<b>33</b>
6.1. Monitoring .....	33
6.2. Doelen Wmo beleid .....	33
6.3. Uitvoering van beleid .....	33
<b>7. Financieel kader.....</b>	<b>34</b>
<b>Bijlage 1: Sturingsmodel ABC Z.....</b>	<b>36</b>

---

# 1. Inleiding

*Op 28 april 2014 werd de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) door de Tweede Kamer aangenomen. Op 8 juli 2014 heeft de Eerste Kamer ingestemd met de nieuwe wet. De wet treedt in werking op 1 januari 2015. Hiermee worden gemeenten verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan mensen zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, en goed mee kunnen blijven doen in de samenleving.*

*Deze Wmo beleidsnota kwam tot stand in samenwerking met de gemeente Westerveld. Daarbij is ruimte gelaten voor lokale keuzes (couleur locale).*

## 1.1. Waarom een nieuwe WMO beleidsnota?

Vanaf 2015 krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid voor bijna alle ondersteuning aan mensen die het alleen niet redden op het gebied van werk & inkomen, zorg, welzijn, opvoeding en zorg voor de jeugd. De verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in de Jeugdwet, de Participatiewet en de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning.

De nieuwe Wmo verschilt van de oude wet op onderdelen zoals de positie van de mantelzorger, de inrichting van voorzieningen, de onafhankelijke cliëntondersteuning en sociale teams. Daarnaast is er samenhang met andere wetten, zoals de Jeugdwet en de Participatiewet. De nieuwe wetgeving en uitbreiding van de taken maakt een nieuw beleidsplan noodzakelijk. Het beleid wordt uitgewerkt in een Wmo verordening.

## 1.2. Wat kunt u van deze nota verwachten?

Deze nota beschrijft de veranderingen in ons beleid. We bouwen voort op de Kanteling, uitgewerkt in de vorige Wmo-nota "Samen veranderen" 2012-2015.

Omdat de opgave groot is, nog veel onbekend is over de zorgbehoefte van cliënten en we volop lerende zijn, kiezen we een beperkte beleidsperiode van **twee jaar**, tot 1 januari 2017. Een andere reden om te kiezen voor een beperkte beleidsperiode van twee jaar is het voornemen om op langere termijn met de gemeenten Westerveld, Steenwijkerland, Staphorst en Zwartewaterland de opgaven voor het sociale domein op te pakken. Daarmee aansluitend bij de zogenaamde 'logische leefroutes' van onze inwoners.

## 1.3. Jeugd

Door de aparte Jeugdwet komt het thema 'opvoeden en opgroeien' niet meer in deze nota terug. Uiteraard is er aandacht voor de continuïteit van zorg zodra jongeren bij het bereiken van de leeftijd van 18 of 23 jaar -afhankelijk van de voorziening- onder de Wmo komen te vallen. Dit wordt uitgewerkt in de uitvoeringsnota sociaal domein.

## 1.4. Meppeler Visie en Koers

In juni 2014 stelde de gemeenteraad een visiedocument vast met daarin de kaders voor het sociaal domein. De uitgangspunten in deze beleidsnota sluiten hierbij aan:

1. Integraal/verbinden;
2. Eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en eigen regie;
3. Dicht bij de burger en gericht op preventie;
4. Maatwerkoplossingen;
5. Veranderende rol van de gemeente: faciliteren en versterken van regie op de uitvoering.

Transitie en transformatie zijn twee belangrijke begrippen in deze nota. Bij de transitie gaat het om de stelselwijziging. Deze moeten we goed invoeren zodat we per 1 januari 2015 onze inwoners met een ondersteuningsvraag kunnen helpen. De transformatie behelst een cultuuromslag. We zetten deze in, in het volle besef dat dit proces een lange adem vergt. In deze nota leest u hoe we de komende twee jaar op zowel de transitie als de transformatie gaan inzetten.



---

*Met als stip aan de horizon een duurzame maatschappij waarin iedereen kan meedoen, ook mensen met een beperking.*

### **1.5. Samenhang met andere transities Jeugdzorg en Participatiewet**

Het Wmo-beleid is onderdeel van het gehele sociale domein en daarmee niet meer op zichzelf staand. De samenhang met de andere transities is van groot belang. Een aantal onderwerpen is gemeenschappelijk: preventie (versterken van de eigen kracht om beroep op ondersteuning te voorkomen), de toegang tot de ondersteuning en de brede intake en samenhangende aanpak (één gezin, één plan, één regisseur). Daarnaast kunnen er verbindingen worden gelegd bij de volgende onderdelen:

- De verbinding tussen (arbeidsmatige) dagbesteding vanuit de Wmo en beschut werken nieuwe stijl binnen de Participatiewet;
- Het bieden van algemene voorzieningen;
- Het doen van verplicht vrijwilligerswerk als tegenprestatie voor een uitkering;
- Het verstrekken van een mantelzorgcompliment aan mantelzorgers van een cliënt die gebruik maakt van de Wmo of Jeugdwet;
- Het maken van slimme combinaties bij personenvervoer en werken aan kortere vervoersbewegingen;
- Het bieden van onafhankelijke cliëntondersteuning aan cliënten die vanuit de verschillende wetten naar ons toekomen;
- De soepele overgang en continuïteit van zorg zodra een jeugdige van de Jeugdwet onder de Wmo valt;
- Het ontwikkelen van een sociale ombudsfunctie op het terrein van jeugd, participatie en Wmo.

Zoals aangegeven ligt de focus nu op een adequate invoering van de nieuwe taken zoveel mogelijk binnen de bestaande structuren (de transitie). In 2015 en 2016 willen we ons nadrukkelijker richten op de samenhang en verbindingen met de andere transities Participatie en Jeugdzorg.

De beleidsnota Wmo wordt samen met de beleidsnota's Jeugd en Participatie vertaald in één uitvoeringsplan sociaal domein, om verbindingen te kunnen leggen en samenhang te realiseren en te borgen.

### **1.6. Leeswijzer**

De nieuwe wettelijke taken en verantwoordelijkheden zijn in deze nota uitgewerkt. De vijf thema's uit de vorige nota brengen we nu onder in de drie hoofdthema's van onze ABC Z sturingsstructuur:

Thema 1 (A): Sociale samenhang, mantelzorgers en vrijwilligers;

Thema 2 (B): Toegang tot ondersteuning;

Thema 3 (C): Coördinatie van zorg en integrale aanpak multiprobleemgezinnen.

De Z-opdracht richt zich op het maken van slimme combinaties en de zorg voor efficiency en samenhang. Dit speerpunt voor alle thema's komt in de diverse hoofdstukken terug.

Na deze inleiding beschrijft hoofdstuk 2 de taken en verantwoordelijkheden van de nieuwe Wmo 2015. In de hoofdstukken 3 tot en met 5 komen de inhoudelijke beleidsonderwerpen aan de orde, ondergebracht in de hoofdthema's. Per thema noemen we onze ambities, doelen en resultaten voor deze beleidsperiode. Dat doen we zo SMART mogelijk. In hoofdstuk 6 is het sturen op resultaten opgenomen, waarbij we ingaan op monitoring van ons beleid. Tenslotte leest u in hoofdstuk 7 de financiële gevolgen en risico's.

De hoofdstukken hebben als opbouw:

- Korte inleiding op het thema
- Wat zegt de nieuwe wet?
- Wat is er al en waar liggen kansen?
- Wat is onze koers en wat zijn onze doelen en resultaten?

---

## 2. De nieuwe WMO 2015

*De gemeente is sinds 2007 verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning van haar inwoners op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Destijds was dit een eerste stap in het bundelen van zorg en ondersteuning op lokaal niveau, dicht bij de mensen. De gedachte eerst te kijken naar de eigen mogelijkheden van mensen en die van de sociale omgeving deed haar intrede. Met de transities krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid voor bijna alle ondersteuning aan mensen die het alleen niet redden op het gebied van werk & inkomen, zorg, welzijn en de zorg voor de jeugd. Voor alle transities geldt dat de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de burger centraal staat. Dit betekent voor betrokken inwoners een omslag van meer uniforme rechten op een vaststaand zorgaanbod naar ondersteuning op maat waarbij de eigen mogelijkheden en die van het sociale netwerk vertrekpunt zijn.*

### 2.1. Stelselwijzigingen in de zorg

Vanaf 1 januari 2015 is de ondersteuning die mensen thuis nodig hebben een taak van de gemeente. De AWBZ verdwijnt. Er komt een nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz). Deze nieuwe wet vergoedt vanaf 1 januari 2015 de zware, langdurige zorg. Andere vormen van ondersteuning die nu nog onder de AWBZ vallen, regelt de gemeente vanuit de nieuwe Wmo. Verpleging en verzorging is vanaf 1 januari 2015 onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook de geestelijke gezondheidszorg gericht op behandeling en herstel valt dan onder de Zvw.

Daarnaast vergen de nieuwe Jeugdwet, de Participatiewet en het passend onderwijs flinke aanpassingen in het gemeentelijk beleid vanuit een verantwoordelijkheid voor een grotere groep inwoners.

De grondslag voor de stelselwijzigingen is de 'transformatie': de omslag van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. De kortingen die hiermee gepaard gaan vergroten de noodzaak van een andere aanpak. De gemeente Meppel sloeg deze weg al in met het huidige Wmo beleid dat de Kanteling in de samenleving beschrijft.

De transities vergen vanuit hun eigen wettelijk kader de juiste verbindingen. Belangrijk is de tijd te nemen om hier goed grip op te krijgen. In deze nota worden de uitgangspunten geformuleerd voor een samenhangende aanpak en beleidsontwikkeling.

### 2.2. Waarom een nieuwe WMO?

Het kabinet wil de ondersteuning en langdurige zorg vanaf 2015 anders organiseren. De bedoeling is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Centraal staan de behoeften en eigen mogelijkheden van mensen. Daarna komt hulp van familie of anderen in de directe omgeving. Als de grenzen zijn bereikt van de eigen mogelijkheden en die van de sociale omgeving kan er ondersteuning via de gemeente komen in de vorm van algemene voorzieningen en als dat onvoldoende is met maatwerkvoorzieningen. Bijvoorbeeld ondersteuning in en om het huis, het bevorderen van participatie of begeleiding bij dagelijkse verrichtingen.

Gemeenten worden met de nieuwe Wmo verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, somatische, psychische of psychosociale problemen. Die ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen of voor mensen die als gevolg van huiselijk geweld de thuissituatie hebben verlaten, moeten gemeenten voorzien in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

De gemeente doet bij een aanvraag om ondersteuning gedegen onderzoek naar wat mensen precies nodig hebben voor zelfredzaamheid. Dit gaat in goede samenspraak met de betrokkenen en de omgeving om te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening. Het is essentieel dat de hulpvraag integraal wordt behandeld en beoordeeld.

### 2.3. Overgangsrecht

De nieuwe wet voorziet in een overgangsrecht. Dit recht zorgt ervoor dat betrokkenen de zorg die zij bij inwerkingtreding van de wet ontvangen, nog een zekere tijd kunnen

---

blijven ontvangen. Voor bestaande AWBZ-cliënten van wie de indicatie doorloopt tot na 2015 blijft de indicatie nog maximaal 1 jaar van kracht tot 31 december 2015. Voor de doelgroep 'Beschermd wonen' geldt een overgangsrecht van 5 jaar, tot 2020. De wet voorziet niet in een overgangsregeling voor Huishoudelijke Hulp, in Meppel is daar een aparte regeling voor getroffen. Voor een cliënt met een voorziening van de Huishoudelijke Hulp is er een overgangsregeling van drie maanden. Deze termijn van drie maanden gaat in nadat het nieuwe besluit in 2015 op de ondersteuning bij het huishouden is genomen. Deze (indicatie)gesprekken vinden plaats in het eerste kwartaal van 2015.

#### **2.4. De opdracht**

Volgens de wet is deze voor de gemeente als volgt:

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

Deze opdracht vervangt de huidige negen prestatievelen.

#### **2.5. De taken**

Vanuit de nieuwe Wmo zijn gemeenten verplicht tot:

- het voorkomen dat mensen maatschappelijke ondersteuning nodig hebben (preventie);
- het bieden van algemene voorzieningen (indicatie niet nodig) en maatwerkvoorzieningen (met indicatie) ter bevordering / ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen;
- het bieden van opvang en beschermd wonen;
- het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, waaronder een jaarlijkse blijk van waardering voor mantelzorgers;
- het bieden van onafhankelijke cliëntondersteuning. Hiermee wordt bedoeld informatie en advies en algemene ondersteuning bij zelfredzaamheid en bij het verkrijgen van de meest passende ondersteuning en zorg. Het belang van de betrokkene is uitgangspunt.

Tevens moet de gemeente ervoor zorgen dat:

- voor inwoners op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor beschikbaar is;
- voor inwoners die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben, cliëntondersteuning beschikbaar is;
- bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene uitgangspunt is. Om 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;
- de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een handicap wordt bevorderd;
- huiselijk geweld (o.a. Advies en Meldpunt Kindermishandeling en Steunpunt Huiselijk Geweld) voorkomen en bestreden wordt;
- kwaliteit en continuïteit van voorzieningen gewaarborgd is;
- sociale samenhang, informele zorg, leefbaarheid en veiligheid wordt bevorderd.

---

## 3. Thema 1: Sociale samenhang, mantelzorgers en vrijwilligers

*De verplichting in de Wmo om de sociale samenhang te bevorderen heeft vooral betrekking op het stimuleren van sociale netwerken. Dit draagt bij aan (gezond) samenleven en de vermindering van professionele inzet. Deze verplichting hangt nauw samen met de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Immers, bij beide taken gaat het om het stimuleren en ondersteunen van de zelfredzaamheid in de samenleving. Preventie is het voorkomen van problemen dan wel voorkomen dat ze verergeren en dat men een beroep moet doen op (zwaardere) vormen van ondersteuning. Voor gemeenten was preventief beleid al een belangrijk speerpunt. In het licht van de nieuwe taken wordt dit nog belangrijker.*

### 3.1. Zelfredzaamheid van de samenleving

De meeste inwoners van Meppel ervaren geen problemen in hun dagelijkse leven en zijn in staat deze zelf, zo nodig met hulp van de omgeving, op te lossen. Dit voldoet aan het uitgangspunt dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen welzijn. In buurten maar ook in sociale verbanden zoals het verenigingsleven, de kerken en ouderenactiviteiten zien we vormen van onderlinge steun. Dit zijn belangrijke pijlers van een zelfredzame samenleving. Bij vragen om lichte ondersteuning wordt de oplossing in eerste instantie gezocht in de directe sociale omgeving. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers is daarbij erg belangrijk, zodat zij de zorg voor hun naasten en hun vrijwilligerswerk kunnen voortzetten. Omdat de druk daar ook steeds meer gaat toenemen, zullen we hiervoor extra maatregelen moeten treffen. We realiseren ons dat er mensen zijn, veelal onze meest kwetsbare inwoners, die geen netwerk hebben om op terug te vallen. Hierbij gaan we uit van onze verplichting om deze mensen passende ondersteuning te bieden, en zo mogelijk te ondersteunen in het opbouwen en onderhouden van een netwerk.

Voor versterking van de zelfredzaamheid en sociale samenhang in Meppel hebben wij de volgende ambities:

- Meer sociale samenhang in de wijken
- Minder mantelzorgers zijn overbelast
- Meer inwoners in Meppel zetten zich vrijwillig in
- Meer preventie, snellere signalering en integrale aanpak van huiselijk geweld met de nadruk op het versterken van de sociale omgeving

In de volgende alinea's zetten we onze koers uiteen en aan het einde van dit thema vertalen we de ambities in doelen en resultaten.

### 3.2. Bevorderen van de sociale samenhang

#### 3.2.1. Wat zegt de nieuwe wet?

Opdracht voor de gemeente is de bevordering van de sociale samenhang en leefbaarheid, met de mogelijkheid om hier eigen invulling aan te geven. De verschillen in behoeften en mogelijkheden variëren immers tussen gemeenten, bijvoorbeeld vanwege de bevolkingssamenstelling en lokale tradities.

Het (meer) oog hebben voor de ondersteuningsbehoefte van je naaste is een belangrijk motief in de visie van de regering. Bevordering van de sociale samenhang kan een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen dat burgers maatschappelijke ondersteuning van de gemeente nodig hebben. Immers, een sterk ontwikkelde sociale samenhang draagt bij aan de onderlinge contacten tussen mensen en daarmee aan het ontstaan en in stand houden van sociale netwerken.

Burger- en cliëntenparticipatie was al een belangrijk thema; in de Wmo 2015 blijft dat zo. Daarbij gaat het om:

1. Betrokkenheid bij beleidsontwikkeling

- 
2. Betrokkenheid bij beleidsevaluatie
  3. Signalering van problemen

Cliënten zijn ervaringsdeskundig en kunnen aangeven wat werkt en wat niet. De nieuwe Wmo heeft een duidelijke bepaling over de betrokkenheid van de cliënt bij het beleid van zowel gemeente als aanbieders van ondersteuning en zorg.

Belangrijk is ook de vormgeving van burgerparticipatie en het faciliteren dan wel stimuleren van burgerinitiatieven. Een door de Tweede Kamer aangenomen amendement gaat hier expliciet op in. Dit is het zogenoemde 'right to challenge'. Daar waar burgers zelf een betere voorziening kunnen creëren in hun buurt, kan deze gefaciliteerd worden.

### **3.2.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

*Wijk- en dorpsgericht werken (verder: WDW)*

Het wijk- en dorpsgericht werken is een gebiedsgerichte aanpak om de leefbaarheid en de sociale samenhang in wijken en dorpen te verbeteren en te behouden. Wijk- en dorpsgericht werken is tevens een instrument om bewoners meer en duurzaam te betrekken bij hun directe leefomgeving ter versterking van de sociale cohesie, maar ook om ontwikkelingen beter en sneller te kunnen signaleren. Hierbij staat bewonersmobilisatie en ondersteuning bij zelfregulatie van bewonerswerkgroepen voorop.

*Vrijwilligers*

Vrijwilligers leveren een grote bijdrage aan het bevorderen van de sociale samenhang, met name het vrijwilligerswerk in buurten en wijken. Maar ook het rijke verenigingsleven dat Meppel kent draagt bij aan de sociale cohesie.

Daarnaast is het doen van verplicht vrijwilligerswerk, als tegenprestatie voor een uitkering een manier om de sociale samenhang te verbeteren. Het activeert mensen, haalt ze uit isolement, breidt het (sociale) netwerk uit en kan competenties en gevoel voor eigenwaarde vergroten. Daarnaast kan iemand iets betekenen in de eigen wijk, op die manier meer betrokken raken bij en met de eigen buurt en dit helpt weer in het versterken van het eigen netwerk.

Het leveren van een tegenprestatie vanuit een uitkeringssituatie wordt verder uitgewerkt in het beleid Participatiewet.

*Laagdrempelige mogelijkheden voor contact*

Meppel kent diverse laagdrempelige inloopvoorzieningen zoals wijkcentra, zwembad, kerken, moskee of sportverenigingen waar burgers elkaar kunnen treffen/ontmoeten. Buurt- en speeltuinwerk draagt hier ook aan bij. Een goede infrastructuur van laagdrempelige inloopvoorzieningen werkt niet alleen preventief, het komt ook de signaleerfunctie ten goede.

*Burger- en cliëntenparticipatie*

Het lokale sociale domein verandert en dientengevolge het beleid. Gemeenten gaan steeds meer regionaal samenwerken en zeker niet onbelangrijk: wij moeten fors bezuinigen. Daarom vinden wij het van groot belang in gesprek te gaan met betrokkenen. Er zijn gesprekken met een grote groep cliëntvertegenwoordigers. Ook zijn er bijeenkomsten geweest waarin we gesproken hebben met instellingen en zorgaanbieders.

Meppel heeft de Participatieraad Wmo, diverse cliëntenraden en patiëntenverenigingen en belangengroepen. Hun rol is erg belangrijk. Zij staan dicht bij onze inwoners, hebben korte lijnen met de hulpvragers of zijn zelf ervaringsdeskundig. Samen met hen zoeken we naar oplossingen en eventuele nieuwe vormen van participatie.

### **3.2.3. Onze koers**

In ons toekomstbeeld is iedere Meppeler actief op sociaal-maatschappelijk terrein. Bewoners zien om naar medebewoners, doen meer voor elkaar en dragen bij aan de sociale kwaliteit en leefbaarheid in buurten en wijken vanuit het eigen talent dat ieder hiervoor wil inzetten. Door in te zetten op de verbinding tussen mensen onderling en op laagdrempelige (welzijns)activiteiten ontmoeten burgers elkaar. Elkaar beter kennen kan

---

de onderlinge netwerken versterken. Laagdrempelige inloopvoorzieningen zijn belangrijk als ontmoetingspunt. Laagdrempelige inloopvoorzieningen zijn plekken waar mensen heen kunnen voor een praatje, luisterend oor en activiteiten. Ontmoeting staat centraal, mensen voelen zich welkom. De voorziening is goed bereikbaar voor mensen met een beperking.

Het gaat erom dat mensen zich betrokken voelen bij de buurt maar ook (kwetsbare) buurtgenoten betrekken bij het buurtgebeuren en activiteiten. We ondersteunen initiatieven in de buurt die dit versterken. Een bijzondere opgave is het dichten van de kloof tussen de hulpbereidheid en de vraagverlegenheid. We zien deze veranderopgave als een leerproces, zowel voor onszelf als voor onze inwoners.

Het is nodig dat mensen meer voor elkaar gaan doen om de huidige en toekomstige maatschappelijke opgaven op het gebied van welzijn, zorg en gezondheid aan te kunnen. Ook om de sociale kwaliteit voor de bevolking van Meppel te kunnen behouden. De druk hierop is groot. Demografische ontwikkelingen zoals de vergrijzing spelen mee.

Thuis voelen en je betrokken voelen bij je omgeving is van groot belang.

Dat onze jeugd evenwichtig kan opgroeien is een doelstelling uit de vorige nota die we vasthouden omdat ze past onder het thema sociale samenhang. We hebben het over het 'meedoen' van kinderen waarvoor nodig is een uitdagende openbare ruimte, buurtactiviteiten, sport- en cultuuraanbod zodat kinderen hun talenten kunnen ontwikkelen. In die zin is de buurt een belangrijk pedagogisch leefgebied.

Alcoholgebruik en een gezonde leefstijl van jeugd zijn belangrijke items in het huidige Wmo-beleid. De zorg hierover hebben we destijds gedeeld met inwoners en maatschappelijke organisaties. Onze doelen, de indicatoren en het monitoringssysteem hebben we vastgesteld. We gaan door met de activiteiten die hierop gericht zijn en we gaan door met het effect daarvan te meten.

#### *Wijk- en dorpsgericht werken verder ontwikkelen*

Het werken in wijkteams zal de komende jaren verder worden ontwikkeld en uitgebouwd. Hierbij wordt steeds meer ingezet op samenwerking met de partners waardoor er niet naast maar met elkaar wordt gewerkt. De verbinding met de zorgaanbieders, huisartsen en wijkverpleegkundige is hierbij essentieel. Dus meer integraal en er zodoende ervoor zorgen dat we met minder meer kunnen doen. Doel van deze manier van werken is het versterken van de eigen kracht van burgers en het organiseren van onze ondersteuning zo dichtbij, eenvoudig en duidelijk als mogelijk.

We willen nagaan hoe de bestaande capaciteit van professionals zo efficiënt mogelijk kan worden ingezet, zodat de aanwezigheid op straat toeneemt. Ook moet worden nagedacht over doel en functie van een wijkbudget en de manier waarop en door wie (representativiteit) daarover wordt beslist. Voorop staat dat bewoners van een wijk, dorp of buurt betrokken zijn bij, inbreng hebben op en een bijdrage kunnen leveren aan hun wijk, dorp of buurt. Dat bevordert de leefbaarheid.

Wijkteam en wijkplatforms werken al nauw samen. Daar komen nieuwe partners bij. Een belangrijke ontwikkeling is namelijk het vormgeven van dagbesteding in de wijken. Mensen die ver van de arbeidsmarkt staan, proberen we in de eigen omgeving een zinvolle dagbesteding te geven, waarbij ontmoeten centraal staat. Mensen kunnen iets betekenen voor een ander. Hier geldt ook het doen van vrijwilligerswerk als tegenprestatie voor de uitkering ("voor wat hoort wat-principe"). Liefst zo dicht mogelijk bij hun eigen buurt. De vergrijzing en het langer thuisblijven wonen zal van de gemeente inspanningen vragen voor dagopvang en activiteiten dichtbij. Een doel is om in alle buurten, wijken en dorpen, een dagopvang met dagbesteding te creëren voor mensen. Bij WDW zal altijd de bijdrage van de bevolking bepalend zijn. Dit is de kern van het nieuwe denken, het gaat immers om de eigen kracht van de samenleving en wat mensen zelf kunnen.

#### *Burger- en cliëntenparticipatie*

We gaan samen met de participatieraad Wmo, cliëntenraden en belangenorganisaties zoeken naar nieuwe eventuele vormen van participatie. We vinden het belangrijk dat men vroegtijdig in het beginstadium van het beleidsproces wordt betrokken. Ook kijken

---

we naar de vorm van participatie, voldoen de bestaande structuren nog wel of zijn er nieuwe vormen nodig? Dit mede omdat de drie transities nauw met elkaar samenhangen, en het nodig is om over de grenzen van de verschillende beleidsterreinen heen te kijken. Ook de beleidsparticipatie zal 'ontschot' moeten worden.

Bij het schrijven van deze nota zijn we al in gesprek met de cliëntenraden en participatieraad Wmo om te kijken hoe we de burger- en cliëntenparticipatie vanaf 2015 kunnen vormgeven.

### **3.3. De mantelzorg**

#### **3.3.1. Wat zegt de nieuwe wet?**

De ondersteuning van mantelzorgers is geen nieuwe taak, ook onder de 'oude' Wmo was dit al een taak voor gemeenten. Echter, de regering kiest er in de nieuwe Wmo voor om de positie van de mantelzorger nog explicieter vast te leggen in de wet. De gemeenten hebben de verplichting om in het beleidsplan op te nemen op welke wijze mantelzorgers worden ondersteund en hoe de waardering van mantelzorgers vorm krijgt. De gemeente waar de zorgbehoevende woont, is verantwoordelijk voor de ondersteuning van de mantelzorgers.

Het werk van mantelzorgers draagt over het algemeen bij aan de kwaliteit van leven van een zorgvrager. De mantelzorger weet immers vaak het beste wat de werkelijke behoefte is. Als mantelzorgers tijdelijk of permanent niet meer in staat zijn om de mantelzorg te bieden, zal de gemeente vaak via een maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning moeten leveren. Dat is vrijwel altijd duurder dan het leveren van ondersteuning aan een mantelzorger.

De ondersteuning van mantelzorgers is lange tijd apart beschouwd van de behoefte van de zorgvrager, terwijl het er vaak om gaat hoe ze samen de situatie aankunnen. De nieuwe Wmo beoogt een omslag waarbij we steeds eerst kijken naar de cliënt die zorg en ondersteuning vraagt, de mantelzorger die informele zorg en ondersteuning biedt, de sociale omgeving van beiden en welke mogelijkheden er zijn voor vrijwillige inzet. Dit is de kern van maatwerk: samen kijken met de cliënt en mantelzorger kijken naar de mogelijkheden. Hierin worden nadrukkelijk ook de behoeftes en de (on)mogelijkheden van de mantelzorger meegenomen.

#### **3.3.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

Meppel heeft verschillende vormen van mantelzorgondersteuning, zoals de mantelzorgconsulente en het Contactpunt Mantelzorg (CPM). Het CPM organiseert activiteiten voor mantelzorgers, met ondersteuning van Welzijn MensenWerk (WMW). Voorbeelden zijn: ontmoeting, lotgenotencontact, de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg en cursussen. Daarnaast behartigt het CPM de belangen van de mantelzorgers in Meppel. Het thema werk en mantelzorg is de afgelopen periode onder de aandacht gebracht van ondernemersverenigingen en werkgevers, om hen een handreiking te bieden over hoe mantelzorgers in het bedrijf ondersteund en gefaciliteerd kunnen worden. We willen werkgevers bewust maken van het belang van het ondersteunen van mantelzorgers, zodat mantelzorgers de combinatie van zorg en arbeid beter kunnen volhouden.

#### *Respijtzorg*

Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de totale zorg ter ontlasting van de mantelzorger door beroepskrachten of vrijwilligers. Af en toe kan het nodig zijn om de zorg uit handen te geven, zodat de mantelzorger even 'vrijaf' heeft. In de vorige beleidsperiode zetten wij ook al in op respijtzorg dus deze taak is niet nieuw. Maar vanaf 1 januari 2015 zijn wij ook verantwoordelijk voor de AWBZ-gefinancierde respijtzorg. Vormen van respijtzorg zijn: thuisopvang, dagopvang, kortdurend verblijf (logeeropvang) of inzet informele zorg (zorg door het eigen netwerk, vrienden, familie en of vrijwilligers). In Meppel kennen we diverse vormen van respijtzorg. Een aantal zorginstellingen heeft kamers beschikbaar voor kortdurend verblijf. Ook zijn er diverse vrijwilligersorganisaties die respijtzorg bieden. Handen in Huis is een landelijke organisatie, die vrijwilligers in kan zetten in de thuissituatie, zodat de mantelzorger op vakantie kan. De vrijwillige thuiszorg is er om de zorg even over te nemen, dit zijn getrainde vrijwilligers die niet alleen gespecialiseerd zijn in het zorgen, maar ook getraind zijn om mantelzorgers zo

---

goed mogelijk praktisch en emotioneel te ondersteunen.

Vanuit CPM en WMW worden ook diverse respijtzorgactiviteiten georganiseerd, zoals het respijtweekend en dagopvang in de Plataan.

Met partijen in het veld kijken we naar uitbreiding met andere vormen van respijtzorg.

Er liggen kansen in het koppelen van respijtzorg aan dagbesteding en activiteiten in de wijk, voor alle mensen die daar behoefte aan hebben. Voorbeelden hiervan zijn de inloop van Promens Care, de MensA, Koffiecafé en de inloopactiviteiten in de servicepunten in de wijk Koedijklanden.

### **3.3.3. Onze koers**

Dankzij ondersteuning door mantelzorgers kunnen mensen langer in de gezins- en thuissituatie blijven wonen en is minder professionele zorg nodig. Het is echter zo dat het beroep dat op de mantelzorger wordt gedaan wel binnen aanvaardbare grenzen moet blijven. De draagkracht van de mantelzorger speelt hierin mee.

We geven prioriteit aan het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers. Daarom is het van belang dat mantelzorgers in beeld zijn en mantelzorgsituaties waar overbelasting dreigt tijdig worden gesignaleerd. Voor hen is het belangrijk dat zij fysiek en sociaal in balans blijven. De groep mantelzorgers die moeite heeft hiermee kan zelf overbelast raken en ziek worden of uitvallen. Voor hen moet er tijdig hulp en steun zijn en het moet ook goed bekend zijn waar ze deze kunnen krijgen. We maken afspraken met onze partners over het signaleren van mantelzorgsituaties en dreigende overbelasting. Dit is onderdeel van de opdracht aan WMW. Een middel dat hiervoor ingezet wordt is het ontwikkelen van een Netwerk Mantelzorg. Hierbij zijn personen en organisaties aangesloten die veel mantelzorgsituaties zien. Dan kunnen afspraken gemaakt worden over tijdige signalering, verwijzing en bekendheid met ondersteuningsmogelijkheden. Ook in de keukentafelgesprekken zal de mantelzorger en de eventuele behoefte aan ondersteuning altijd worden meegenomen.

Cursussen of voorlichting kunnen mantelzorgers helpen bij het tijdig zelf signaleren van overbelasting. Ook willen we de contacten met werkgevers en ondernemersverenigingen over dit thema blijven onderhouden zodat zij de voordelen zien van het ondersteunen en faciliteren van mantelzorgers op de werkvloer.

Belangrijk is ook om oog te hebben voor jonge mantelzorgers: kinderen en jongeren die voor (één van) hun ouders zorgen of veel zorg op zich nemen voor een broertje of zusje. Uit ervaringen blijkt dat jonge mantelzorgers erg lastig te bereiken zijn. We moeten op zoek naar andere vormen om hen te bereiken die beter aansluit bij hun belevingswereld.

#### *Respijtzorg*

Ter voorkoming van overbelasting van de mantelzorger willen we respijtzorg en respijtvoorzieningen blijven inzetten. Om beter tegemoet te komen aan de behoefte van mantelzorgers gaan we op zoek naar andere (informele) vormen van respijtzorg waarmee we maatwerk kunnen leveren. Het blijkt namelijk dat veel mantelzorgers wel behoefte hebben aan een vorm van respijt, maar dat zij hier weinig gebruik van maken. Om nieuwe vormen te ontwikkelen die aansluiten bij de behoeftes van mantelzorgers willen we weten welke respijtzorgvoorzieningen gewenst zijn, formeel en informeel. Wat zijn belemmeringen om hieraan deel te nemen? Welke vormen kunnen organisaties en (zorg)instellingen bieden? Hierover gaan we in gesprek met onze inwoners en partners. Naast gemeenten kunnen ook bekenden binnen het eigen netwerk van mantelzorger en zorgvrager een rol vervullen in het bieden van respijtzorg. Maar, het durven vragen om hulp en de zorg uit handen durven geven, vereist soms begeleiding. Er kan soms sprake zijn van vraagverlegenheid bij de mantelzorger waar de omgeving en de professionals rekening mee moeten houden. Het tijdig betrekken van derden in een mantelzorgsituatie kan ook de zorgvrager helpen om andere hulp te accepteren dan alleen van de eigen vertrouwde mantelzorger. Een mantelzorgconsulente of andere ondersteuner kan de zorgvrager en de mantelzorger hierin begeleiden. Ook hierin is vroegtijdige signalering van groot belang.

Daarnaast willen we respijtzorg koppelen aan dagopvang en dagbesteding op wijkniveau, het gaat hierbij met name om laagdrempelige inloopvoorzieningen.



---

Voor noodzakelijke bovenregionale respijtzorgvoorzieningen zal samenwerking met andere gemeenten gezocht worden. Dit betreft die voorzieningen die niet plaatselijk in te vullen zijn omdat specifieke zorg noodzakelijk is.

Bij het vormgeven van respijtzorg is samenwerking van belang omdat de gemeente niet de enige financier is van respijtzorg. Andere bronnen zijn de Zorgverzekeringswet: voor een deel van de zorg kunnen cliënten nog steeds een indicatie aanvragen of hun huidige zorg inzetten op een andere plek. Er zijn aanvullende zorgverzekeringen: sommige verzekeringen dekken respijtzorg.

In 2015 maken we een voorstel waarin respijtzorg verder is uitgewerkt.

#### *Waardering mantelzorgers*

Tot 1 januari 2015 kwamen mantelzorgers ieder jaar in aanmerking voor een landelijk door het Rijk gefinancierd mantelzorgcompliment van € 200,-. Dit werd toegekend aan een zorgvrager met een indicatie voor AWBZ zorg aan huis voor minimaal 53 weken. Deze regeling is vervallen. Op grond van de nieuwe Wmo kan een waardering worden verstrekt aan mantelzorgers van een klant die gebruikt maakt van Wmo of Jeugdwet. Deze klant maakt dan gebruik van een algemene voorziening, een maatwerkvoorziening of een PGB. Dit betreft een uitbreiding van de groep mensen die ervoor in aanmerking kan komen. De gemeente waar de klant woont, is verantwoordelijk voor de waardering van mantelzorger, ook als die mantelzorger in een andere gemeente woont.

We gaan in overleg met betrokken partijen over hoe we de waardering kunnen vormgeven. We kiezen in beginsel voor een waardering in natura. Een geldbedrag is praktisch niet uitvoerbaar als dit op het huidige niveau gehandhaafd moet worden. Het beschikbare budget is hiervoor niet toereikend. En volgens de mantelzorgers waarmee wij hebben gesproken wordt een laag geldbedrag gezien als een belediging.

Daarnaast moeten criteria worden ontwikkeld voor toekenning (wie wel, wie niet) en de uitvoeringskosten zullen daardoor stijgen.

Voorbeelden van een waardering in natura zijn: gratis deelname aan activiteiten, kortingspas of vouchers, extra ondersteuningsmogelijkheden waarbij we zoeken naar innovatieve ideeën.

Een belangrijke andere vorm van waardering is de jaarlijkse dag van de mantelzorg. Uit peilingen onder deelnemers blijkt dat dit zeer gewaardeerd wordt. De jaarlijkse dag van de mantelzorg als vorm van waardering blijft gehandhaafd.

### **3.4. Vrijwillige inzet**

#### **3.4.1. Wat zegt de nieuwe wet?**

Het ondersteunen en stimuleren van de vrijwillige inzet was en blijft een belangrijk speerpunt in de Wmo. Zowel maatschappelijke als individuele belangen spelen hierin mee. Vrijwilligers participeren zelf actief of helpen anderen daarmee. Dat kan zowel formeel, binnen een organisatie, als informeel in buurten en wijken. Ze hebben een zinvolle vrijetijdsbesteding, contacten en mogelijkheden tot zelfontplooiing. Ook voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt geeft vrijwilligerswerk de mogelijkheid tot contact, waardering en werkervaring.

Nederland verandert van een verzorgingsstaat in een participatiesamenleving. Het is niet meer vanzelfsprekend dat burgers gebruik kunnen maken van professionele zorg en individuele voorzieningen. Veel vragen moeten opgelost worden door de informele zorg, zoals mantelzorg en vrijwilligerswerk. Meer vrijwilligers zijn dus nodig.

Door de hervorming van het zorgstelsel blijven burgers langer in hun eigen omgeving wonen. Juist dan is de inzet van de samenleving, de betrokkenheid van vrijwilligers (en mantelzorgers) van belang.

Kortom: vrijwillige inzet is als vorm van actief burgerschap onmisbaar voor de samenleving.

#### **3.4.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

In de vorige beleidsperiode zetten we al in op de versterking van het vrijwilligerspotentieel in Meppel. Het Servicepunt Vrijwilligers vervult hierin een spilfunctie. Ook vinden we het belangrijk om jaarlijks uiting te geven aan onze

---

waardering voor de vele vrijwilligers in Meppel. Dit doen we door uitreiking van vrijwilligersprijzen.

Een aantal (zorg)instellingen in Meppel werkt al jaren met een groot vrijwilligersteam en voert een eigen beleid hierop. Zo dragen vrijwilligers bij aan de zorg, die zaken waar de beroepskracht niet of maar ten dele aan toekomt. De behoefte van de bewoner of de bewonersgroep staat hierbij centraal. In het kleinschalig wonen draagt de vrijwilliger bij aan de huiselijke sfeer, zoals in een 'gewoon' huishouden. Dat maakt ze onmisbaar. Maatschappelijk dienen deze instellingen tevens het doel, mensen in de samenleving zin te geven aan hun leven en iets te betekenen voor anderen. Hier liggen ook kansen vanuit de participatiewet, waarbij de wederkerigheid van de verkregen uitkering kan dienen tot waardering, invulling en het behoud van dagritme van de uitkeringsgerechtigde en het betekenisvol zijn voor andere mensen en organisaties.

Dit zijn groepen die echter niet zomaar in het reguliere vrijwilligerswerk terecht kunnen. Dit vraagt professionele begeleiding en ondersteuning van zowel de nieuwe vrijwilligers als de maatschappelijke organisaties. De verbinding tussen Wmo en de Participatiewet kan onder andere tot stand komen door hierin gezamenlijk op te trekken.

### **3.4.3. Onze koers**

We zetten in op het versterken van de vrijwillige inzet. Daarvoor is het nodig om zoveel mogelijk mensen te laten participeren in het vrijwilligerswerk. We zien dat de vraag naar vrijwilligers en het aanbod van vrijwilligers niet altijd op elkaar aansluit. Voor mensen die vrijwilligerswerk doen maar door een beperking (of verplichting) niet volledig inzetbaar zijn is extra aandacht en begeleiding noodzakelijk.

Om de draaglast en de draagkracht van maatschappelijke vrijwilligersorganisaties te bewaken is het een voorwaarde een goede basis te leggen voor begeleiding van deze nieuwe vrijwilligers. Om vraag en aanbod goed op elkaar te laten aansluiten willen we de makelaarsfunctie van het Servicepunt Vrijwilligers (zoals deze voor maatschappelijke stages is opgezet), verbreden.

We richten ons niet alleen op de vrijwilliger maar ook op de vrijwilligersorganisaties. We zien dat veel vrijwilligersorganisaties nog vrij traditioneel zijn en niet aantrekkelijk voor de 'vrijwilliger van nu'. Ook vrijwilligersorganisaties moeten zich bewust gaan worden van hun eigen kracht. Wat helpt hen vooruit en wat houdt ze tegen? Zijn ze aantrekkelijk voor leden, vrijwilligers en sponsors? Hoe kunnen ze de bedreigingen van deze tijd het hoofd bieden en hoe kunnen ze kansen benutten? Ook hierbij kan het Servicepunt Vrijwilligerswerk de vrijwilligersorganisaties ondersteunen.

We vinden het als gemeente belangrijk om in gesprek te blijven met de vrijwilligersorganisaties in Meppel om te horen wat er leeft, hoe we gezamenlijk tot oplossingen kunnen komen voor bovenstaande vraagstukken en om onze waardering uit te spreken voor het werk dat zij doen.

Er kan meer verbinding aangebracht worden tussen vrijwillige inzet en mantelzorg. Voor het ontlasten van mantelzorgers is de inzet van vrijwilligers naast professionals een goede manier om het netwerk te verstevigen.

De informele inzet is essentieel voor het bevorderen van de sociale samenhang in wijken en buurten. Wijk- en dorpsgericht werken kan hierbij als middel worden ingezet. Met de partners in de wijken en WMW kunnen we dit stimuleren. Daarnaast gaan we ervan uit dat mensen die zorg ontvangen ook zelf zorg kunnen verlenen of op andere wijze iets terug kunnen doen of van betekenis kunnen zijn voor de samenleving.

Maatschappelijke stages sluiten naadloos aan op de Wmo doelstellingen voor het stimuleren van het vrijwilligerswerk en het vormgeven van de participatiesamenleving. Jongeren zijn een belangrijke potentiële doelgroep.

Nu de wettelijke verplichting voor de maatschappelijke stages vervalt, zijn we in gesprek met scholen en partners hoe we deze methodiek kunnen borgen en vormgeven binnen het bestaande programma van scholen. Als gemeente willen we dit faciliteren.

---

### **3.5. Veiligheid, preventie en bestrijden huiselijk geweld**

#### **3.5.1. Wat zegt de nieuwe wet?**

Nieuw binnen de maatschappelijke ondersteuning is het begrip 'veiligheid'. De regering vindt dat het gevoel van veiligheid voor burgers een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de mogelijkheid tot participatie. Het gaat om veiligheid in de zin van 'vrij zijn' van het risico op geweld uit huiselijke kring; er moet voor iedereen in de thuissituatie- en als dat niet kan, elders -een veilige plek zijn.

Daarnaast bevat de nieuwe wet de opdracht aan de gemeente om beleid te maken dat voorkomt dat burgers aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning. Dit preventieve beleid kan volgens de regering vorm gegeven worden door op een meer outreachende manier te werk te gaan. Dus niet afwachten, maar selectief en doelgericht –ook op basis van signalen– op zoek gaan naar mensen die gebaat zijn bij ondersteuning ter voorkoming van grotere problemen op termijn (methode "Erop af!"). In aanvulling hierop kan de gemeente ook bevoegdheden op grond van andere wet - en regelgeving inzetten. Bijvoorbeeld bij het tegengaan van overlast, handhaving van de leerplicht, nakomen van verplichtingen aangaande een uitkering of andere voorziening.

We moeten komen tot een integrale aanpak voor het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld en kindermishandeling. Met de decentralisaties vanuit de AWBZ en de jeugdzorg krijgen wij meer mogelijkheden om in te zetten op een goed functionerende keten. Rode draad bij deze geïntensiveerde aanpak is: voorkomen; signaleren; stoppen; opvang; nazorg.

De gemeente is verplicht een Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) in te richten. Het AMHK geeft advies en doet zo nodig onderzoek om te bepalen of er sprake is van kindermishandeling en huiselijk geweld. De Drentse gemeenten brengen het AMHK onder bij de GGD Drenthe.

#### **3.5.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

Preventie begint met het tijdig signaleren van kwetsbare inwoners. Sociaal werkers hebben een belangrijke signalerende functie in de wijken, daarbij geholpen door buurtgenoten. Ze werken volgens de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Hoe kom je achter de voordeur van iemand met wie het niet goed gaat? Hoe kun je de eigen kracht van die persoon of zijn of haar sociale omgeving inzetten voor verbetering van de situatie en meer zelfredzaamheid? De inzet wordt gepleegd ter preventie. Mensen die geen eigen netwerk hebben worden ondersteund en geholpen bij het opbouwen en onderhouden van een eigen netwerk. Sneller signaleren en handelen kan de inzet van zware en dus duurdere zorg voorkomen onder het motto: erop af! De bestaande wijkteams en gebiedsteams van WMW hebben een belangrijke rol in preventie en vroegsignalering.

Problemen kunnen vroeg worden gesignaleerd door inwoners in de directe omgeving van de betreffende personen, bijvoorbeeld de familieleden, vrienden, huisartsen, scholen, kerken of de verenigingen waar iemand lid van is. Zij zijn de oren en ogen in de samenleving, ze zijn de vindplaatsen van mensen die ondersteuning nodig hebben. Het is belangrijk dat de mensen zelf in buurten en wijken deze signalerende rol pakken. Naast signaleren ook iets doen voor elkaar, korte en lichte ondersteuning aan de mensen zelf overlaten en zoveel mogelijk in de wijken laten ontstaan. Burenhulp is hierbij erg belangrijk. De gemeente moet hierbij durven loslaten en het aan de samenleving zelf overlaten. De rol van de gemeente is hierbij vooral stimulerend en faciliterend. Initiatieven vanuit de samenleving worden aangemoedigd en waar nodig gefaciliteerd en ondersteund door de gemeente.

Vroegsignalering en outreachend werken gebeuren onder andere door welzijns- en hulpverleningsinstellingen, netwerkteams en de gemeentelijke OGGz-netwerken. Zo ondernemen woningstichtingen snel actie bij huurachterstanden om huisuitzettingen te voorkomen. In de OGGz-netwerken zitten uitvoerende werkers van het maatschappelijk werk, de ggz, de verslavingszorg, het Leger des Heils, de GGD, de politie, de woningstichtingen en de gemeente. Zij bespreken inwoners die kampen met complexe

---

problematiek op meerdere leefgebieden (zoals wonen, inkomen, schulden, verslaving, psychiatrische of psychische problematiek, gezondheid, dagbesteding, etc.) en die hulpverlening veelal ontwijken en soms overlast veroorzaken. In het netwerk worden afspraken gemaakt over het outreachend benaderen van cliënten en het te volgen hulpverleningstraject. De netwerkpartijen spreken elkaar aan op het tijdig signaleren van risicogroepen.

#### *Bestrijden huiselijk geweld*

Zowel landelijk als in Drenthe wordt de deskundigheid op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling toegevoegd aan de netwerken en toegangen. Uiteindelijk moeten de professionals in staat zijn preventieve activiteiten uit te voeren, huiselijk geweld en kindermishandeling te signaleren en over deze lastige onderwerpen ook met het huishouden of gezin in gesprek te gaan. Het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) ondersteunt, adviseert en geeft deskundigheidsbevordering. Er is aandacht voor het versterken en indien nodig opbouwen van de sociale omgeving van betrokkenen. Een krachtige en veilige omgeving levert een grote bijdrage aan duurzame veiligheid en hernieuwde ontwikkelingskansen van alle betrokkenen. Dit neemt niet weg dat in situaties van (acute) dreiging en escalerende onveiligheid, een krachtige en snelle aanpak in zeer nauwe afstemming met Politie en Justitie gewenst is.

Startpunt is de regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling 'Veilig thuis Drenthe' 2014-2018. Deze is nodig omdat er nog geen samenhangende visie lag. Het probleem werd doorgaans via verschillende routes en kanalen en door verschillende meldpunten en hulpverleners opgepakt. De regiovisie komt tot stand in samenspraak en samenwerking met de twaalf Drentse gemeenten. Meppel maakt daarbij het voorbehoud om mee te doen tot en met 2016 en niet tot 2018, gezien de beoogde andere (regionale) samenwerkingsverbanden. De visie van 'Veilig Thuis Drenthe' is dat we in Drenthe willen samenwerken aan het voorkomen, zo vroeg mogelijk signaleren en duurzaam stoppen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Belangrijk is de zogenaamde meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in de aanpak. Deze is in 2013 landelijk verplicht gesteld en werpt nu al zijn vruchten af.

#### **3.5.3. Onze koers**

We zetten sterk in op preventie en vroegsignalering om te voorkomen dat mensen aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning of zwaardere zorg. Door voortijdig, aan de "voorkant", preventieve activiteiten in te zetten wordt voorkomen dat inwoners doorglijden naar zware zorgtrajecten.

Het wijk- en dorpsgericht werken is een belangrijk instrument waarmee preventie en vroegsignalering in wijken concreet vormgegeven wordt. Al sinds 2010 wordt in Meppel op deze manier gewerkt. De Politie, Welzijn Mensenwerk, corporaties Actium en Woonconcept en de Gemeente Meppel, nemen actief deel aan wijkteams en zijn regelmatig in overleg met burgers en hun vertegenwoordigers (o.a. wijkplatforms en dorpsvereniging Nijeveen). De professionals in de wijk hebben een belangrijke signalerende functie, denk hierbij aan de sociaal werkers die aanwezig zijn in wijken. Maar we vragen ook van inwoners om een signalerende functie op zich te nemen. Het is daarbij wel belangrijk dat inwoners weten waar ze met hun signalen terecht kunnen zodat het verder wordt opgepakt. We willen daarom in elke wijk herkenbare professionals waar men met de signalen terecht kan en die het verder oppakken. Daarnaast zijn de gemeentelijke toegangen plekken waar men terecht kan met signalen. Het is belangrijk dat inwoners deze toegangen kennen en hiervoor hebben we aandacht in onze communicatie.

Soms spelen er problemen in een buurt of wijk die van grote invloed zijn op de leefbaarheid. Deze problemen worden veroorzaakt door norm-overschrijdend gedrag van personen. Het betreft leefbaarheidsvraagstukken, die een buurt- of gebiedsgerichte aanpak vragen. Soms kan het probleem worden opgelost door burgers onderling maar daarnaast kan het nodig zijn een professional in de wijk hierbij in te zetten.

De rol van professionals verandert. Bewoners en informele organisaties worden gezien als initiatiefnemers en professionals helpen hen bij het ontwerpen en optuigen van

---

activiteiten en oplossingen in de buurt. Bij buurtbewoners die opvallen door het niet-meedoen ten gevolge van problemen wordt de 'erop af-methode' ingezet. Zo mogelijk wordt de professional hierbij geholpen door iemand die al contact heeft met de persoon en normaal ook al een steuntje in de rug biedt.

#### *Bestrijden huiselijk geweld*

In 2015 komen we tot een uitwerking van beleid en afspraken over een integrale en gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. De regiovisie Veilig Thuis Drenthe geeft de richting aan, van waaruit de uitvoeringspraktijk lokaal verder invulling moet krijgen.

In Drenthe spelen, net als in de rest van Nederland, een aantal (actuele) ontwikkelingen die van belang zijn voor de regiovisie. Veelal gaat het hierbij om inrichtingszaken die nauw samenhangen met de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Bij de uitwerking wordt rekening gehouden met een aantal ontwikkelingen zoals o.a. de drie transities, het AMHK en ontwikkeling van lokale sociale teams.

Er worden met de GGD Drenthe afspraken gemaakt over het uitvoeren van het AMHK. Alle geregistreerde signalen van huiselijk geweld moeten gemeld worden bij het AMHK en vanaf daar wordt de hulpverlening in kaart gebracht en eventueel gecoördineerd.

### **3.6. Doelen en resultaten voor thema 1**

#### **Doelen:**

- In 2016 is de score sociale samenhang minimaal 6,5 (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 6,3);
- In 2016 is het percentage inwoners dat aangeeft zijn burens wel eens te helpen gestegen naar 75% (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 72%);
- In 2016 is het percentage mantelzorgers dat meer dan 4 uur per week gedurende minimaal 3 maanden mantelzorg geeft, dat zich overbelast voelt gedaald naar 67% (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 69%);
- In 2016 is het percentage mantelzorgers dat tot 4 uur per week gedurende minimaal 2 maanden mantelzorg geeft, dat zich overbelast voelt gedaald naar 36% (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 38%);
- In 2016 doet 33% van de Meppelers structureel aan vrijwilligerswerk (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 30%);
- In 2016 doet 25% van de Meppelers incidenteel aan vrijwilligerswerk (nulmeting Burgerbelevingsonderzoek 2012: 22%).

#### **Resultaten:**

- In 2015 is er een plan van aanpak voor innovatieve activiteiten en projecten in de wijk en in 2016 voeren we drie projecten ten gevolge daarvan uit;
- In 2015 en 2016 zijn er laagdrempelige inloopvoorzieningen met dagopvang en dagbesteding in Koedijklanden/Berggierslanden, Haveltermade, Oosterboer, Centrum en Nijeveen;
- In 2015 is een met het veld opgesteld plan van aanpak voor de respijtzorg in Meppel;
- In 2015 is een plan van aanpak over de invulling van de waardering voor mantelzorgers, in samenwerking met betrokken partijen;
- In 2015 is gestart met het ontwikkelen van een netwerk Mantelzorg en in 2016 zijn minimaal 15 organisaties -zowel formeel als informeel- daarbij aangesloten;
- In 2015 is een brede makelaarsfunctie voor vrijwilligers ontwikkeld;
- In 2015 en in 2016 zijn minimaal drie vrijwilligersorganisaties door ons bezocht;
- In 2016 zijn drie nieuwe voorbeelden van een samenwerking tussen professionele en informele organisaties ten behoeve van kwetsbare groepen;
- In 2015 is in afstemming met alle Drentse gemeenten gekomen tot een lokale invulling van beleid over een samenhangende aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Vanaf 2015 worden alle geregistreerde signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling, gemeld bij het AMHK en toegeleid naar hulp.

---

## 4. Thema 2: Toegang tot ondersteuning

*Gemeenten worden verantwoordelijk voor de ondersteuning van een grotere groep inwoners. Om een samenleving te realiseren waarin iedereen mee kan doen, is het belangrijk dat deze ondersteuning toegankelijk is. Het bieden van algemene voorzieningen zijn belangrijk om bij te dragen aan de bevordering van de zelfredzaamheid en participatie van mensen. Soms kan de eigen kracht van de cliënt, het sociale netwerk, de gebruikelijke hulp dan wel de algemene voorziening niet voldoende ondersteuning bieden. In dat geval is een maatwerkvoorziening nodig.*

### 4.1. Bevorderen toegankelijkheid tot voorzieningen

Met 'de toegang' bedoelen we de wijze waarop inwoners hun weg vinden naar zorg en ondersteuning. Dit hoofdstuk beschrijft hoe wij de toegang in Meppel organiseren en wat wij doen voor een toegankelijke samenleving met een ruim aanbod aan algemene voorzieningen, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen meedoen. In dit hoofdstuk gaan wij in op hoe wij de toegang in Meppel willen gaan organiseren en wat wij gaan doen om te zorgen voor een toegankelijke samenleving met een ruim aanbod aan algemene voorzieningen, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen meedoen. In de gevallen waar het eigen netwerk en algemene voorzieningen geen oplossing bieden voor het probleem, zorgen we voor passende maatwerkondersteuning.

Het versterken van de eigen kracht van mensen is een belangrijke manier om te voorkomen dat er een beroep moet worden gedaan op ondersteuning. In de gevallen waar er toch een beroep op ondersteuning moet worden gedaan, vinden wij het belangrijk dat mensen gemakkelijk de toegang tot ondersteuning weten te vinden en een passende vorm van ondersteuning krijgen. Daarom hebben wij ons de volgende ambities gesteld:

- Meer Meppelers vinden de ondersteuning die ze nodig hebben op een plek die voor hen herkenbaar en logisch is, en in een vorm die passend is;
- Langer zelfstandig blijven meedoen is mogelijk dankzij de eigen kracht, steun uit de sociale omgeving en waar nodig ondersteuning van de gemeente.

De ambities worden aan het einde van dit thema vertaald naar doelen en resultaten.

#### 4.1.1. Wat zegt de nieuwe wet?

Gemeenten hebben de opdracht om voor mensen met een beperking de toegankelijkheid te bevorderen van voorzieningen, diensten en ruimten. Ook worden we verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet in staat zijn zelfstandig een gestructureerd huishouden te voeren en de noodzakelijke dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren. Daarnaast moet de gemeente zorgen voor doventolkzorg en voor een beschermde woonomgeving voor de mensen die dat nodig hebben. Dit zijn maatwerkvoorzieningen. Het gaat derhalve om mensen die zonder deze ondersteuning niet zelfredzaam zijn. De nieuwe wet geeft aan dat de gemeente verantwoordelijk is voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met somatische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.

#### 4.1.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?

Wanneer onze inwoners hulp nodig hebben, dan kunnen zij op dit moment op meerdere plekken terecht. Er zijn naast het Wmo-loket nog drie loketten (niet per definitie fysiek) waar de gemeente de toegang organiseert, namelijk:

- Het loket voor Werk en Inkomen (via UWV/Werk.nl)
- Het Centrum Jeugd en Gezin
- De Gemeentelijke Kredietbank
- Huisartsen (deel van de Jeugdwet)

Hier kunnen inwoners terecht voor niet vrij toegankelijke zorg en ondersteuning. De

---

toegang richt zich op het gesprek om te komen tot passende mogelijkheden voor de hulpvraag. Hierbij staat de aanpak van de vraag achter de vraag centraal. Vergelijkbaar met het keukentafelgesprek wordt een breed beeld van de casuïstiek (binnen het gezin/huishouden) in kaart gebracht. In het merendeel van de casuïstiek heeft de inwoner op slechts één of twee domeinen ondersteuning nodig en door het brede gesprek kan snel en direct de benodigde ondersteuning worden geboden. De toegangen (loketten) gaan de komende jaren werken aan een eenduidige werkwijze die zich richt op een breed perspectief. De kaders voor de verdere vormgeving van de toegang zijn uitgewerkt in de beleidsnotitie "De toegang tot één domein".

Het WMO+ loket heeft de kanteling al ingezet. Er wordt gewerkt met het keukentafelgesprek en het achterhalen van de 'vraag achter de vraag' om zo de werkelijke behoefte van iemand in beeld te krijgen. De eigen mogelijkheden en het eigen netwerk zijn uitgangspunt. Ook wordt gekeken welke ondersteuning iemand eventueel al ontvangt vanuit andere wetten.

#### **4.1.3. Onze koers**

Mensen zijn in de toekomst meer aangewezen op zichzelf en op elkaar. Niet alleen omdat de wet zich zo ontwikkelt maar omdat mensen het waardevol en prettig vinden en omdat het iets toevoegt aan de kwaliteit van het leven.

Het versterken van de eigen kracht is een belangrijk speerpunt. Het sociale netwerk vervult hier een prominente rol in, met als uitgangspunt eigen regie van mensen zelf. Oplossingen worden zoveel mogelijk in de sociale omgeving gevonden en zo nodig ondersteunt de gemeente hierbij. Indien het gaat om groepen mensen die zich minder kunnen redden in een wijk of buurt worden lokale (informele) organisaties gevraagd om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van oplossingen en algemene voorzieningen. Deze moeten aansluiten bij de lokale behoefte.

De wens tot meer efficiëntie en samenwerking kan door het maatschappelijk middenveld, de organisaties en instellingen, opgepakt worden. We verwachten hiervan nieuwe arrangementen, en dat de aansluiting met de buurt en informele organisaties gevonden wordt. Als gemeente willen we dit stimuleren en faciliteren. Ons toekomstbeeld is dat in de Meppeler buurten door (zorg)netwerken oplossingen uitgewerkt worden voor de verbetering van de zelfredzaamheid en de participatie van kwetsbare mensen. Vanuit de Welzijn Nieuwe Stijl-gedachte is daarvoor nodig een nauwe betrokkenheid van vrijwilligersorganisaties en van mensen zelf.

Vanuit onze wettelijke opdracht hebben we aandacht voor de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking. Samen met (ervarings-)deskundigen kijken we waar verbeterpunten liggen.

In Meppel is straks één toegang voor de niet vrij toegankelijke zorg en ondersteuning. Streven is om dit in 2017 gerealiseerd te hebben. Nu wordt de koers ingezet om hier te komen. We zien dit als een ontwikkelproces, gaandeweg met onze samenwerkingspartners moeten we ervaren wat het beste werkt. De verschillende loketten gaan werken met een eenduidige, uniforme aanpak. Onderdeel hiervan is het werken met cliëntprofielen waarbij de mate van zelfredzaamheid van de klant mede bepalend is voor het vaststellen van ondersteuningsbehoefte. Maatwerk blijft het uitgangspunt. Dit wordt in 2015 gerealiseerd.

## **4.2. Ondersteuningsvormen**

### **4.2.1. Wat zegt de nieuwe wet?**

In de nieuwe Wmo wordt niet meer gesproken over collectieve of individuele voorzieningen, maar van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Gemeenten hebben de opdracht om stevig in te zetten op het realiseren van algemene voorzieningen. De algemene voorziening is een dienst of activiteit gericht op het versterken van zelfredzaamheid, participatie of op opvang. Ze is zonder voorafgaande toets of beschikking toegankelijk. Dit kunnen voorzieningen specifiek gericht op de

---

doelgroep zijn of voorzieningen gericht op alle burgers. De gemeente is vrij in de keuze welke algemene voorzieningen zij treft. Ook producten uit de markt kunnen een (deel van de) oplossing bieden.

De Wmo verplicht de gemeente om in ieder geval te voorzien in de volgende algemene voorzieningen: onafhankelijke cliëntondersteuning, 24-uurs hulp op afstand en het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK).

Een maatwerkvoorziening is volgens de wet een 'op de behoeften en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen zodat kan worden bewerkstelligd dat de zelfredzaamheid kan worden bevorderd, betrokkene maatschappelijk kan participeren of wordt voorzien in de behoefte aan beschermd wonen of opvang'.

Een maatwerkvoorziening moet zoveel mogelijk ontwikkelingsgericht zijn en bijdragen aan het versterken van zelfredzaamheid (de eigen kracht en voeren van eigen regie) of participatie van een cliënt en hem of haar de mogelijkheid bieden zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. De maatwerkvoorziening is altijd aanvullend op de eigen kracht van cliënten en de inzet van hun sociale netwerk.

#### **4.2.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

##### **Algemene voorzieningen**

Meppel heeft een uiteenlopend aanbod van algemene en laagdrempelige voorzieningen. Denk aan welzijnsactiviteiten, maatschappelijk werk, mantelzorgconsulente, Servicepunt Vrijwilligerswerk, buurt- en speeltuinwerk, MensA, diverse wijkvoorzieningen en verenigingen. Er is ook ondersteuning van vrijwilligersorganisaties zoals de formulierenbrigade en Humanitas. Een aantal van hen doet ook aan cliëntondersteuning.

Kansen liggen in meer voorzieningen algemeen maken en marktpartijen stimuleren om producten te vermarkten. Ook slimme combinaties zijn mogelijk door koppeling (in de wijk) van voorzieningen. Bijvoorbeeld het koppelen van dagbesteding aan beschut werken, waarmee de verbinding wordt gelegd met de participatiewet. Of het slim combineren van vervoersstromen. Daarbij kan gedacht worden aan personenvervoer, WSW-vervoer, vrijwilligersvervoer en openbaar vervoer. Voorzieningen kunnen efficiënter georganiseerd worden door in beeld te brengen waar overlap zit en voorzieningen zoals huisartsenpraktijken en wijkcentra hierbij te betrekken.

Binnen de zorg- en welzijnsactiviteiten gaan we zaken, die nu door burgers en andere organisaties worden geregeld, meer promoten en in beeld brengen. Voorbeelden zijn de dagopvang, kleine nodenhulp, formulierenbrigade, het Home-team van Woonconcept of Welzijn Mensenwerk etc. Maar ook het aanbod van de particuliere markgerichte initiatieven. Dit zijn voorliggende voorzieningen en het is belangrijk dat mensen die hier gebruik van willen maken, op de hoogte zijn van het bestaan ervan en dat er naar verwezen wordt door professionals.

Daarom is het van belang dat bijvoorbeeld een huisartsenpraktijk, de wijkcentra, scholen, ziekenhuis en andere openbare locaties een brug kunnen maken naar algemene voorzieningen in Meppel. De sociale kaart zal dus meer gebruikt moeten worden door inwoners, vrijwilligers en professionals.

##### *24-uurs hulp op afstand*

De Wmo 2015 geeft gemeenten de opdracht om "op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen". Deze voorziening wordt landelijk via de VNG ingekocht. Op het moment van schrijven van deze nota loopt een meervoudige onderhandse aanbestedingsprocedure, begeleid door een klankbordgroep bestaande uit een aantal gemeenten. De planning is dat deze medio oktober 2014 tot een definitieve gunning leidt. Sensor en St. Korrelatie dingen mee naar de opdracht.

Daarnaast kennen we nog diverse andere telefonische hulpdiensten voor specifieke vragen en doelgroepen, bijvoorbeeld de 24-uurs bereikbaarheidsdienst van het maatschappelijke werk van WMW voor crisissituaties, de kindertelefoon, Tegen Haar Wil, e.d.

Kansen liggen in het in beeld brengen van het aanbod aan telefonische hulpdiensten en



---

eventueel stroomlijnen en combineren van telefonische hulpdiensten waarbij efficiencywinst kan worden behaald.

#### *Onafhankelijke cliëntondersteuning*

Gemeenten kennen vele vormen van cliëntondersteuning. Daarbij is er sprake van overlap. Cliëntondersteuning wordt onder andere geboden door zorgaanbieders, patiëntenverenigingen, Welzijn Mensenwerk, Humanitas, het Wmo-loket, organisaties voor vrijwillige thuishulp e.d. Op het moment dat de gemeenten verantwoordelijk worden voor alle vormen van cliëntondersteuning kan efficiënter ondersteuning geboden worden. Naast de mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking, gaat het om een veel grotere groep van burgers, die een beroep zouden kunnen doen op cliëntondersteuning. Binnen het sociale domein (jeugd, zorg en werk) betreft het voor Meppel al ruim 2000 cliënten. Het merendeel redt zich prima zelf, maar er zijn mensen die ondersteuning nodig hebben. Cliëntondersteuning op zichzelf kan al een belangrijke bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van mensen.

Door contractering van MEE Drenthe voor 2015 is de onafhankelijke ondersteuning op hoofdlijnen geregeld. Zij hebben veel ervaring met de bestaande doelgroepen. Het accent van de dienstverlening van MEE ligt op informatie en advies.

Op dit moment hebben we onvoldoende zicht op de exacte behoefte bij onze inwoners aan onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook is niet inzichtelijk welke andere organisaties allemaal in staat zijn cliëntondersteuning te verlenen en onder welke condities. Op het gebied van onafhankelijke cliëntondersteuning zal het aanbod worden gestroomlijnd. Een definitieve uitwerking zal in het voorjaar van 2015 volgen.

#### **Maatwerkvoorzieningen**

Tot maatwerkvoorzieningen worden gerekend de 'oude' Wmo verstrekkingen zoals woningaanpassingen, vervoer en rolstoelen. In de nieuwe Wmo is Huishoudelijke Hulp (HH) geen onderdeel meer van de compensatieplicht, maar van de maatwerkregeling gericht op zelfredzaamheid. De maatwerkregeling in de nieuwe Wmo richt zich op het voeren van een *gestructureerd huishouden* en niet op een *schoon huis*.

#### *Nieuwe ondersteuningstaken*

Vanaf 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor de volgende (oude AWBZ) maatwerkvoorzieningen: extramuraal begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf, beschermd wonen en persoonlijke verzorging. Bij dat laatste gaat het alleen om de persoonlijke verzorging die niet ingegeven is door een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Het gaat meestal om persoonlijke verzorging in de vorm van ondersteuning en begeleiding bij het laten uitvoeren van 'algemene dagelijkse levensverrichting' door de cliënt zelf. De verzorging wordt als het ware gegeven in het verlengde van overige benodigde begeleiding. Bijvoorbeeld het aansporen om onder de douche te gaan.

#### *Ondersteuning mensen met een zintuiglijke beperking*

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een zintuiglijke beperking. De VNG werkt met het ministerie van VWS aan landelijke inkoopafspraken voor de specialistische begeleiding van mensen met een zintuiglijke beperking.

#### *Beschermd wonen en maatschappelijke opvang*

Volgens de nieuwe wet moeten we daar waar het passend en nodig is beschermd wonen en opvang bieden. Onder beschermd wonen wordt verstaan het wonen in een accommodatie of een gewone woning van een instelling, met in de directe nabijheid 24 uur per dag toezicht en begeleiding.

Beschermd wonen kan nodig zijn als iemand vanwege psychische problematiek er niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder deze ondersteuning. Tot nu toe wonen veel mensen in regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW). In Meppel gaat het om ongeveer 80 personen. Als behandeling van de aandoening centraal staat en er grote

---

verwevenheid is tussen behandeling en (woon)begeleiding, dan is de zorgverzekeraar verantwoordelijk.

De budgetten die op dit moment vanuit de AWBZ beschikbaar zijn voor beschermd wonen worden ongekort overgeheveld naar de centrumgemeente Assen. Cliënten die per 1 januari 2015 een indicatie hebben voor beschermd wonen, kunnen hiervan gebruik blijven maken gedurende een nog vast te stellen termijn, maar ten minste voor een periode van vijf jaar of - indien de lopende indicatie voor een kortere periode geldt - voor de nog resterende duur van die indicatie.

De maatschappelijke opvang en vrouwenopvang zijn al jaren een wettelijke verantwoordelijkheid van de gemeenten. Beschermd wonen wordt hieraan toegevoegd. Centrumgemeenten voeren deze taak uit. Ze ontvangen hiervoor een specifieke uitkering van het Rijk. Voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen is de centrumgemeente Assen verantwoordelijk en voor vrouwenopvang is dat Emmen. Centrumgemeenten voeren overleg met de regiogemeenten over het gewenste voorzieningenaanbod.

#### **4.2.3. Onze koers**

Eigen kracht en het eigen netwerk zijn uitgangspunt bij een ondersteuningsvraag. Ook wordt gekeken wat kan worden opgelost met algemene voorzieningen.

Komende beleidsperiode willen we gebruiken om in beeld te krijgen waar nog behoeftes liggen aan algemene voorzieningen en welke maatwerkvoorzieningen algemeen te organiseren zijn zoals de dagbesteding, ontlasting van de mantelzorger (respijtzorg) en vervoer. We willen hiervoor in 2015 een behoeftepeiling onder inwoners doen om de vraag helder te krijgen. Hierbij wordt ook gekeken voor welke algemene voorzieningen eventueel een eigen bijdrage kan worden gevraagd en hoe hoog deze bijdrage is. We willen algemene voorzieningen waarin nog niet wordt voorzien maar waar wel behoefte aan is, via sessies met het werkveld realiseren.

We willen een afname realiseren van het gebruik van het aantal maatwerkvoorzieningen, doordat oplossingen worden gezocht in de eigen kracht en het eigen netwerk aangevuld met algemene voorzieningen. 2015 wordt gebruikt als nulmeting en op basis hiervan kunnen we na 2015 een doel formuleren welke afname we willen realiseren.

#### *Dagbesteding en dagopvang*

Als het gaat om dagbesteding en dagopvang is het lange-termijndoel om een geleidelijke hervorming naar algemene voorzieningen te maken. Namelijk een dekkend aanbod van dagbestedingsactiviteiten. In iedere wijk of dorp is er een eerste opvang/inloop voor zinvolle dagbesteding voor een grote groep inwoners. Dagbesteding is onderdeel van een integraal aanbod aan ondersteuning in de wijken. Ze kan variëren van een halve dag in de week tot meerdere dagen in de week. We richten ons op een breder aanbod voor meerdere groepen. Verbreding is nodig om op termijn aan de vraag te kunnen blijven voldoen. Daarom gaan we onderzoeken welke verbindingen er te leggen zijn met beschut werken vanuit de Participatiewet.

#### *Vervoer*

Er wordt in de regio Drenthe en Overijssel gewerkt aan een strategisch model met bijpassend plan op grond waarvan het personenvervoer in de regio Zuidwest Drenthe en de Noordwesthoek van Overijssel anders, beter en goedkoper georganiseerd kan worden in 2016 en verder. Resultaat is een integraal vervoersplan voor de regio Zuidwest Drenthe en Noordwest Overijssel.

De uitgangspunten zijn vervoer als algemene voorziening, toewerken naar minder en kortere vervoersbewegingen, waar mogelijk combineren en inzetten op de kracht van de inwoners en het benutten van expertise.

#### *Onafhankelijke cliëntondersteuning*

We geven met onze partners de onafhankelijke cliëntondersteuning vorm. 2015 geldt hierbij als overgangsjaar, waarbij we afspraken hebben gemaakt met MEE Drenthe voor 1

---

jaar, om te zorgen dat cliëntondersteuning beschikbaar is.

Het streven is gericht op een integraal en onafhankelijk aanbod cliëntondersteuning en naar een samenhangend aanbod van formele en informele cliëntondersteuning, bijvoorbeeld van MEE, Algemeen maatschappelijk werk, (vrijwillige) ouderenadviseurs, Wmo-consulenten, Steunpunten (o)ggz en mantelzorgondersteuners.

We kijken wat nodig is, hoe het effectiever en efficiënter kan, met inpassing van het informele aanbod in Meppel. Ook zal de ontwikkeling van een onafhankelijke sociale ombudsfunctie hierin meegenomen worden. In de zomer van 2015 leggen wij een definitieve uitwerking van onafhankelijke cliëntondersteuning voor.

#### *Beschermd wonen en maatschappelijke opvang*

Met de nieuwe Wmo ontvangt centrumgemeente Assen ook de taak om Beschermd Wonen uit te voeren. De focus ligt op begeleiding en wonen. We werken samen met de centrumgemeenten en regiogemeenten en partners ten aanzien van maatschappelijke opvang en beschermd wonen om afspraken te maken over:

- De financiering van de onderdelen;
- De inkoop van de voorzieningen in de regio door de centrumgemeente;
- De in- en uitstroom bij beschermd wonen, waaronder de criteria voor toegang;
- Preventie en nazorg;
- Informeren van de cliënten;
- Monitoring en verantwoording.

De afspraken worden vastgelegd in een convenant.

Er vindt vooralsnog (de komende vijf jaar) geen korting plaats op het budget aan de centrumgemeente. Er is sprake van een overgangsrecht van ten minste vijf jaar.

Het betreft een groep inwoners met ernstige en vaak langdurige problematiek. Herstel en participatie vragen vaak een andere invulling dan gebruikelijk in de Wmo.

Om in beeld te krijgen waar het precies om gaat, gaan we in 2015 het volgende doen:

- Inventariseren hoeveel burgers in de regio wonen in een instelling voor beschermd wonen of daarvoor een PGB hebben;
- Inventariseren welke aanbieders in de regio actief zijn en met de aanbieders in gesprek gaan over de zorginkoop voor 2015 en verder;
- Het volledige aanbod van maatschappelijke opvang, begeleide woonvormen en beschermde woonvormen in beeld brengen.

Resultaten van bovenstaande punten worden vastgelegd in een integraal beleidsplan voor maatschappelijke opvang, begeleide woonvormen en beschermde woonvormen.

### **4.3. Voorwaarden voor ondersteuningsvormen**

In de voorgaande paragrafen kon u lezen wat de nieuwe Wmo van gemeenten verwacht qua beleid en hoe wij de nieuwe verantwoordelijkheden oppakken. De nieuwe wet stelt ook nadere voorwaarden aan de uitvoering waarover gemeenten ook keuzes moeten maken. In dit hoofdstuk gaan we in op verplichtingen en keuzes op het gebied van: keuzevrijheid voor cliënten, kwaliteit en continuïteit van ondersteuning, eigen bijdragen, persoonsgebonden budgetten (verder: PGB), tegemoetkoming zorgkosten en samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

#### **Keuzevrijheid voor cliënten**

Gemeenten moeten zorgen voor keuzemogelijkheden voor mensen aan wie een maatwerkvoorziening wordt verstrekt, in het bijzonder voor kleine doelgroepen. De zeggenschap van de cliënt hierover is opgenomen in de verordening. Het gaat om de mogelijkheid voor de cliënt om een aanbieder te kunnen kiezen op grond van religieuze, levensbeschouwelijke of andere overwegingen. Omdat een breed scala aan zorgaanbieders gecontracteerd is, verwachten we dat er voor de meeste mensen passende ondersteuning door een aanbieder geleverd kan worden die voldoet aan de wensen en eisen van klanten. Indien dit niet toereikend is, kan er – onder voorwaarden – een PGB worden ingezet om zelf zorg in te kopen.

---

### **Kwaliteit en continuïteit maatschappelijke ondersteuning**

Omdat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor kwaliteit en continuïteit van de ondersteuning, worden aan aanbieders kwaliteitseisen gesteld. Deze eisen worden opgenomen in de overeenkomst voor maatwerkondersteuning dan wel de subsidieverlening voor algemene voorzieningen.

Het wetsvoorstel bevat een basisnorm. De voorzieningen moeten veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend en afgestemd zijn op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt. Vervolgens moet de voorziening worden verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaarden (verklaring omtrent gedrag). Ook de zorgaanbieders zijn direct verantwoordelijk voor de kwaliteit van de door hen geleverde ondersteuning.

Momenteel werken gemeenten, cliëntorganisaties, professionals, aanbieders en zorgverzekeraars aan kwaliteitsstandaarden onder regie van de VNG. Uitgangspunt is het sturen op resultaten op het gebied van (zelf)redzaamheid en participatie met beperkt beschikbare middelen.

#### *Onafhankelijke sociale ombudsfunctie*

Het kan voorkomen dat een burger niet tevreden is over afspraken die gemaakt zijn over de indicatie, over de manier waarop de afspraken tot stand zijn gekomen, het nakomen van deze afspraken of de dienstverlening of bejegening van medewerkers van gemeenten of uitvoerende organisaties.

We verwachten dat zeker in het begin als gevolg van de transitie het aantal bezwaren en klachten (aanzienlijk) toeneemt. Het niveau van de maatwerkvoorziening, de vaststelling van de eigen bijdrage, het aanspreken van eigen kracht en het ervaring moeten opdoen met een gekantelde manier van werken zijn potentiële conflict-/klachtbronnen.

Een gesprek met een onafhankelijke vertrouwenspersoon kan een goede stap zijn om een voor beide partijen vervelende en dure klachtenprocedure te voorkomen. Wij gaan dit vormgeven in het ontwikkelen van een onafhankelijke sociale ombudsfunctie. De ombudsman krijgt dan een functie op het terrein van Wmo, Jeugd en Participatie.

### **Eigen bijdrage**

Gemeenten mogen voor een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage vragen. Deze bijdrage is inkomensafhankelijk en vastgesteld door het Rijk. Op dit moment vragen we voor alle maatwerkvoorzieningen de maximale eigen bijdrage. Deze systematiek beoogt een uniforme en eerlijke manier van het vaststellen van eigen bijdragen. Rekening houdend met inkomen en vermogen en cumulatie van eigen bijdragen.

Voor een algemene voorziening mag eveneens een vergoeding gevraagd worden. Dit is een vast bedrag voor alle inwoners, met of zonder beperking. Of en voor welke algemene voorzieningen een eigen bijdrage wordt gevraagd, wordt meegenomen in de verdere inventarisatie en uitwerking van de algemene voorzieningen.

De eigen bijdrage is verder uitgewerkt in de verordening. Deze uitwerking heeft betrekking op de wijze waarop de hoogte van de eigen bijdrage wordt bepaald, de wijze waarop de kostprijs van een voorziening wordt bepaald en hoe de bijdragen worden geïnd.

### **Persoonsgebonden budget**

We zien het PGB als een mogelijkheid voor individueel maatwerk als dat nodig is. Belangrijk voordeel is dat mensen regie over hun eigen leven kunnen houden. Een PGB biedt keuzevrijheid in zorgverlener en tijdstippen waarop de zorg verleend wordt. De Wmo 2015 stelt de volgende wettelijke eisen aan het verstrekken van een PGB:

1. de cliënt is in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen en kan de aan het PGB verbonden taken uitvoeren (eventueel met hulp van zijn netwerk);
2. de cliënt stelt zich gemotiveerd op het standpunt dat hij de maatwerkondersteuning als PGB wenst te ontvangen;
3. de betreffende maatwerkvoorziening is veilig, doeltreffend en cliëntgericht.

---

In de Wmo 2015 is het 'trekkingsrecht' opgenomen om fraude met PGB's te voorkomen. Trekkingsrecht wil zeggen dat vanaf 1 januari 2015 het PGB niet meer op de eigen bankrekening van de cliënt wordt gestort. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheert dan het budget. De SVB betaalt in opdracht van de cliënt de zorgverleners. Hiervoor moet de cliënt een zorgovereenkomst met zorgverleners hebben. De zorgovereenkomst moet zijn goedgekeurd door de gemeente.

De regelgeving omtrent PGB is in de verordening nader uitgewerkt. Deze beschrijft o.a. de vaststelling van de hoogte van het PGB. Deze wordt bepaald aan de hand van en tot het maximum van de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura en is toereikend voor de aanschaf daarvan. De voorwaarden waaronder een persoon uit het netwerk van de cliënt de zorg kan verlenen worden in nadere regels uitgewerkt.

We willen de maximale mogelijkheden van het PGB handhaven, dat wil zeggen dat we naast de wettelijke gestelde eisen voor het verstrekken van het PGB geen andere beperkende eisen stellen.

### **Tegemoetkoming zorgkosten**

Door de intrekking van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER) krijgen gemeenten de taak een tegemoetkoming te verstrekken aan mensen met een beperking met extra ziektekosten, ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie. Wij gaan dit doen via de bijzondere bijstand en de collectieve zorgverzekering. De keuze om dit via de bijzondere bijstand te doen wordt ingegeven door:

- het zeer beperkte budget (€ 300.000);
- geen financiële investering nodig in extra uitvoeringskosten;
- het gerichte bereik van mensen met een laag besteedbaar inkomen en medische kosten.

Deze regeling wordt opgenomen en uitgewerkt in het gemeentelijk minimabeleid. Hiervoor zal er een wijzigingsvoorstel in het najaar van 2014 nog worden aangeboden aan de Gemeenteraad.

### **Samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders**

Gemeenten zijn verplicht de samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders vorm te geven. Door de nieuwe wettelijke verdeling van het zorg- en ondersteuningsveld in de Wet Langdurige Zorg (de 'kern-AWBZ'), de Zorgverzekeringswet (voor het organiseren van de persoonlijke verzorging en verpleging aan huis) en de Wmo (ondersteuning) is dit vanuit cliëntperspectief zeer noodzakelijk. Dit om te voorkomen dat mensen van het kastje naar de muur gestuurd worden en om de zorg en ondersteuning efficiënt te regelen. De samenwerking heeft tot doel de klant beter van dienst te zijn en afstemming te behouden in het traject van welzijn en zorgaanbod in de thuissituatie. De uitwerking heeft effecten voor het functioneren op wijk- en buurtniveau en het dorp Nijeveen. De wijze waarop deze samenwerking inhoud krijgt moet nog worden uitgewerkt.

In Drenthe en Overijssel is er contact met Zorgverzekeraar Achmea en het Zorgkantoor Achmea. Doel is afstemming tussen de Wmo en de zorg. De focus voor samenwerking is:

- De inzet van wijkverpleegkundigen in de 1e lijn/toegang;
- Afstemming van het mantelzorgbeleid;
- Ontwikkeling van arrangementen gericht op preventie;
- Samenhang op de terreinen waarop afbakeningsproblemen kunnen spelen.

De afspraken worden vastgelegd op regionaal niveau en in afstemming met Jeugdzorg. De uitwerking zal in het jaar 2015 definitieve vormen krijgen.

---

#### 4.4. Doelen en resultaten voor thema 2

**Doelen:**

- In 2016 vindt 55% van de cliënten dat de ondersteuning veel heeft bijgedragen aan het zelfstandig blijven wonen (Nulmeting Klantonderzoek Wmo-voorzieningen 2011: 46%. Resultaat klantonderzoek Wmo-voorzieningen 2014: 51%);
- In 2016 vindt 38% van de cliënten dat de ondersteuning veel heeft bijgedragen aan het meedoen zodat we weer terug zijn op het niveau van 2011 (Nulmeting Klantonderzoek Wmo-voorzieningen 2011: 38%. Resultaat klantonderzoek Wmo-voorzieningen 2014: 34%).

**Resultaten:**

- In 2015 is één werkwijze ontwikkeld voor het voeren van het gesprek en het komen tot een plan samen met de cliënt. De toegangen werken allemaal volgens deze werkwijze;
- In 2015 is een peiling gedaan onder inwoners naar de behoefte aan algemene voorzieningen. Algemene voorzieningen waarin nog niet wordt voorzien worden in 2016 via sessies met het werkveld gerealiseerd;
- In 2015 is een nulmeting van het gebruik van het aantal maatwerkvoorzieningen gedaan op basis waarvan in 2016 een doel wordt geformuleerd;
- In 2015 is een integraal beleidsplan ontwikkeld voor maatschappelijke opvang, begeleide woonvormen en beschermde woonvormen;
- In 2015 wordt een voorstel voorgelegd waarin de cliëntondersteuning is uitgewerkt;
- In 2015 is de onafhankelijke sociale ombudsfunctie vormgegeven;
- In 2016 wordt een integraal vervoersplan voor de Regio Zuidwest Drenthe en de Noordwesthoek van Overijssel voorgelegd.

---

## 5. Thema 3: coördinatie van zorg voor multiprobleemgezinnen

*In sommige gezinnen/huishoudens (we spreken hier ook over mensen die alleenstaand zijn) spelen problemen op meerdere terreinen. Het kan gaan om (geen) werk, inkomen, zorg, wonen en opvoeding. De problemen kunnen elkaar versterken en vaak wordt gebruik gemaakt van diverse voorzieningen. Dit kan tijdelijk zijn maar ook langdurend. Dit betekent niet dat er meteen sprake is van een multiprobleemgezin. Met hulp van het eigen netwerk kunnen veel mensen zich nog redden.*

*We spreken van multiproblematiek als het niet (meer) lukt zelf regie te voeren over het eigen leven, er onvoldoende zicht is op de eigen kansen en beperkingen en mogelijkheden van ondersteuning. Vaak is er een probleem met de hulpverlening. Deze wordt afgewezen of voortijdig afgebroken. Een acute noodsituatie of overlast kan zich voordoen. We hebben het hier over onze meest kwetsbare inwoners.*

*Is er in het gezin meerdere hulpverlening dan is afstemming belangrijk om te zorgen dat de ondersteuning zo adequaat en efficiënt mogelijk geleverd wordt.*

### 5.1. Casemanagement en netwerkregie

Als de hulp of zorg verleend wordt door twee of meer hulpverleners dan is afstemming van die hulp erg belangrijk. Dit om het voor de klant overzichtelijk te houden en ervoor te zorgen dat niet langs elkaar heen wordt gewerkt. Voor het goed regelen van de hulp biedt casemanagement uitkomst. Doel is een samenhangende aanpak van de hulpverlening. De methodiek één gezin, één plan, één regisseur is daarbij een instrument. De casemanager is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming tussen de hulpverleners uit verschillende sectoren en is het aanspreekpunt voor de klant. Er wordt een plan opgesteld samen met de klant waarin zijn/haar vraag centraal staat. Voor oplossingen wordt gekeken naar de eigen kracht en de inzet van het eigen netwerk. Sommige situaties zullen intensieve inzet van professionals vragen. Doel is altijd om zo mogelijk terug te gaan naar vormen van lichte ondersteuning.

Soms lukt het niet zelf regie te voeren over het eigen leven. Er is geen grip meer op de problemen, er zijn grote persoonlijke problemen die elkaar versterken. Het is lastig om vast te stellen wie behoort tot deze groep. We kunnen eenvoudig vaststellen van welke ondersteuning gebruik wordt gemaakt maar vaststellen of iemand in staat is regie te voeren is veel ingewikkelder. De klant ervaart dit zelf niet of is niet in staat aan te geven wat het probleem is. Bij escalatie van de problemen (overlast) wordt dit pas duidelijk. Dan blijkt soms dat er al veel hulpverleners over de vloer komen maar dat onderlinge afstemming ontbreekt of dat hulpverlening niet het gewenste effect heeft gehad. De ondersteuning of voorziening wordt geleverd door verschillende instanties met verschillende doelen. Als er geen onderlinge afstemming is kan de geboden ondersteuning van de ene instantie haaks staan op de andere ondersteuning en zelfs tegengesteld werken. Van efficiëntie en effectiviteit is geen sprake meer. De kosten zijn enorm en de klant wordt er niet beter van. In deze gevallen is het noodzakelijk de regie tijdelijk of structureel over te nemen.

Afstemming tussen de hulpverleners vindt steeds vaker plaats in netwerken. Afsproken wordt wie welke hulp gaat verlenen en wie het aanspreekpunt van de klant is. De netwerkwerkregisseur bewaakt het proces van samenwerking tussen de professionele hulpverleners in het netwerk.

De ambities die we bij dit thema hebben benoemd zijn de volgende:

- Meer coördinatie en integraliteit in de aanpak als ondersteuning wordt geboden door twee of meer hulpverleners.
- Meer efficiency, minder zorgkosten.

#### 5.1.1. Wat zegt de nieuwe wet?

Inwoners met een ondersteuningsvraag mogen van de gemeente verwachten dat deze kijkt naar de persoon, het huishouden waarvan de persoon deel uit maakt en de mantelzorger. Om tot een goed arrangement van ondersteuning te komen is een bredere

---

blik gewenst om ook de knelpunten op andere gebieden, zoals werk, wonen en opvoeden duidelijk te krijgen.

Doel is te komen tot een zo goed mogelijk op elkaar afgestemde dienstverlening ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie, beschermd wonen of opvang. De samenhangende aanpak en het principe één gezin, één plan, één regisseur is daarbij leidend. Naast mogelijkheden voor betere dienstverlening en preventie biedt een meer samenhangende benadering de gemeente ook mogelijkheden om tot een meer efficiënte uitvoering te komen.

### **5.1.2. Wat is er nu en waar liggen kansen?**

Meppel heeft een aantal wijkteams met daarin (professionele) medewerkers van Actium, Woonconcept, Welzijn MensenWerk, de politie en de gemeente. Zij hebben direct contact met inwoners, dorpsvereniging, wijkplatforms en met scholen en zorginstellingen. Het doel van de samenwerking is de versterking van de sociale en fysieke leefomgeving en het vergroten van de leefbaarheid. De wijkregisseur wordt 'de ogen en oren van de wijk' genoemd. Een grote inbreng wordt verwacht van inwoners zelf bij het pakken van kansen of oplossen van knelpunten. Immers, ook hier geldt het benutten van de 'eigen kracht'. De gebiedsteams van WMW hebben hier ook een belangrijke rol. Als het niet lukt problemen zelf of met het eigen netwerk op te lossen, wordt opgeschaald.

Door herziening van de langdurige zorg krijgen gemeenten en zorgverzekeraars nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Wijkverpleegkundigen moeten zowel verpleging als verzorging leveren. Zij krijgen ook de opdracht om breder te kijken dan de zorgvraag, bijvoorbeeld naar zelfredzaamheid en de sociale omgeving. Wijkverpleegkundigen maken deel uit van zorgteams in de wijken.

De huidige wijkteams richten zich vooral op leefbaarheid, kansen liggen er in de verbreding. Bijvoorbeeld door verbinding te leggen met de huidige gebiedsteams en zorgstructuren in de wijk.

In Meppel zijn twee overlegstructuren waarin probleemgevallen worden gemeld, besproken en behandeld. Dat zijn het Multidisciplinair overleg bij het Centrum voor Jeugd en Gezin voor afstemming rond problematiek van jeugdigen en het OGGZ netwerk (openbare geestelijke gezondheidszorg) dat zorgt voor afstemming rondom probleemhuishoudens. In deze overleggen wordt steeds meer gewerkt met de methodiek één gezin, één plan, één regisseur. Kansen liggen er in de verbinding van de leefterreinen, de integrale aanpak en de verdere ontwikkeling van het casemanagement.

### **5.1.3. Onze koers**

Wij willen kwetsbare inwoners (en hun kinderen) snel passende ondersteuning bieden, als blijkt dat zij deze nodig hebben. Belangrijk is dat problemen zo vroeg mogelijk in de eigen buurt gezien worden en dat er actie volgt. Het actief benaderen van mensen en gezinnen via de erop af!-methode past hierbij. Hierdoor kunnen vaak zwaardere problemen worden voorkomen (preventie) en uiteindelijk hoeft er minder een beroep te worden gedaan op gespecialiseerde vormen van professionele hulpverlening. De klant staat centraal ongeacht de financieringsstroom (WMO, Wlz/AWBZ, Zorgverzekeringswet). Daarom is het nodig dat zorg- en welzijnsaanbieders gaan samenwerken. Op wijkniveau willen we dit realiseren door verbinding te leggen tussen bestaande wijkteams, gebiedsteams en zorgteams.

In alle gevallen waarbij hulp wordt geboden door twee of meer hulpverleners willen we meer coördinatie en samenhang in de aanpak. Uiteindelijk moet dit leiden tot meer efficiency en minder zorgkosten. Een betere signalering en duidelijk herkenbare meldpunten is van belang zodat sneller kan worden ingegrepen en escalatie kan worden voorkomen.

Voor afstemming van de hulpverlening bij meervoudige en vaak complexe problematiek wordt een Sociaal Team opgericht. Een netwerkoverleg dat opereert op de schaal van Meppel. Het netwerk bestaat uit een voorzitter, tevens netwerkregisseur, en professionele hulp- of zorgverleners. Zij hebben contact met de klant en vormen de verbinding in de keten van hulpverlening. Gespecialiseerde hulp uit de 2<sup>e</sup> lijn wordt 'erbij gehaald',



---

afhankelijk van de casus. In situaties waarbij de klant de regie over de situatie kwijt is, kan het nodig zijn om de regie tijdelijk over te nemen. Hierbij moet prioritering van de (vaak dure) ondersteuningsvormen plaatsvinden. De betrokken hulpverleners moeten daarbij in beeld worden gebracht, waarna prioritering van het aanbod plaatsvindt. Daarbij moet de vraag gesteld worden: wat kan de "doorbraak" betekenen in deze situatie.

Het Sociaal Team heeft meerdere doelstellingen zoals het bieden van een sluitende efficiënte aanpak van hulpverlening, het voorkomen of beperken van escalatie (overlast) en inzet van duurdere hulpverlening en professionalisering.

Het casemanagement wordt in het Sociaal Team vormgegeven door de deelnemers zelf. Het wordt uitgevoerd door de organisatie die de meeste contacten heeft met de cliënt en/of het specialisme bezit voor behandeling van de bij de cliënt geconstateerde problematiek.

## 5.2. Doelen en resultaten voor thema 3

### Doelen

- In 2016 weten hulpverleners, die betrokken zijn bij gezinnen met meervoudige problematiek elkaar te vinden en werken zij met de methodiek één gezin, één plan, één regisseur;
- In 2016 zijn tenminste 25 gezinnen met multiproblemen aantoonbaar op de nieuwe werkwijze ondersteund.

### Resultaten

- In 2015 is casemanagement beschreven;
- In 2015 is netwerkregie beschreven;
- In 2016 is samenwerking tussen bestaande wijk-, gebieds- en zorgteams op wijkniveau vormgegeven;
- In 2016 vindt integrale afstemming van hulp en zorg op het gebied van meervoudige problematiek plaats in één sociaal team.

---

## 6. Sturen op resultaten

### 6.1. Monitoring

Met verschillende instrumenten kunnen we de vorderingen die we maken meten. Dat noemen we monitoren. Daarvoor staan verschillende onderzoeken tot onze beschikking. Niet alleen het tellen is van belang, maar ook het 'vertellen'. Dat kan bijvoorbeeld in een procesrapportage.

We doen mee aan de landelijke benchmark van de Wmo. Onze resultaten worden vergeleken met landelijke uitkomsten en met die van vergelijkbare gemeenten. Naast de benchmark voeren we ieder jaar een cliënten- of burgerbelevingsonderzoek uit. Dit pakket aan onderzoeken is tevens onze jaarlijkse verantwoording naar het Rijk. Het burgerbelevingsonderzoek levert belangrijk materiaal om het Wmo-beleid te kunnen monitoren. Iedere twee jaar komen gegevens beschikbaar.

### 6.2. Doelen Wmo beleid

Er komen veel nieuwe taken en verantwoordelijkheden op ons af. Voor die taken moeten we uiteindelijk sturen op de maatschappelijke effecten die wij in onze gemeente willen behalen. In deze fase is het vrijwel nog onmogelijk om deze effecten exact te beschrijven. Daarom zijn er afspraken tussen de Drentse gemeenten en aanbieders van zorg en welzijn om op verschillende onderdelen te gaan 'monitoren'. Aantallen (zorg)interventies, successen van interventies en zorgen voor monitoringsinformatie. Die informatie kan dan in 2015 worden gebruikt om gerichtere opdrachten te formuleren voor onze partners en om op maatschappelijke effecten te gaan sturen.

Per thema hebben wij een aantal doelen en resultaten geformuleerd waarmee onze ambitie willen behalen. Ook in het programmaplan sociaal domein zijn doelen geformuleerd op het gebied van de veranderingen in de Wmo. Echter, voor een aantal nieuwe taken beschikken we op dit moment nog over te weinig informatie om de doelen nu al SMART te kunnen formuleren. Bovendien wordt nog niet alles gemeten. Daarom hebben we in ieder geval een aantal resultaten genoemd die we de komende twee jaar willen realiseren om ons dichterbij onze ambitie te brengen. Op basis van nieuwe cijfers hebben we een aantal doelen bijgesteld ten opzichte van de vorige beleidsnota Wmo om te komen tot reëel doelstellingen voor de komende 2 jaar.

### 6.3. Uitvoering van beleid

Onze doelen en resultaten vertalen we in een uitvoeringsplan Sociaal domein waarin we concrete activiteiten formuleren. Opdrachten worden uitgezet bij uitvoerende organisaties na overeenstemming te hebben bereikt over de offerte en de aanpak. Er worden afspraken gemaakt over de verantwoording. Tussentijds worden de resultaten getoetst.

---

## 7. Financieel kader

*Met de drie decentralisaties Jeugdzorg, Awbz/Wmo en de Participatiewet in het sociaal domein verschuiven er taken maar ook budgetten van het Rijk naar de gemeente. De taken komen echter over met een aanzienlijke korting op het budget (taakstelling van 15 tot 25% op de budgetten). De budgetten voor de nieuwe taken komen 'ontschot' binnen vanuit het Rijk. Hiermee ontstaat de mogelijkheid slimme combinaties te maken. De Gemeente Meppel wil door slimme combinaties te maken synergievoordelen behalen om met de middelen uit te kunnen komen.*

### **Nieuwe taken oplossen binnen de bestaande middelen**

Het is een beleidsuitgangspunt van de Raad (Coalitieakkoord) om de nieuwe taken uit te voeren binnen de daarvoor nieuw verkregen budgetten. Dit uitgangspunt wordt toegepast bij de op te stellen ramingen.

### **Integratieuitkering**

De middelen voor de transitie AWBZ-Wmo maken onderdeel uit van een integratieuitkering. Deze uitkering is een verbijzonderd gedeelte van de algemene uitkering. Deze integratieuitkering zal vanaf 2015 minimaal drie jaar bestaan. In deze integratieuitkering worden ook de middelen voor de transitie Jeugdzorg en de transitie Participatiewet ondergebracht. Een verdeling naar onderwerpen en taken is echter wel nodig, ook om uitgaven te kunnen begroten en te verantwoorden. De verdeling wordt opgenomen in de programmabegroting 2015.

De middelen uit de integratieuitkering zijn in principe vrij besteedbaar voor de Gemeente Meppel. Wij gaan er echter van uit dat we al deze middelen nodig hebben voor de uitvoering van het beleid op grond van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.

### **Reserve sociaal domein**

De raad heeft uitgesproken dat zij voornemens is een reserve sociaal domein in te stellen (visie en kaders sociaal domein). Deze reserve wordt gevuld door 5% van de nieuwe middelen te reserveren, voor zover dat mogelijk is. Door middel van een amendement heeft de raad namelijk bepaald dat er niet standaard 5% aan de reserve wordt toegevoegd, maar dat dit een streven is en dat gekeken moet worden wat in een bepaald begrotingsjaar haalbaar is.

### **Ontschotting budgetten**

De middelen die Meppel ontvangt zijn ontschot. Dat betekent dat Meppel binnen de drie transities beleidskeuzes kan maken en voorzieningen kan creëren die over de grenzen van Participatiewet, Wmo of Jeugdwet heen reiken. Dus het strikte budgettaire onderscheid tussen de verschillende taken wordt niet van bovenaf opgelegd. De Gemeente Meppel maakt zelf wel een productenraming waarin de ontschotte middelen op een administratieve wijze worden toegedeeld aan producten, zodat budgetbeschikkingsdaarmee verplichtingen kunnen aangaan. De middelen voor de nieuwe taken zullen worden ondergebracht in programma 3 (Sociale zekerheid en werkgelegenheid) van de begroting.

#### *Financieel overzicht gemeente Meppel*

*Alle bedragen zijn in Euro's. Deze nota gaat over de middelen uit de transitie AWBZ/ Wmo*

Transities	2015	2016	2017	2018
Wmo	5.363.955	5.620.000	5.464.000	5.449.000
Jeugdwet	8.293.514	8.176.000	7.899.000	7.948.000
Participatiewet	8.850.091	8.319.000	7.803.000	7.395.000
<b>totaal</b>	<b>22.507.560</b>	<b>22.115.000</b>	<b>21.166.000</b>	<b>20.792.000</b>

---

### **Risico's en beheersing van deze risico's**

Bestaande AWBZ-cliënten behouden vanaf het moment van decentralisatie tot eind 2015 in beginsel hun oude rechten. De bezuinigingen op de nieuwe Wmo-taken gaan echter al wel in per 1 januari 2015. Gemeenten dragen daardoor het volledige financiële risico, want het is praktisch gezien niet haalbaar alle overgangsccliënten nog voor 1 januari 2015 te herbeoordelen én daarbij is ook nog de mogelijkheid aanwezig dat cliënten in beroep gaan tegen het nieuwe aanbod. Immers, het verstrekken van nieuwe beschikkingen aan cliënten, kan pas nadat de gemeente de Wmo verordening heeft vastgesteld. Deze regeling is ook toepasbaar op de cliënten met een indicatie voor de huishoudelijke hulp. Deze worden voor 1 april 2015 geherindiceerd en kennen daarna een overgangsregeling van drie maanden. Concreet houdt dit in dat pas vanaf juli 2015 de HH structureel zal verminderen. Dit samenbrengend met de korting op het budget van ruim € 648.000,- vormt dit een groot risico. Dit risico wordt ook opgenomen in de risicoparagraaf van de begroting 2015.

De eigen bijdrage staat op dit moment geraamd op € 420.000,-. Voor de volgende jaren staat dit bedrag ook in de begroting. Gezien de herindicering en de stapeling van eigen bijdragen vormt hier zich mogelijk een risico. De komende tijd zal hier met behulp van de aantallen mogelijk een duidelijker beeld ontstaan.

---

## Bijlage 1: Sturingsmodel ABC Z

*De drie decentralisaties betekenen voor gemeenten dat er nieuwe taken ontstaan en klanten zich melden voor ondersteuning en begeleiding. Medio 2013 is op grond van verschillende ondersteuningsvragen een model bepaald voor de opgaven in het sociaal domein. Dit maakt het mogelijk concreet te bepalen waarover we het hebben in het sociale domein: welke opgaven spelen, welke aanpak het best past en welke voorzieningen daarbij een rol spelen. Onderstaand een overzicht van waar het bij het ABC Z sturingsmodel om gaat:*

### **A. Overige inwoners**

- Herijking van contracten en afspraken met betrokken instellingen over signalering (contacten op vindplaatsen) en vroegtijdige aanpak (er op af) is nodig.
- De gemeente stelt wijken (meer) in staat om zelf(standig) een rol te vervullen in het creëren van sociale samenhang.

Voor categorie A, inwoners zonder directe klantvraag, geldt dat in het sociale domein twee soorten opgaven spelen:

a. Vroegtijdige signalering en proactief optreden.

Waar geen klantvraag wordt gesteld kan toch sprake zijn van en (sluimerend) probleem, dat mogelijk later escaleert. Vroegtijdige signalering en preventie kan escalatie en de inzet van zwaardere zorg voorkomen. Om vroegtijdig te kunnen signaleren zijn vooral contacten nodig op vindplaatsen (consultatiebureau, kinderopvang, school, huisarts, thuiszorg, buurten en wijken).

b. Beperken van overlast en bevorderen van leefbaarheid.

Hierbij gaat het niet om problemen die bij de persoon zelf vandaan komen, maar die worden veroorzaakt door normoverschrijdend gedrag van anderen. Het betreft leefbaarheidsvraagstukken, die een buurt- of gebiedsgerichte aanpak vragen. Ook hier is de vraag of het probleem kan worden opgelost door inwoners onderling. Maar daarnaast kunnen functionarissen in wijk en buurt een rol spelen.

### **B. Inwoners die een vraag om ondersteuning stellen**

- De sturing op de toegang is gericht op het bereiken van afspraken over een gezamenlijke, gelijke werkwijze, waaronder het inventariseren en inschakelen van eigen kracht en sociale netwerk.
- De oplossingsgerichte aanpak vraagt meer handelingsruimte van de professionals in de toegang. Dit moet niet bureaucratisch, maar wel (nader) worden bepaald. Denk hierbij aan pgb's, indicatiestelling en 'ongelijke behandeling voor vergelijkbare ondersteuningsvragen'.

Voor categorie B, de mensen met een (enkelvoudige) ondersteuningsvraag, staat voorop dat het probleem zo direct en oplossingsgericht mogelijk moet worden aangepakt met maximaal gebruik van de eigen kracht en het sociaal netwerk van de klant. Een goede intake, waarbij het in beeld brengen van de eigen kracht en het netwerk een vast onderdeel is, is essentieel. Om oplossingsgericht te kunnen werken is ruimte voor de professional nodig, uiteraard binnen vastgestelde kaders. Een analyse van de verschillende toegangen tot de ondersteuning is een eerste stap. Door zicht te krijgen op deze toegangen en de functionarissen en hun werk kan nader invulling worden gegeven aan het oplossingsgericht werken en hoe de verhouding tussen deze toegangen (voor de klant) georganiseerd kan worden.

### **C. Inwoners met een veelheid aan problemen**

- De onafhankelijkheid van de casemanager is van groot belang
- De sturing is gericht op het verminderen van de (transactie)kosten.

---

Voor categorie C, de multiprobleemgezinnen, waar vele instellingen betrokken zijn bij de ondersteuning, is de eerste opgave: regie op de uitvoering. Hier staat voorop: '1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur'. Hier is sprake van zeer hoge kosten per (gezins)casus; vaak tienduizenden euro's per jaar. Bovendien constateren we dat een fors deel opgaat aan overleg, afstemming en dergelijk. Deze zogenaamde transactiekosten bedragen circa een derde van de totale kosten.

Een casemanager die verantwoordelijk is voor het opstellen én regisseren van de uitvoering van het (gezins)plan, kan door een integrale aanpak en strakke regie deze kosten flink terugdringen. Een analyse van het klantenbestand is hierbij een belangrijke eerste stap. Op grond van dit inzicht in het klantenbestand kan nader invulling worden gegeven aan het casemanagement en regie op de uitvoering.

## **Z. Slimme combinaties (efficiënt werken)**

- De gemeente is voor alle genoemde thema's initiator voor planvorming en (bestuurlijk) opdrachtgever voor de uitvoering.

4. De conclusie te delen dat voorgaande keuzes richting geven om de financiële opgave het hoofd te bieden en de kortingen en bezuinigingen in het sociaal domein te realiseren. Het ABCZ sturingsprincipe vormt daarmee het vertrekpunt voor visieontwikkeling, kaderstelling en verdere uitwerking.

Een ander belangrijk element dat dwingt tot sturing binnen het sociale domein is de efficiency. Hiervoor is categorie Z bepaald. Anders dan de voorgaande categorieën is deze niet direct verbonden aan inwoners. Hier betreft het werkzaamheden die direct voortvloeien uit het streven naar efficiency. Zo zijn de drie decentralisaties mede ingegeven doordat gemeenten slimme combinaties kunnen organiseren tussen de verschillende taken. Ook kan het bestaan van collectieve en van algemene voorzieningen het gebruik van individuele voorzieningen afnemen.

Een korte opsomming van onderwerpen waar efficiencyverbeteringen mogelijk zijn:

- Vervoer
- Arbeidsmatige dagbesteding en beschut werken
- Gebruik van accommodaties
- Inzetten deelnemers Participatiewet bij Wmo
- Realiseren collectieve en algemene voorzieningen
- Jongeren en passend onderwijs
- Social return on investment