

Visiedocument

Aanpak Transitie AWBZ Veldhoven

Samenvatting

(Hst 1) Het kabinet is van plan om een deel van de langdurige zorg te decentraliseren. De zorgvoorziening 'extramurale begeleiding' wordt uit de AWBZ geschrapt en overgeheveld naar de Wmo. Hierdoor worden de gemeenten verantwoordelijk voor een nieuwe doelgroep met matige tot zware beperkingen.

Veldhoven is vanaf 1 januari 2013 verantwoordelijk voor personen die voor het eerst of opnieuw begeleiding nodig hebben en vanaf 1 januari 2014 voor alle burgers met begeleiding.

(Hst 2) De wijze waarop extramurale begeleiding in de Wmo vorm gaat krijgen, wordt bepaald door de kaders van maatschappelijke participatie. Zelfredzaamheid en participatie staan in de Wmo-manier van werken centraal.

(Hst 3) De gemeente beschikt nog niet over sluitende gegevens over de doelgroep. De komende maanden zal nog meer gedetailleerde informatie beschikbaar komen. Uit de eerste analyse van de beschikbare gegevens blijkt dat het een kwetsbare doelgroep betreft, waar een divers aanbod voor beschikbaar is.

(Hst 4) Voor een deel heeft de nieuwe doelgroep behoefte aan continuïteit en de beschermde omgeving van een specialistische voorziening. De Veldhovense ambitie om een brede maatschappelijke beweging naar participatiesamenleving door te willen maken, biedt echter ook kansen om deelname aan de lokale samenleving te vergroten en de ondersteuning en zorg anders te organiseren. Dichter bij huis, beter aansluitend op de individuele mogelijkheden en wensen en met meer inzet van het informele netwerk.

De werkwijze die daarbij wordt gehanteerd, laat zich het best typeren als: 'een stapsgewijze aanpak op basis van uitproberen'. Ondertussen wordt hard gewerkt aan de instrumenten om de vernieuwing mee vorm te geven. Het Participatieplein, de integrale aanpak in de keukentafelgesprekken, vernieuwing van de budgetrelaties met Veldhovense organisaties en verenigingen en de versterkte wijkaanpak in Veldhoven Vernieuwend Vitaal zijn hier allemaal bouwstenen voor.

(Hst 5) Voor de nieuwe groep die een individuele voorziening nodig heeft, moeten een aantal specifieke zaken worden voorbereid. De komende maanden wordt de uitvoering van de nieuwe wettelijke Wmo-taken voorbereid en verder ingevuld en geconcretiseerd. De wijze van verstrekken van individuele voorzieningen wordt geregeld in een verordening, die de tweede helft van 2012 door de gemeenteraad zal worden vastgesteld. Daarin worden enkele concrete zaken geregeld rondom zaken als een eigen bijdrage en het persoonsgebonden budget.

(Hst 6) Vooralsnog gaat Veldhoven er in de planning van uit dat de wetswijziging per 1 januari 2013 zal ingaan. Indien dat niet het geval is, zal de planning worden aangepast.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Inhoudsopgave	3
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Tijdpad en financieel kader	5
1.3 Leeswijzer	6
2 Ambitie Maatschappelijke Participatie	7
2.1 Inleiding	7
2.2 Wet maatschappelijke ondersteuning	7
2.3 Kadernota Maatschappelijke Participatie	8
2.4 Doelgroep begeleiding	8
2.5 Conclusie	8
3 Analyse nieuwe cliënten	9
3.1 Inleiding	9
3.2 Welke mensen ontvangen nu AWBZ-begeleiding?	9
3.3 Ondersteuningsbehoefte	10
3.4 Conclusie	10
4 Visie op aanpak transitie AWBZ	11
4.1 Inleiding	11
4.2 Stapsgewijze aanpak	11
4.3 Bouwstenen binnen de negen ontwikkelingslijnen	11
4.4 Conclusie	15
5 Uitgangspunten voor nadere uitwerking	17
5.1 Inleiding	17
5.2 Budgettaire kaders	17
5.3 Toegang tot ondersteuning	18
5.4 Relatie met de aanbieders van ondersteuning	19
5.5 Regionale samenwerking	19
5.6 Samenhang aanpalende ontwikkelingen	20
6 Vervolg	21
6.1 Planning wetswijziging	21
6.2 Verordening individuele voorzieningen	21

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het kabinet is van plan om een deel van de langdurige zorg te decentraliseren. De zorgvoorziening 'extramurale begeleiding'¹ wordt uit de AWBZ geschrapt en overgeheveld naar de Wmo. Hierdoor worden de gemeenten verantwoordelijk voor een nieuwe doelgroep met matige tot zware beperkingen. Deze decentralisatie past in een ontwikkeling waarbij de gemeenten een steeds grotere rol krijgen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie van burgers. Het past ook bij de kabinetsvisie dat zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de burgers georganiseerd moet worden.

De overheveling van de extramurale begeleiding naar de Wmo betekent dat er niet langer sprake zal zijn van een verzekerd recht voor burgers, maar van een compensatieplicht voor gemeenten. De Wmo-compensatieplicht wordt uitgebreid met een plicht tot het bieden van begeleiding. Dat kan zowel individuele begeleiding zijn als groepsbegeleiding en bevat ook het vervoer naar begeleiding. Begeleiding richt zich op de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die een individu in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren en regie te houden over het eigen leven. Het bieden van begeleiding is nooit doel op zich, maar altijd een middel om resultaten te bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en participatie.

1.2 Tijdpad en financieel kader

De gemeenten zijn vanaf 1 januari 2013 verantwoordelijk voor personen die voor het eerst of opnieuw begeleiding nodig hebben en vanaf 1 januari 2014 voor alle burgers met begeleiding².

Voor de financiering van de begeleiding en de uitvoeringskosten krijgen de gemeenten een bedrag gebaseerd op de huidige kosten in de AWBZ verminderd met een decentralisatiekorting van 5%. Voor de invoering van de nieuwe taak krijgen de gemeenten in 2012 en 2013 een implementatiebudget.

Er is nog geen eenduidig cijfermateriaal beschikbaar over de huidige omvang van de begeleiding in Veldhoven of over de lokale uitgaven aan begeleiding. Het Zorgkantoor Zuidoost-Brabant geeft aan dat er in Veldhoven 240 cliënten met begeleiding groepsgewijs (BGG), 345 met begeleiding individueel (BGI) zijn, totaal 615 cliënten³. Dit aantal is inclusief 200 jongeren onder de 18 jaar, waarvan 80 met een verstandelijke beperking en 120 jongeren met een psychische beperking. Van deze groep is niet bekend of zij individuele dan wel groepsgerichte begeleiding krijgen via GGzE.

¹ *Extramurale* begeleiding wil zeggen: begeleiding aan cliënten die zelfstandig wonen. *Intramurale* begeleiding (begeleiding aan cliënten die verblijven in een instelling) blijft in de AWBZ.

² Uitgangspunt is steeds geweest dat gemeenten minimaal een jaar voorbereidingstijd krijgen tussen de afronding van het wetgevingstraject en de inwerkingtreding van de nieuwe wetgeving. De wet is nog niet ingevoerd, dus het nog onduidelijk of de ingangsdatum 1 januari 2013 blijft. De VNG onderhandelt hierover met VWS.

³ Presentatie CZ Zorgkantoor op regiobijeenkomst Zuidoost-Brabant, Transitiebureau, 29 juni 2011.

1.3 Leeswijzer

In dit visiedocument wordt in hoofdstuk 2 eerst de ambitie van Veldhoven voor de uitvoering van de nieuwe Wmo-taken uiteengezet. De kaders van maatschappelijke participatie bepalen de manier waarop deze uitvoering wordt ingekleurd.

In hoofdstuk 3 vindt een analyse plaats van de nieuwe cliëntgroepen die vanaf 2013 en 2014 naar de gemeente komen voor ondersteuning bij hun zelfredzaamheid en participatie. Ook wordt geschetst van wat voor soort voorzieningen deze cliënten nu gebruik maken.

In hoofdstuk 4 wordt uiteengezet welke aanpak past bij de beschreven ambitie. De bouwstenen worden beschreven die in Veldhoven aanwezig zijn of worden ontwikkeld, die helpen om de transitie uit te voeren.

Hoofdstuk 5 beschrijft de uitgangspunten voor nadere uitwerking, waar het gaat om de vaak specialistische voorzieningen die nodig zijn om mensen met een specifieke ondersteuningsbehoefte te helpen bij hun zelfredzaamheid en participatie.

Hoofdstuk 6 tenslotte, beschrijft hoe het vervolgtraject tot aan de waarschijnlijke invoering per 2013 er uit ziet.

2 Ambitie maatschappelijke participatie

2.1 Inleiding

Gemeenten zijn bij de wijze waarop zij het compensatiebeginsel –dat dus wordt uitgebreid om de nieuwe taken te omvatten- invullen, vrij om lokaal maatwerk te realiseren. Het is dus belangrijk om bij de invulling van de nieuwe verantwoordelijkheid aansluiting te zoeken bij lokale kaders.

2.2 Wet maatschappelijke ondersteuning

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd. De centrale opdracht van de Wmo is: meedoen mogelijk maken, vooral van mensen met beperkingen en daardoor een afstand tot de samenleving. Bij de invoering koos Veldhoven in de Kadernota Wmo (2006) de volgende missie:

'Veldhoven zet in op het versterken van de sociale samenhang, waarin door onderlinge betrokkenheid zorg en aandacht ontstaat voor diegenen die beperkingen ondervinden. De gemeente biedt daarnaast een vangnet voor diegenen die meer ondersteuning nodig hebben dan het sociale netwerk kan bieden.'

2.3 Kadernota Maatschappelijke Participatie

De afgelopen jaren groeide het besef dat het vermogen zelfredzaam te zijn en mee te doen aan de samenleving niet alleen op het gebied van -het compensatiebeginsel van- de Wmo speelt. Mensen kunnen ook kwetsbaar zijn op andere domeinen. Mensen die niet over voldoende inkomen beschikken, de taal niet machtig zijn of niet over voldoende vaardigheden beschikken om aan het arbeidsproces te kunnen deelnemen, staan in de samenleving vaak ook aan de kant. De verbinding tussen Wmo en WWB diende nadrukkelijker te worden gelegd.

Aan de hand van het zogenaamde 'Participatiewiel', waarin alle domeinen van maatschappelijke participatie staan beschreven, is eind 2009 al de Veldhovense ambitie geformuleerd:

'Iedereen telt mee, iedereen doet mee en iedereen draagt bij'.

In 2011 is deze ambitie vertaald in een visiedocument, te weten de Kadernota Maatschappelijke Participatie 2012-2015, die in september 2011 aan de gemeenteraad is aangeboden. De volgende leidende principes staan centraal in de kadernota:

- 1 Het individu centraal
- 2 Uitgaan van de eigen kracht van mensen
- 3 Op zoek gaan naar mogelijkheden, niet naar beperkingen
- 4 Integrale aanpak in zes domeinen (participatiewiel)
- 5 Zelfoplossend vermogen aanspreken
- 6 Verbinden van het bestaande, waarderen wat er is
- 7 Professioneel aanbod sluit aan bij informeel netwerk/initiatief
- 8 Voor wat, hoort wat

Langs negen ontwikkelingslijnen wordt een verandering in de Veldhovense samenleving in gang gezet, die in het kort kan worden getypeerd als: 'van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving'.

2.4 Doelgroep begeleiding

Het doel van maatschappelijke participatie is het aanspreken van de energie die aanwezig is bij Veldhovense burgers, verenigingen en organisaties in Veldhoven, op zo'n manier dat inwoners regie kunnen nemen over hun eigen leven en anderen daarbij kunnen helpen. Maatschappelijke participatie gaat over álle inwoners van Veldhoven, dus niet alleen de kwetsbare. Aan de hand van de leidende principes worden mensen uitgedaagd zelf initiatief te nemen om tot oplossingen te komen. Oplossingen die goed aansluiten op hun eigen behoefte en daardoor ook het meest effectief zijn.

Met de transitie AWBZ zal een groep mensen de gemeente benaderen om ondersteuning, die matige tot ernstige beperkingen ondervindt. Voor deze doelgroepen is het nodig een veilige en stabiele omgeving te waarborgen. Het uitgangspunt 'uitgaan van de eigen kracht van mensen' kan niet worden vertaald naar: 'mensen zoeken het zelf uit en het sociale netwerk of de reeds aanwezige algemene voorzieningen vangen deze mensen wel op'. Deze doelgroepen zijn grotendeels aangewezen op specialistische voorzieningen en specifieke deskundigheid. Gebruik makend van de kaders van maatschappelijke participatie zal het zeker wel mogelijk zijn op onderdelen te vernieuwen en te veranderen, die beter recht doet aan de leidende principes.

2.5 Conclusie

De wijze waarop extramurale begeleiding in de Wmo vorm gaat krijgen, wordt bepaald door de kaders van maatschappelijke participatie. De Nederlandse samenleving zal zich de komende jaren omvormen tot een participatiesamenleving. Gemeenschapsvorming is de basis om de energie aan te kunnen spreken die aanwezig is in de Veldhovense wijken en buurten, bij Veldhovense burgers. De inspanningen van alle betrokkenen (burgers, verenigingen, organisaties en gemeente) moeten gericht zijn op het versterken van de kracht van mensen, op zo'n manier dat zij regie kunnen nemen over hun leven en anderen daarbij kunnen helpen. Over de specifieke ondersteuningsbehoeften van de nieuwe doelgroepen mag niet te licht worden gedacht.

3 Analyse nieuwe cliënten

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft –op hoofdlijnen- de nieuwe vragersgroep die op de gemeente afkomt. Paragraaf 3.2 beschrijft de hoofdgroepen cliënten naar de beperking waar zij mee kampen. Ook komt aan de orde welke groepen in Veldhoven met name aandacht behoeven. In paragraaf 3.3 zijn de vormen van begeleiding beschreven, zoals die nu onder de AWBZ worden geboden. Een kanttekening die hierbij moet worden gemaakt is dat de gemeente nog niet kan beschikken over sluitende gegevens. Deze moeten komen van Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Bureau Jeugdzorg (BJZ) en het Zorgkantoor.

3.2 Welke mensen ontvangen nu AWBZ-begeleiding?

Het gaat om zelfstandig wonende kwetsbare mensen met matige tot zware beperkingen op het terrein van:

- ◆ de sociale redzaamheid;
- ◆ het bewegen en verplaatsen;
- ◆ het psychisch functioneren;
- ◆ het geheugen en de oriëntatie of;
- ◆ die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.

Vaak hebben deze mensen meerdere beperkingen waardoor zij extra kwetsbaar zijn en op meerdere terreinen gecompenseerd moeten worden, dus niet alleen voor begeleiding.

Het CIZ zorgt onder het huidige regime voor de indicatie van volwassenen; BJZ voor jongeren (tot 18 jaar). Zij bepalen welke voorziening een geïndiceerde nodig heeft. De meest recente gegevens laten zien dat ruim 600 mensen uit Veldhoven een indicatie hebben. De gegevens zijn afkomstig van CIZ (juli 2011) en BJZ (januari 2010).

Verdeling naar grondslag (soort beperking)

De AWBZ onderscheidt een aantal cliëntgroepen. De cliënten worden ingedeeld op basis van indicatie op grondslag (belangrijkste beperking⁴). Het gaat om de volgende hoofdgroepen:

◆ somatische aandoening (som)	50
◆ psychogeriatrisch beperking (pg)	40
◆ psychiatrisch beperking (psy)	315 (waarvan 120 onder 18 jaar)
◆ verstandelijke beperking (vg)	140 (waarvan 80 onder 18 jaar)
◆ zintuiglijke beperking (zg)	20
◆ lichamelijke beperking (lg)	<u>50</u>
Totaal	615

Twee criteria, te weten: de mate van kwetsbaarheid en het volume (de omvang van de cliëntgroep), bepalen de keuzes die Veldhoven bij de aanpak zal maken. Deze aanpak wordt uiteengezet in hoofdstuk 4.

Vormen van begeleiding

De AWBZ kent drie vormen van begeleiding: individuele begeleiding, groepsgerichte begeleiding of een combinatie daarvan. In Veldhoven heeft ongeveer 56% een vorm van individuele begeleiding en 39% groepsbegeleiding (dagbesteding). De rest ontvangt gecombineerde begeleiding (cijfers CIZ juli 2011).

⁴ Cliënten met meerdere beperkingen scoren onder één grondslag.

Gemiddeld is de omvang van individuele begeleiding vijf uur per week. Groepsgerichte begeleiding is gemiddeld vier dagdelen per week.

3.3 Ondersteuningsbehoefte

Begeleiding in de AWBZ wordt ingezet voor het verkrijgen en behouden van de regie over het eigen leven (plannen, organiseren, overzicht houden). Dat kan bijvoorbeeld door het bieden van:

- ♦ praktische hulp;
- ♦ hulp ter verlichting van mantelzorgers;
- ♦ hulp bij activiteiten ter vervanging van (kinder)opvang, school en arbeid en;
- ♦ hulp die erger voorkomt (preventie, vroeg signalering en tijdige verwijzing).

Het soort activiteiten die onder de AWBZ worden aangeboden aan deze doelgroepen zijn onder meer:

- | | |
|---|---|
| -woonbegeleiding; | -zaterdagopvang voor kinderen met verstandelijke beperking; |
| -praktische pedagogische thuishulp; | -sport voor verstandelijk beperkten; |
| -begeleiding bij onderwijs; | -belevens en uitgaanscentrum; |
| -thuisbegeleiding; | -inloophuizen; |
| -dagactiviteiten voor GGZ; | -ontmoetingsgroepen; |
| -dagbesteding voor verstandelijk beperkten; | -activerende psychiatrische thuiszorg |
| -logeerhuizen | |
| -palliatieve thuiszorg | |

Er is een breed scala aan aanbieders van begeleiding. Deze organisaties kunnen zowel lokaal georganiseerd zijn als regionaal. Regionaal werkende aanbieders organiseren hun activiteiten waar mogelijk lokaal. Of dit kan is afhankelijk van de omvang van de doelgroep en de mate waarin deze specialistische zorg behoeft.

3.4 Conclusie

De gemeente beschikt nog niet over sluitende gegevens over de doelgroep. De komende maanden zal nog meer gedetailleerde informatie beschikbaar komen. Uit de eerste analyse van de beschikbare gegevens blijkt dat het een kwetsbare doelgroep betreft, waar een divers aanbod voor beschikbaar is. In het volgende hoofdstuk wordt –binnen de kaders van maatschappelijke participatie- de aanpak voorgesteld om zelfredzaamheid en participatie van de nieuwe doelgroepen te bevorderen.

4 Visie op aanpak transitie AWBZ

4.1 Inleiding

Het uitgangspunt voor de wijze waarop de extramurale begeleiding in de Wmo wordt vormgegeven, is dat de kracht van mensen wordt versterkt op zo'n manier dat zij regie kunnen nemen over hun leven en -waar mogelijk- anderen daarbij kunnen helpen. Voor het versterken van deze maatschappelijke participatie zijn negen ontwikkelingslijnen beschreven.

Nadat eerst de algemene aanpak wordt beschreven, wordt daarna per ontwikkelingslijn aangegeven hoe deze wordt ingevuld en hoe deze als bouwsteen dienen. Sommige onderdelen worden nu al ingevuld en voorbereid.

4.2 Stapsgewijze aanpak

Uit de analyse van de nieuwe doelgroep blijkt dat de mate waarin de nieuwe vragersgroep beperkingen ondervindt, vaak aanzienlijk is. Hun zorgbehoefte is nogal eens zo specifiek, dat er specialistische zorg en ondersteuning moet worden geboden. Sommigen zijn zeer gebaat bij continuïteit en een beschermde, vertrouwde omgeving. Toch zijn er veel kansen om deelname aan de lokale samenleving te vergroten en de ondersteuning en zorg anders te organiseren. Dichter bij huis, beter aansluitend op de individuele mogelijkheden en wensen en met meer inzet van het informele netwerk.

De werkwijze die daarbij wordt gehanteerd, laat zich het best typeren als: 'een stapsgewijze aanpak op basis van uitproberen'. Dat wil zeggen dat een aantal randvoorwaarden wordt gerealiseerd om de nieuwe doelgroep te bedienen (zie daarvoor vooral hoofdstuk 5), dat dáár wordt begonnen waar kansen zijn voor vernieuwing en vooralsnog in stand wordt gelaten wat –nog- niet goed is te overzien. Per 2013 zullen alleen nog de nieuwe vragers zich bij de gemeente melden. Dit biedt mogelijkheden om in 2013 op basis van deze ervaringen en passend binnen de negen ontwikkelingslijnen, oplossingen te vinden en tegelijk voorbereidingen te treffen voor 2014.

4.3 Bouwstenen binnen de negen ontwikkelingslijnen

1 De Kanteling

De Kanteling gaat over het anders vormgeven van de compensatieplicht van de Wmo. Welke ondersteuning heeft de burger nodig om te kunnen participeren? In het zogenaamde keukentafelgesprek wordt samen met de burger besproken wat het resultaat van de ondersteuning moet zijn en welke oplossingen daaraan bijdragen. Niet langer komen oplossingen alleen van de gemeente. De vraag: 'Wat kun je zelf doen om je probleem op te lossen en kan iemand uit je omgeving misschien bijspringen?' wordt ook gesteld.

Uiteindelijk wordt de burger ondersteund met één of meer oplossingen die passen bij zijn situatie, gebaseerd op een combinatie van verschillende oplossingsrichtingen: eigen kracht, sociale omgeving, algemene voorzieningen en individuele voorzieningen. Dit wordt een ondersteuningsarrangement genoemd, waarbij maatwerk het leidende principe is. Het arrangement moet daadwerkelijk aansluiten op de behoefte.

Eenzelfde werkwijze zal gehanteerd worden bij het analyseren van het benodigd ondersteuningsarrangement indien een nieuwe cliënt zich meldt. Indien sprake blijkt van matige tot ernstige beperkingen waarvoor specialistisch zorgaanbod nodig is, zal die voorziening worden aangeboden.



Figuur: Opbouw van ondersteuningsarrangement: van onder op (ind.voorz. = individuele voorzieningen).

2 Doorontwikkelen algemene en collectieve voorzieningen

In Veldhoven is een breed aanbod aanwezig van algemene en collectieve voorzieningen waarvoor geen indicatie nodig is. Iedereen kan van deze voorzieningen gebruik maken. Het gebruik van deze algemene voorzieningen is veelal gratis, omdat de gemeente Veldhoven uitvoeringsorganisaties subsidieert die deze voorzieningen in stand houden.

Doordat begeleiding vanuit de AWBZ overkomt naar de Wmo, zal gemonitord moeten worden of deze algemene voorzieningen voldoen aan de behoefte van de diverse doelgroepen die begeleiding nodig hebben. De vraag is of de huidige lokale algemene voorzieningen zowel in kwalitatieve als in kwantitatieve zin voldoen. Dat is nu nog niet duidelijk. Mocht duidelijk worden dat de algemene voorzieningen niet voldoen of niet toereikend zijn, dan zal bekeken moeten worden of er specifieke voorzieningen bij moeten komen volgens het principe van 'nieuw voor oud'. Bedoeling daarbij zal zijn dat specifieke voorzieningen voor meerdere doelgroepen geschikt zullen moeten zijn. Dit sluit geheel aan bij het stimuleren van multifunctioneel gebruik van maatschappelijke voorzieningen zoals omschreven in de Maatschappelijke Structuur Visie.

Om hiermee ervaring op te doen, zijn in 2012 drie Wmo-pilots gestart. Een daarvan is de Wmo-pilot van SWOVE voor mensen met (beginnende) geheugenproblemen, eenzaamheid of een zintuiglijke beperking. Deze vorm van dagopvang organiseert SWOVE in een accommodatie van Severinus. Om gebruik te maken van deze voorziening is geen indicatie nodig. Deelnemers betalen een kleine eigen bijdrage. Medio 2012 zullen de eerste resultaten van deze Wmo-pilots tussentijds geëvalueerd worden.

Bij het keukentafelgesprek zoals omschreven bij De Kanteling, kan naar voren komen dat de cliënt zelf of zijn/haar sociale omgeving geen oplossing hebben om de beperking te compenseren. Als ook blijkt dat een collectieve voorziening (algemeen of specifiek) ook niet past, dan wordt bekeken of er een individuele oplossing meer passend is. Ook hierbinnen kan opnieuw gekozen worden voor een algemene of een specifieke vorm van individuele ondersteuning, waarbij algemeen vóór gaat op specifiek.

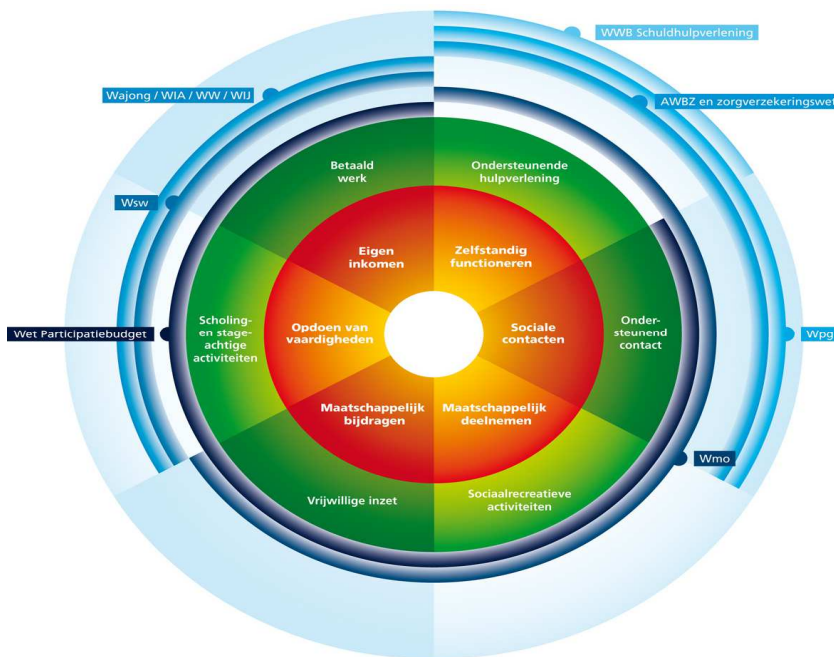
Deze werkwijze gaat niet alleen medewerkers van de gemeente Veldhoven aan, maar dient ook toegepast te worden door medewerkers van professionele organisaties die voor en met doelgroepen werken die begeleiding nodig hebben (Welzijn Nieuwe Stijl).

Het doorontwikkelen van collectieve voorzieningen betekent waarschijnlijk ook een impuls voor het vrijwilligerswerk. Vrijwilligers zullen eerder gevraagd worden cliënten die begeleiding nodig hebben in groepen dan individueel te ondersteunen. Hierdoor zullen vrijwilligers veel meer actief worden in accommodaties waar de collectieve voorziening wordt georganiseerd dan bij mensen thuis.

3 Integrale aanpak in zes domeinen Participatiewiel

Het Participatiewiel geldt als integraal denkkader voor het versterken van maatschappelijke participatie. Participeren heeft betrekking op zes domeinen:

1. Zelfstandig functioneren
2. Het aangaan van sociale contacten
3. Maatschappelijk deelnemen
4. Maatschappelijk bijdragen
5. Opdoen van vaardigheden
6. Genereren van eigen inkomen



Centraal staat het individu (in de witte stip). Participatie vindt plaats in zes domeinen (rode taartpunten). Indien uit een integrale en individuele analyse blijkt dat participatie in een of meer domeinen verbetering behoeft, wordt de oplossing daarvoor gevonden in de groene schil. In de groene schil treft de gemeente zowel individuele als collectieve voorzieningen, die zijn gebaseerd op haar wettelijke taken (blauwe lijnen). De kracht van het participatiewiel is dat het dwingt integraal te kijken naar alle aspecten van participatie. Op deze manier worden ook de verbanden tussen wettelijke kaders en gemeentelijke taken zichtbaar gemaakt. Het maakt duidelijk dat kwetsbaarheid in meerdere domeinen kan optreden. Alleen door integraal te kijken, kunnen eventuele problemen goed worden aangepakt.

Het vormgeven van de integrale aanpak volgens het Participatiewiel houdt nauw verband met ontwikkelingslijn 1, waarin middels de methodiek van 'De Kanteling' een ander soort gesprek met zorgvragers wordt aangegaan dan voorheen het geval was. Ook ligt er een sterke lijn naar ontwikkelingslijn 5, waar door middel van het Participatieplein, op basis van de integrale en vraaggerichte aanpak gebouwd wordt aan nieuwe vormen van krachtenbundeling in de wijken.

Signaleringsoverleg

Sinds twee jaar functioneert in Veldhoven het Signaleringsoverleg. Elf organisaties werken op basis van een convenant samen. Het Signaleringsoverleg staat voor een integrale aanpak van complexe situaties. Gezamenlijk bieden zij een vangnet aan kwetsbare burgers door problematiek zo vroeg mogelijk te signaleren en adequate ondersteuning te bieden. Het doel is tweeledig: voorkomen van verergering van problematiek en het versterken van zelfredzaamheid van de burgers.

Het afgelopen jaar is het aantal casussen dat ingebracht wordt in het signaleringsoverleg toegenomen. De problematiek die aan de orde komt is zeer divers; huurschuld, dreigende huisuitzetting, huiselijk geweld, vervuiling, overlast, mishandeling, verslavingsproblematiek, handhaving openbare orde, dakloosheid, dementie.

Door intensief met ketenpartners samen te werken, de krachten van de diverse organisaties maximaal te benutten, outreachend te werken, in te zetten op preventie en het buiten de kaders durven te denken, willen de partners het netwerk rond de kwetsbare burger proberen te sluiten. Het signaleringsoverleg zal ook voor de "nieuwe doelgroep" een goed vangnet kunnen vormen daar waar het reguliere hulpverlenings-traject niet het gewenste effect oplevert.

4 Nieuwe ordening: nieuwe thema's

Deze ontwikkelingslijn gaat over de intern-gemeentelijke organisatie die ook moet meebewegen om de nieuwe manier van werken door te kunnen voeren. Deze ontwikkelingslijn is volgend op de andere acht en blijft hier verder buiten beschouwing.

5 Participatieplein

De methodiek participatieplein speelt een belangrijke rol in de versterking van de maatschappelijke participatie in Veldhoven. De gemeente en een aantal (kern)partners bevorderen door een innoverende aanpak dat burgers in Veldhoven meer gaan meedoen aan de samenleving. De doelgroep blijft niet beperkt tot Veldhovenaren die een beroep doen op de gemeentelijke inkomensvoorzieningen (WWB en WIJ). Er is nadrukkelijk gekozen voor een brede aanpak en een brede doelgroep. Omdat niet alle inwoners van Veldhoven in één keer bediend kunnen worden, zullen er keuzes gemaakt worden voor de groep burgers op wie het Participatieplein zich in eerste instantie wil richten. In eerste instantie zal het Participatieplein zich vooral richten op het naar vermogen meedoen van kwetsbare burgers in de genoemde participatiedomeinen.

Op voorhand is het moeilijk om deze doelgroep concreet te duiden en te beschrijven. In eerste instantie (in 2012) zal de aandacht worden gericht op burgers die een beroep (gaan) doen op individuele zorgvoorzieningen zoals hulp bij het huishouden, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, maaltijdvoorziening. Vervolgens verbreedt de doelgroep in 2013 met de burgers die als gevolg van de decentralisatie naar de gemeente komen.

6 Subsidierelaties aanpassen

Het systeem van subsidieverlening verandert mee met de veranderende ambitie van Veldhoven. De gemeente gaat zich meer als regisseur opstellen, de subsidie-ontvangende instellingen als uitvoerder van gemeentelijk beleid en als maatschappelijk ondernemer. Bedoeling is dat het lokale subsidiebeleid flexibeler, wendbaarder wordt om in te kunnen spelen op maatschappelijke en financiële ontwikkelingen.

Dit biedt ook kansen om de gevolgen van de Transitie AWBZ op te pakken. Met de gesubsidieerde instellingen kunnen afspraken worden gemaakt om te komen tot vernieuwende vormen van dienstverlening. Met verenigingen kunnen bijvoorbeeld afspraken gemaakt worden over de manier waarop zij nieuwe doelgroepen zullen bedienen en daarmee bijdragen aan het vormgeven van een inclusieve samenleving.

Per 2013 gaat een nieuwe driejaarlijkse budgetperiode in, waarin dergelijke afspraken zullen worden gemaakt.

7-8 Veldhoven Vernieuwend Vitaal

Twee van de ontwikkelijnen uit de kadernota maatschappelijke participatie (7: *Wijkgericht werken in zorg- en welzijnsteams* en 8: *Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag*) worden in samenhang uitgewerkt in het project Veldhoven Vernieuwend Vitaal. Het doel is door middel van slimme technologie een betere ondersteuningsstructuur in wijken te brengen, waardoor mensen langer zelfstandig en zelfredzaam blijven en informele zorg wordt gestimuleerd. Het gaat dan om het versterken van eerstelijnszorg, het versterken van samenwerking tussen aanbieders van ondersteunende diensten, meer inzet op preventie en laagdrempelige, algemene en collectieve ondersteuning om duurdere zorg te voorkomen. Wijkbewoners worden gestimuleerd om meer dan tot nu het geval is, mee vorm te geven aan de ontwikkelingen in hun wijk.

9 Overige onderwerpen en uitwerkingen

Rondom allerlei onderwerpen en thema's worden de komende jaren uitwerkingsnotities geschreven. Deze uitwerkingsnotities zullen concrete actieplannen zijn en activiteiten beschrijven die in Veldhoven worden ondernomen om binnen de kaders van maatschappelijke participatie, randvoorwaarden te bieden om participatie te versterken. Het gaat bijvoorbeeld om onderwerpen als:

- notitie dementie
- notitie informele zorg, mantelzorg en vrijwilligerswerk
- aanpak eenzaamheid
- preventie verslavingsbeleid

Ook worden nota's geschreven die deelonderwerpen verder uitwerken, zoals de Maatschappelijke Structuurvisie, de nota Burgerparticipatie, het Participatieplein.

4.4 Conclusie aanpak

Voor een deel heeft de nieuwe doelgroep behoefte aan continuïteit en de beschermde omgeving van een specialistische voorziening. De Veldhovense ambitie om een brede maatschappelijke beweging naar participatiesamenleving door te willen maken, biedt echter ook kansen om deelname aan de lokale samenleving te vergroten en de ondersteuning en zorg anders te organiseren. Dichter bij huis, beter aansluitend op de individuele mogelijkheden en wensen en met meer inzet van het informele netwerk.

De werkwijze die daarbij wordt gehanteerd, laat zich het best typeren als: 'een stapsgewijze aanpak op basis van uitproberen'. Ondertussen wordt hard gewerkt aan de instrumenten om de vernieuwing mee vorm te geven. Het Participatieplein, de integrale gekantelde aanpak, vernieuwing van de budgetrelaties met Veldhovense organisaties en verenigingen en de versterkte wijkaanpak in Veldhoven Vernieuwend Vitaal zijn hier allemaal bouwstenen voor.

5 Uitgangspunten voor nadere uitwerking

5.1 Inleiding

De periode tot de invoeringsdatum van 1 januari 2013 wordt gebruikt om voorbereidingen te treffen om nieuwe vragers te kunnen bedienen. De zaken die worden aangepakt binnen de ontwikkelingslijnen zoals beschreven in hoofdstuk 4, zijn algemene voorbereidingen die ook helpen bij de transitie AWBZ.

Daarnaast zullen een aantal specifieke zaken moeten worden voorbereid die vooral samenhangen met de individuele voorzieningen die verstrekt zullen worden. De komende maanden wordt de uitvoering van de nieuwe wettelijke Wmo-taken voorbereid en verder ingevuld en geconcretiseerd. Daarbij zullen de kaders worden gehanteerd die in dit hoofdstuk worden beschreven.

5.2 Budgettaire kaders

Voor de financiering van de begeleiding krijgen de gemeenten een bedrag gebaseerd op de huidige kosten in de AWBZ verminderd met een decentralisatiekorting van 5%. Voor de uitvoering van de nieuwe taak krijgen de gemeenten de middelen die onder de AWBZ beschikbaar waren. Aangezien er door decentrale uitvoering door meer partijen uitvoeringskosten gemaakt worden (want: in elke gemeente in plaats van per zorgkantoorregio) zal per saldo ook voor uitvoering minder geld beschikbaar zijn.

Per 1 januari 2012 is in de AWBZ de zogenaamde pgb-maatregel ingevoerd. Minder mensen komen voor een pgb in aanmerking en daardoor is de vraag naar pgb (en dus AWBZ-zorg) flink teruggelopen. De vraaguitval wordt becijferd op zo'n 25%. Deze korting zal in 2013 in het budget voor begeleiding worden verwerkt. Er van uitgaande dat het totaal aandeel van pgb voor deze maatregel zo'n 30% bedroeg en dat er 25% op gekort wordt, betekent dat een extra korting op het totale budget van 7,5%.

Er is nog geen eenduidig cijfermateriaal beschikbaar over de huidige omvang van de begeleiding in Veldhoven of over de lokale uitgaven aan begeleiding. Het Zorgkantoor Zuidoost-Brabant gaf in juli 2011 aan dat er in Veldhoven 273 cliënten met begeleiding groepsgewijs (BGG) en 359 met begeleiding individueel (BGI) waren, totaal dus 632 cliënten. Per cliënt kost begeleiding groep gemiddeld € 8.599,-; begeleiding individueel kost gemiddeld € 6.896,-. Onduidelijk is of hierin de vervoerscomponent is verwerkt.

Met enige slagen om de arm worden daarom de totale uitgaven voor extramurale begeleiding voor Veldhoven geschat op:

BGG	273 x € 8.599,-	€ 2.347.527,-
BGI	359 x € 6.896,-	€ 2.475.664,- +
Totaal		€ 4.823.191,-
Minus:		
decentralisatiekorting van 5%	€ 241.160,-	
pgb-korting van 7,5%	€ 361.739,- -	
Er blijft dan over:		€ 4.220.292,-

Grosso modo kan worden gesteld dat het noodzakelijk is om op de korte termijn al veranderingen te gaan doorvoeren en met de zorgaanbieders tot afspraken te komen om de bezuiniging van 12,5% te verwerken. Op de middellange termijn is de verwachting dat het budget niet meegroeit met de stijgende zorgvraag. Dat betekent dat er een daadwerkelijke hervorming, een heroriëntatie dient plaats te vinden op de

wijze waarop ondersteuning wordt geboden. Over deze heroriëntatie is uitgebreid geschreven in hoofdstuk 4.

De insteek is om op korte termijn tot afspraken met bestaande aanbieders van begeleiding te komen voor het inboeken van bezuinigingen bij de begeleidingsvormen die in eerste instantie nog grotendeels ongemoeid blijven. De komende jaren worden gebruikt om verdergaande hervormingen door te voeren, om de gevolgen van de verwachte sterkere stijging van de vraag ten opzichte van het budget te kunnen opvangen.

Het uitgangspunt ten aanzien van financiële kaders is, kortom, dat het budget voor de nieuwe taken wordt toegevoegd aan het beschikbare Wmo-budget en dat het totale Wmo-takenpakket wordt uitgevoerd binnen het beschikbare budget en met de afgesproken groeivoet. Daarvoor zijn veranderingen in de wijze waarop ondersteuning wordt vormgegeven, onontbeerlijk.

Eigen bijdrage

In de huidige Wmo is een eigen bijdrage-systematiek opgenomen. De gemeentelijke eigen bijdrageregeling gaat sinds juni 2011 uit van de maximale eigen bijdrage zoals die volgens de Wmo mag worden geïnd.

Het wetsontwerp van de nieuwe Wmo is nog niet door de Eerste Kamer. Het is dus nog niet bekend welke systematiek ten aanzien van de eigen bijdrage zal worden gekozen. Veldhoven zal –in de verordening individuele voorzieningen- een concreet voorstel uitwerken. Het uitgangspunt ten aanzien van de eigen bijdrageregeling zal blijven dat de maximale eigen bijdrage gevraagd zal worden.

De doorontwikkeling van de Wmo, zoals beschreven in hoofdstuk 4, gaat uit van meer algemene voorliggende voorzieningen en meer collectieve in plaats van individuele voorzieningen. Voor welzijnsdiensten wordt steeds vaker ook een eigen bijdrage gevraagd. Binnen de Wmo en de AWBZ wordt voorkomen dat eigen bijdragen te hoog oplopen. Indien mensen voor Wmo-voorzieningen al een eigen bijdrage betalen, wordt deze in mindering gebracht bij de eigen bijdrage voor een eventuele AWBZ-voorziening. Dit is bij de eigen bijdragen voor welzijnsdiensten niet het geval. De vraag of ook voor de welzijnsvoorzieningen een eigen bijdrageregeling in het leven moet worden geroepen, wordt de komende maanden uitgewerkt.

5.3 Toegang tot ondersteuning

De toegang tot ondersteuning voor mensen met matige tot ernstige beperkingen, die ondersteuning behoeven bij zelfredzaamheid en participatie zal op dezelfde wijze georganiseerd worden zoals nu de toegang tot individuele voorzieningen op grond van de Wmo is ingericht. Het proces start met een brede vraagverheldering. Vervolgens zal gekeken worden of de burger zelf of met zijn netwerk in staat is om voor een oplossing te zorgen. Is dat niet het geval dan zal gekeken worden of een algemene of collectieve voorziening een oplossing kan bieden. Als dat allemaal niet mogelijk is dan volgt er een indicatie voor een individuele voorziening. Deze indicatie zal gesteld worden door de klantmanagers Wmo. De doelgroep is zo divers dat soms specifieke deskundigheid nodig zal zijn. Deze wordt deels gevonden door goede afstemming in ketenoverleggen, deels ook door onafhankelijke derden te raadplegen.

De uitdaging voor de gemeente is om een breed scala van algemene en collectieve voorzieningen aan te kunnen boren voordat een beroep gedaan hoeft te worden op vaak duurdere individuele voorzieningen. De gemeente zal met de aanbieders van begeleiding in gesprek gaan om hierover afspraken te maken.

5.4 Relatie met de aanbieders van ondersteuning

Bij de invoering van de Wmo was er veel te doen over wijze waarop gemeenten de hulp bij het huishouden aanbesteedden. Duidelijk is dat ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie (begeleiding in AWBZ-termen) niet aanbesteed hoeft te worden. Gemeenten zijn vrij in de wijze waarop zij de relatie met aanbieders van deze vormen van dienstverlening wil organiseren. Aanbesteden mag, maar er kan ook worden gekozen voor andere vormen, zoals het sluiten van raamcontracten of het aangaan van subsidierelaties. Gemeente kan ervoor kiezen slechts zaken te doen met één aanbieder, die zelf onderaannemers inschakelt, of (de andere kant van het spectrum) met alle denkbare aanbieders overeenkomsten aangaan.

De komende maanden zal duidelijk worden welke zorgaanbieders welke Veldhovense cliënten bedienen. Voor het eind van het jaar zullen afspraken gemaakt moeten worden met een aantal aanbieders. Uitgangspunt is dat met zoveel aanbieders afspraken gemaakt worden dat:

- ♦ onze zorgvragers voldoende keuzevrijheid hebben. Van belang is dat per grondslag (aard van de beperking) voldoende aanbieders beschikbaar zijn.
- ♦ in de meeste gevallen (zeg: 80%) de beperking afdoende gecompenseerd kan worden. Voor de overige 20% kan een pgb-regeling uitkomst bieden (daarover hieronder meer) of zal specifiek maatwerk gevonden moeten worden en kan ad hoc een afspraak met een geschikte aanbieder worden gemaakt.
- ♦ administratief vanuit de gemeente de relaties te beheersen en te monitoren zijn.

Pgb-regeling

De Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG) heeft er op aangedrongen de verplichting tot het verstrekken van een persoonsgebonden budget (pgb) zoals nu in de Wmo staat, om te vormen tot een zogenaamde 'kan'-bepaling: de gemeente kan dan zelf bepalen of en in welke gevallen zij de mogelijkheid biedt tot een pgb. Het is nog niet duidelijk hoe dit in de definitieve wet wordt opgenomen. Voor het geval er inderdaad een 'kan'-bepaling in de wet komt, wordt hier aangegeven hoe dit in Veldhoven wordt uitgewerkt.

Vanuit maatschappelijke participatie wordt met veel nadruk uitgegaan van eigen regie van de burgers. Een pgb is bij uitstek een instrument dat mensen regie geeft over hun leven en zorg en ondersteuning die daar deel van uitmaken. Tegelijk is de administratieve last van een pgb groot, zowel voor de pgb-houder als voor de gemeente, waar het pgb moet worden verantwoord.

De gedachte die zal worden uitgewerkt, is dat een pgb kan worden verstrekt als de pgb-houder in staat is regie over zijn budget te voeren en als hij aannemelijk maakt, dat de vorm van ondersteuning die hij nodig heeft, niet reeds in natura beschikbaar is.

5.5 Regionale samenwerking

In regionaal verband vindt overleg plaats over de wijze waarop de regiogemeenten de transitie oppakken. Anders dan bij de transities jeugdzorg en wet werken naar vermogen, waar een aantal onderdelen verplicht regionaal worden opgepakt, staan de regiogemeenten bij transitie AWBZ op het standpunt dat lokaal maatwerk uitgangspunt is en dat grootschalig en vergaand samenwerken niet voor de hand ligt. Dit heeft er mee te maken dat de Wmo zich de afgelopen jaren al heeft doorontwikkeld en de wijkaanpak die als kansrijk wordt gezien, zelfs binnen gemeenten nog tot specifieke aanpakken leidt (aansluiten bij bestaande structuren en kenmerken van wijken, zoals demografische samenstelling). In de Wmo worden gemeenten juist uitgedaagd om aan te sluiten bij lokaal welzijnsaanbod en lokale (wijk-) structuren.

Informatie-uitwisseling wordt als nuttig beschouwd, bijvoorbeeld tussen gemeenten, om best practices met elkaar te delen en tussen gemeenten en bovenlokale of landelijke organisaties (zoals Zorgkantoor, zorgverzekeraars, CIZ, etcetera).

5.6 Samenhang met aanpalende ontwikkelingen

In het bestuursakkoord waarin de transitie AWBZ is afgesproken, staan nog twee andere transities, te weten de Wet Werken naar Vermogen en de transitie Jeugdzorg. Er is sprake van samenhang tussen deze drie transities. Sommige doelgroepen worden door meerdere ontwikkelingen geraakt. Jongeren met een beperking zelfs door alle drie. Het is dus zaak de transities goed op elkaar af te stemmen. Hiermee wordt voorkomen dat maatregelen elkaar overlappen, er hiaten ontstaan of zelfs dat maatregelen elkaar tegen werken. Voor dit doel is in Veldhoven de Taskforce Transities in het leven geroepen. De besluiten die in de voorbereiding van de transities worden genomen, worden daar allemaal voorbereid en afgestemd.

In regionaal verband is er met klem op aangedrongen om in ieder geval voor 2013 de extramurale begeleiding vanuit de AWBZ aan de doelgroep jeugd ongewijzigd te laten. Dit omdat de toegang tot die zorg en de cliëntroute in de toekomst onderdeel uit gaat maken van de nieuw op te zetten zorg aan jeugdigen, waarvan de toegang loopt via het Centrum voor Jeugd en Gezin. Om te voorkomen dat er straks verschillende cliëntroutes bestaan is het noodzakelijk om in het overgangsjaar 2013 aan de zorg voor jeugdigen via de AWBZ niets te wijzigen.

Behalve de drie transities vinden er binnen de AWBZ nog andere maatregelen plaats, zoals de IQ-maatregel (mensen met een IQ tussen 70 en 85 hebben geen automatische toegang meer tot bepaalde AWBZ-voorzieningen) en het scheiden van wonen en zorg (afbouw van intramurale zorg).

Naast de transitie jeugdzorg is ook het passend onderwijs een ontwikkeling die op jeugd betrekking heeft en die in samenhang daarmee wordt uitgevoerd.

6 Planning vervolg

6.1 Wetstraject

Op dit moment is de wet nog niet aangemeld bij de Eerste Kamer. De VNG heeft bij de voorbereiding steeds aangegeven dat de gemeenten minimaal een jaar voorbereidingstijd nodig hebben. Daaraan onverkort vasthouden, zou betekenen dat invoering per 2013 niet meer geaccepteerd zou worden.

Gemeenten –en ook de zorgaanbieders- zijn ondertussen wel voorbereidingen gaan treffen. Daarnaast speelt dat het de vraag is of het financieel arrangement dat nu is afgesproken, bij uitstel nog overeind blijft, of dat er extra bezuinigingen bovenop zullen komen. De VNG heeft gemeenten geconsulteerd en gevraagd of invoering per 2013 haalbaar werd geacht. Het is nog niet duidelijk welk besluit er zal vallen. Vooralsnog gaat de Veldhovense planning nog uit van invoering per 1 januari 2013.

6.2 Verordening individuele voorzieningen

In de tweede helft van 2012 zal aan de gemeenteraad de nieuwe verordening individuele voorzieningen Wmo 2012 worden voorgelegd. Daarin zal concrete uitwerking worden gegeven aan de onderwerpen zoals in dit visiedocument verwoord.