

## Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Wat gaat er veranderen qua wetgeving?
3. Uitgangspunten gemeente Edam-Volendam en Zeevang
4. Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Wmo
5. Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Jeugdwet
6. Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Participatiewet
7. Inkoop voor Wmo en Jeugd
8. Organisatie
9. Planning en mijlpalen
10. Financiële kaders

Bijlage 1: Schema met de vier doelstellingen en de kritische succesfactoren

Bijlage 2: Focuslijst Jeugdzorg

Bijlage 3: Toegang Zeevang

Bijlage 4: Toegang Edam-Volendam

Bijlage 5: Begrippenlijst

## Hoofdstuk 1: Inleiding

### 1.1. Totstandkoming beleidsplan

Dit beleidsplan is een gezamenlijk beleidsplan voor de gemeenten Edam-Volendam en Zeevang. Het is een vervolg op de beleidskaders voor de transities in het sociaal domein die door de gemeenteraden zijn vastgesteld. In de tussentijd zijn er meerdere documenten vastgesteld rond het sociale domein, namelijk:

- Regeling zonder meer, in januari 2014 vastgesteld door de gemeenteraden;
- Uitgangspuntennotitie inkoop Jeugd en Wmo, in maart 2014 vastgesteld door de raad/ college;
- Inkoopdocument Wmo 2015 e.v., op 11 maart 2014 vastgesteld door de colleges;
- Basisovereenkomst Wmo, op 27 mei 2014 vastgesteld door het college van Edam-Volendam;
- Deelovereenkomst Wmo, in juni/ juli 2014 vastgesteld door de colleges;
- De 11 inkoopdocumenten voor Jeugd, in mei 2014 vastgesteld door de colleges.

In augustus en in september 2014 zijn de beleidsrichtingen rond Wmo en Jeugd ter opiniëring voorgelegd aan de gemeenteraden van Edam-Volendam en Zeevang. Deze beleidsrichtingen gingen over de praktische uitwerking van het beleid en dit wordt verder meegenomen in de verordeningen. De verordeningen komen op dezelfde gemeenteraadsvergadering op de agenda als dit beleidsplan.

Het beleidsplan is een vertaling van de wettelijk verplichte taken naar de doelstellingen en activiteiten die de gemeente Edam-Volendam en Zeevang op lokaal niveau belangrijk vinden voor de komende jaren.

De Wmo 2015 en de Jeugdwet verplichten gemeenten om op 1 november 2014 een vastgesteld beleidsplan gereed te hebben. Vanuit de Participatiewet is er een latere deadline (1 juni 2015) vanuit het rijk gesteld, maar de raakvlakken tussen deze wetten zijn zodanig, dat er toch een integraal beleidsplan is opgesteld.

### 1.2. Waarom een integraal beleidsplan?

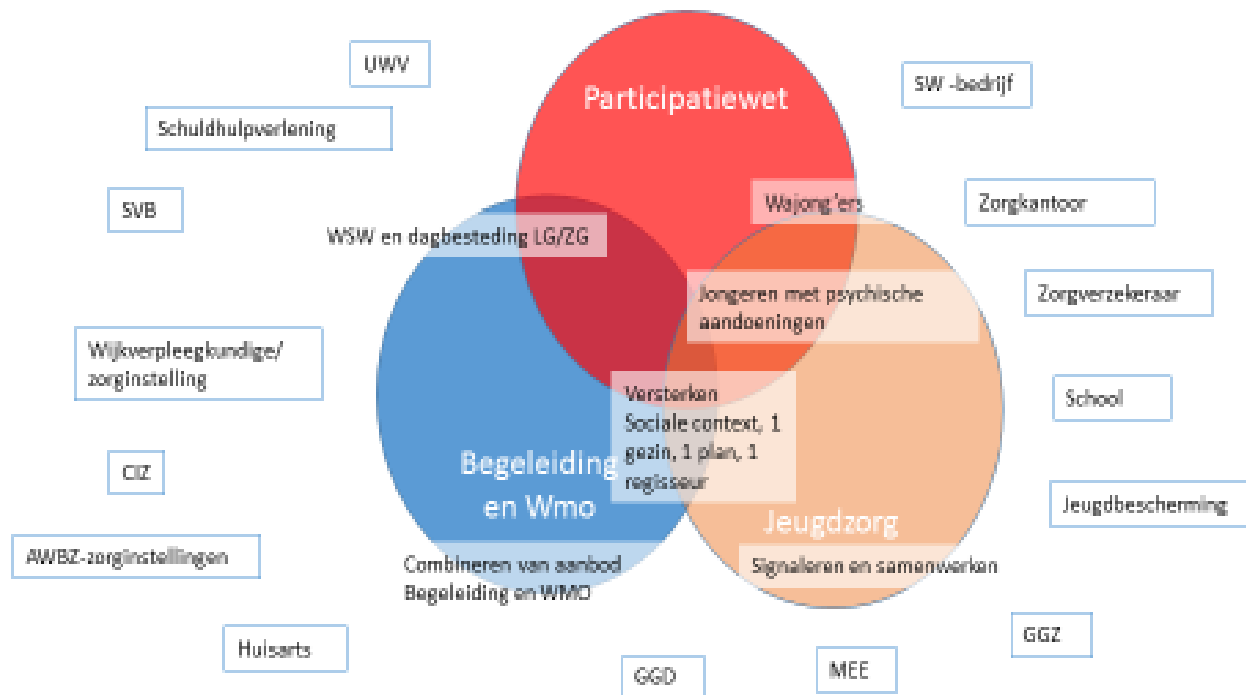
Het Rijk heeft besloten tot de decentralisaties, omdat zij er van overtuigd is dat maatwerk nodig is bij de ondersteuning van burgers en onnodige bureaucratie vermeden kan worden door het anders, dichter bij de burger, organiseren van dienstverlening. Niet de huidige afzonderlijke regelingen en voorzieningen dienen daarbij centraal te staan, maar de individuele ondersteuningsbehoefte van de burger. Daarvoor is het noodzakelijk dat op de verschillende niveaus schotten tussen de voorzieningen worden doorbroken. Bovendien moet er een einde komen aan de praktijk, waarin vele hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van gezinnen met Multi-problematiek.

Inzet moet zijn dat er één persoon is die hen namens de gemeente ondersteunt en begeleidt op basis van een integraal plan voor het gehele huishouden. Gemeenten zijn volgens het Rijk de aangewezen bestuurslaag om dit te realiseren; gemeenten kunnen voorzien in de noodzakelijke integraliteit en maatwerk én kunnen beter inspelen op de rol van het sociale netwerk rond de burger. Hulp moet zo effectief en efficiënt mogelijk worden ingezet. Dit vergt echter wel een aanpassing van het huidige systeem en de huidige manier van werken. In dit beleidsplan wordt daarom deze transformatie meegenomen.

We kiezen er voor om deze wetten integraal te implementeren, omdat er overlap is in regelingen en burgers die het betreft. We laten ons hierbij zoveel mogelijk leiden door het perspectief van de burger

In dit stuk wordt apart ingegaan op de verschillende wetten en de bijbehorende nieuwe vormen van hulp en zorg. Omdat er zoveel tegelijkertijd op de gemeente afkomt, is dit de meest overzichtelijke manier om het weer te geven. In de praktijk van de uitvoering zal zoveel mogelijk breed worden gekeken naar een huishouden of een gezin, en worden de wetten zoveel mogelijk gecombineerd.

In de afbeelding hieronder wordt duidelijk hoe de wetten overlappen, en welke organisaties er bij betrokken zijn.



### 1.3 Om wie gaat het?

Het gaat om kinderen en/of volwassenen die

- een lichte verstandelijke beperking hebben en die begeleiding of dagbesteding nodig hebben voor een goede kwaliteit van leven,
- die psychische of psychiatrische hulp nodig hebben,
- die bescherming nodig hebben of
- die informatie willen hebben, reflectie of steun bij het opvoeden en opgroeien
- En soms gaat het om situaties waarbij dwang nodig is (= de rechter) om ouders of kinderen te dwingen te veranderen voor hun eigenveiligheid en welzijn.

Vaak doen meerdere van deze problemen zich tegelijk voor binnen een huishouden.

Het gaat vaak om mensen die tijdelijk niet zelfstandig verder kunnen in de samenleving. Zij hebben hulp nodig, soms in de vorm van een duwtje in de rug, soms in de vorm van een luisterend oor of soms zijn ze aangewezen op tijdelijke hulp. Soms gaat het ook om mensen die structureel op de gemeente zijn aangewezen voor de kwaliteit van hun eigen leven en/of dat van hun directe leefomgeving.

Het sociale domein is bij uitstek een beleidsterrein dat de mensen in onze gemeente direct raakt. Daarom willen we als gemeente herkenbaar en aanspreekbaar zijn. We kennen onze inwoners goed. We kiezen daarom in het sociaal domein om de uitvoering bij de gemeente zelf onder te brengen, dan wel te laten.

## Hoofdstuk 2: Wat gaat er veranderen qua wetgeving?

### 2.1. De wijzigingen in een notendop

Het Rijk geeft gemeenten steeds meer taken en verantwoordelijkheden. Dit zijn in het kort de nieuwe taken:

- De begeleiding (individueel en in groepen) en kortdurend verblijf gaan vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) per 2015 over naar de Wmo. Een klein deel van de persoonlijke verzorging (5%) gaat ook naar de Wmo. En het Beschermd Wonen gaat per 2015 over van de AWBZ naar de Centrumgemeenten.
- De Participatiewet treedt per 2015 in werking waardoor de gemeente verantwoordelijk wordt voor inwoners met arbeidsvermogen die voorheen zouden instromen in de Wajong of Wsw
- De gemeenten worden per 2015 verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Het gaat hier om de provinciale jeugdzorg, de jeugdbescherming en -reclassering, de jeugd-ggz en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugd.

De decentralisatie van de Awbz, de participatiewet en van de jeugdzorg vormen een uitdaging voor gemeenten. Niet alleen komen er nieuwe taken op gemeenten af, er is ook sprake van een bezuiniging op het huidige budget. Gemeenten moeten dus meer gaan doen met minder geld. Wij verwachten dat wij dit kunnen, omdat wij efficiënter kunnen werken en de eigen kracht van burgers beter kunnen aanspreken dan een landelijk zorgkantoor. En er is nog een voordeel te noemen van de decentralisaties: Voor het eerst krijgt één partij, de gemeente, zeggenschap over praktisch het hele sociale domein. De decentralisaties maken het gemeenten mogelijk dwarsverbanden te leggen tussen de Wmo/Awbz, de jeugdzorg en het domein van werk en inkomen. Dat betekent: Inzetten op preventie, ondersteuning bundelen en efficiënter aanbieden.

### 2.2. Veranderingen in de Wmo 2015

Met de Wmo 2015 zijn wij verantwoordelijk voor het begeleiden en ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, of met chronische, psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Met de transitie van de Begeleiding en Kortdurend Verblijf komen er nieuwe taken over. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen of voor mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten, moeten wij per 1 januari 2015 voorzien in de behoefte aan beschermd wonen en opvang. Deze vormen van begeleiding en beschermd wonen worden geschrapt uit de AWBZ en overgeheveld naar de Wmo 2015. Tegelijkertijd wordt er door het Rijk fors gekort op het budget voor de huidige Wmo taak hulp bij het huishouden.

De belangrijkste wijziging is:

De huidige compensatieplicht wordt vervangen door een resultaatverplichting rond "maatschappelijke ondersteuning" (zie artikel 1.1.1. van de Wmo 2015).

*Dit betekent:*

De negen prestatievelden in de oude Wmo worden vervangen door de onderstaande doelen:

- a. het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, evenals het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- b. 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;
- c. het bieden van beschermd wonen en opvang (hieronder vallen maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, beschermd wonen en verslavingszorg).

### 2.3. Verplichtingen vanuit de nieuwe Jeugdwet

In het nieuwe jeugdstelsel worden gemeenten zowel bestuurlijk als financieel verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Dat betreft zowel de begeleiding als de behandeling en bescherming.

De verantwoordelijkheid van de gemeente betreft:

1. Het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod;

2. Het opstellen van een beleidsplan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei- en opvoedingsproblemen en psychische (en verslavings-) problemen en stoornissen en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering;
3. Het treffen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp (jeugdhulpplicht, vergelijkbaar met de compensatieplicht Wmo), als jeugdigen en hun ouders het niet op eigen kracht redden;
4. De uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering;
5. Het voorzien in maatregelen ter voorkoming van kindermishandeling;
6. De regie over de gehele jeugdketen en de afstemming met overige diensten op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen, sport en veiligheid;
7. Het voorzien in vertrouwenspersonen voor jeugdigen, hun ouders, pleegouders of netwerkpleegouders die te maken hebben met hulpverleners.

#### **2.4. Verplichtingen vanuit de Participatiewet**

De huidige wetgeving is volgens de regering niet activerend genoeg. Daarom is een aantal wetswijzigingen doorgevoerd om de activerende functie te versterken.

- Een aantal regelingen voor mensen die het op eigen kracht niet redden (WWB, Wajong en Wsw) wordt samengevoegd. De verplichting die de gemeente had op grond van de Wet werk en bijstand om inwoners te ondersteunen bij arbeidsinschakeling en inkomensondersteuning te bieden aan inwoners die niet op eigen kracht in hun onderhoud kunnen voorzien wijzigt niet, maar de doelgroep wordt uitgebreid. Daarbij worden nieuwe re-integratievoorzieningen geïntroduceerd die in verordeningen moeten worden vastgelegd.
- Er wordt voorzien in uniformering van diverse arbeidsverplichtingen en een verzwaring van het maatregelenregime.
- De kostendelersnorm wordt geïntroduceerd. Dit betekent dat de norm voor de uitkeringshoogte per uitkeringsgerechtigde lager wordt naarmate er meer meerderjarige personen in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben. Voor bestaande uitkeringsgerechtigden geldt een overgangperiode van zes maanden.
- De aparte bijstandsnorm voor alleenstaande ouders wordt afgeschaft, dit wordt de norm voor alleenstaanden. Het verschil tussen de norm voor alleenstaande ouders en alleenstaanden wordt grotendeels gecompenseerd door verhoging van het kindgebonden budget dat uitbetaald wordt door de belastingdienst. Alleenstaande ouders die uitstromen hebben voordeel van deze regeling, omdat ze de verhoging van het kindgebonden budget ook houden als ze werken. Alleenstaande ouders die in de bijstand blijven gaan er ruim € 500 per jaar op achteruit. Voor een deel van de alleenstaande ouders geldt een overgangsjaar.
- De mogelijkheid om voor bepaalde groepen categoriale bijzondere bijstand te verstrekken, vervalt.
- De langdurigheidstoeslag wordt vervangen door een individuele inkomenstoeslag. Bij de beoordeling van het recht op de individuele inkomenstoeslag moeten de krachten en bekwaamheden van de persoon en de inspanningen die de persoon heeft verricht om tot inkomensverbetering te komen worden meegewogen.
- De mogelijkheid tot het opleggen van een tegenprestatie was al opgenomen in de huidige WWB, maar in de nieuwe regelgeving wordt de gemeente opgedragen beleid te ontwikkelen rond de tegenprestatie en dit vast te leggen in een verordening. De gemeente wordt dus verplicht invulling te geven aan de tegenprestatie.

## Hoofdstuk 3: Uitgangspunten gemeente Edam-Volendam en Zeevang

### 3.1. Uitgangspunten

Gemeente Edam-Volendam en Zeevang bouwen met het nieuwe beleidsplan voort op de door de gemeenteraad vastgestelde uitgangspunten en kaders.

De uitgangspunten voor de transitie van het sociaal domein zijn in de gemeente Edam-Volendam vastgelegd in drie documenten:

- Wmo-beleidsplan 2013-2016 'Iedereen doet mee in Edam-Volendam' (vastgesteld december 2012),
- Nota positief jeugdbeleid 2013 – 2016 (vastgesteld juni 2013),
- Beleidskader transitie sociaal domein 'Een schets van het eindbeeld' (vastgesteld januari 2014).

Doelstellingen in het Beleidskader rond de drie transitie zijn:

1. *Het bevorderen van zelfredzaamheid;*
2. *Snelle effectieve hulp, zo dichtbij mogelijk;*
3. *Verbinding van regelingen en loketten;*
4. *Lokaal waar dat kan, samen waar dat beter of nodig is;*
5. *Zorg op maat en zoveel mogelijk preventief.*

De doelstellingen voor de transitie van het sociaal domein zijn in de gemeente Zeevang ook vastgelegd in drie documenten:

- Beleidsnota Wmo 2011-2014 gemeente Zeevang (raadsbesluit 25 -09-2012),
- Nota jeugdbeleid 2012 – 2015.
- Visie op 3 maatschappelijke opgaven (Raadsbesluit op 9 oktober 2012) .

Doelstellingen in de "Visie op drie maatschappelijke opgaven" zijn:

*Meedoen: De gemeente Zeevang wil dat al haar burgers mee kunnen doen in de samenleving. Hierbij staat de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de burger en zijn/haar omgeving voorop.*

*Integrale aanpak: Mensen naar werk leiden, een uitzicht bieden om mee te doen en zorg op maat. Een huishouden wordt benaderd in de eigen context met de eigen historie en vanuit het motto: een gezin, een plan, een coördinator.*

Voor beide gemeenten gelden daarbij de volgende uitgangspunten:

1. Eén gezin, één plan van aanpak, één regisseur/
2. Integrale benadering van 0 tot 100 jaar;
3. De toegang tot zorg via een breed loket;
4. Een gemeentelijk zorgteam (landelijk vaak wijkteam genoemd) en mogelijk een hometeam behandelt de complexe en meervoudige casussen.

### 3.2. Aanvullende doelstellingen

De vier belangrijkste integrale doelstellingen zijn mede bepaald aan de hand van de discussie in de gezamenlijke gemeenteraad van 28 augustus 2014 over de "Notitie met beleidsrichtingen voor de Wmo en Jeugd".

In willekeurige volgorde zijn dit de vier belangrijkste genoemde doelstellingen:

1. Het principe één huishouden, één plan, één regisseur wordt toegepast voor alle multi-probleem casussen;
2. De uitvoering van de nieuwe taken vindt plaats binnen het door het Rijk beschikbaar gestelde budget en het budget dat beschikbaar wordt gesteld door het Rijk wordt ook voor het sociale domein ingezet;
3. De uitvoeringsorganisatie is per 1/1/2015 gereed om de toegewezen taken te verwezenlijken;

4. Een vermindering van de administratieve lasten voor professionals in de zorg en de ambtelijke organisatie.

Een uitwerking van deze doelstellingen met daarbij de kritische succesfactoren staan schematisch in bijlage 1 weergegeven.

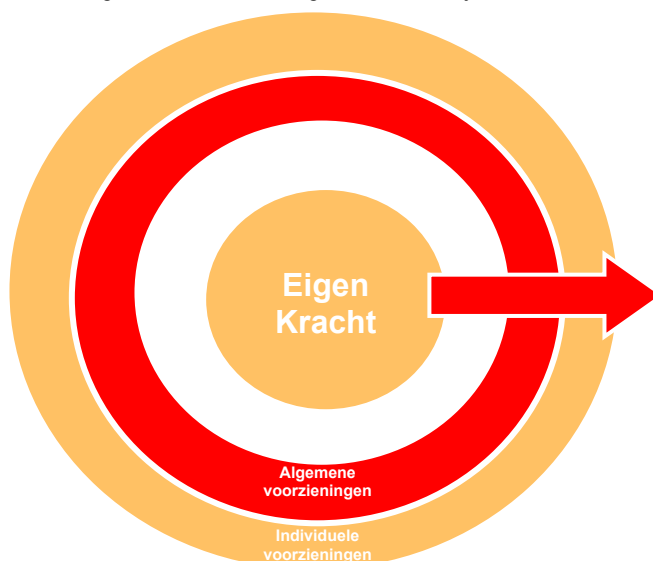
### 3.3. Wat betekent dit voor onze inwoners?

De integrale aanpak van de decentralisaties biedt een unieke kans om onze inwoners te ondersteunen om hun zelfstandigheid te behouden en hun participatie te bevorderen. Tevens biedt dit een kans om de jeugdhulp anders, beter en minder kostbaar in te richten. Inwoners hebben last van de versnipperde manier waarop hulp en ondersteuning nu geregeld is. In de toekomst hebben zij te maken met nog maar één contactpersoon. De tijd dat inwoners steeds weer opnieuw hun verhaal moeten vertellen is voorbij. Geen ingewikkelde procedures meer, maar heel overzichtelijk: Eén huishouden, één plan, één regisseur.

Ook doen wij in de toekomst meer dan voorheen een beroep op het eigen netwerk rondom huishoudens. Het doel: Zorgen dat de inwoner zo snel mogelijk weer op eigen benen kan staan, met zoveel mogelijk hulp uit de eigen omgeving. Daarvoor is het belangrijk hun sociale netwerk te versterken. Want ook familieleden, buurtbewoners, leden van de kerk, leden van de sportvereniging en anderen zijn betrokken bij een huishouden.

Voor inwoners die professionele ondersteuning of hulp nodig hebben, zorgen we dat zij die ondersteuning of hulp sneller krijgen en dat die ondersteuning of hulp passend is; dus niet te zwaar en niet te licht. Ook geen onnodig papierwerk meer; professionals krijgen de tijd en ruimte om slagvaardig huishoudens te ondersteunen.

Afbeelding: schematische weergave van werkwijze



### Communicatie

Het is belangrijk dat de inwoners in de gemeente informatie krijgen over de ontwikkelingen rondom de jeugdzorg, AWBZ en Participatie en weten waar zij straks terecht kunnen. Binnenkort zal gestart worden met het communiceren naar inwoners. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij landelijke campagnes (die nog moeten starten). Er zijn meerdere middelen om te communiceren. De volgende acties in de planning:

1. Een dag over de transities voor professionals en voor inwoners (oktober).
2. Een communicatiecampagne die regionaal wordt ingezet onder de naam "Mijn zorg in eigen hand".
3. Aansluiten bij landelijke campagnes.
4. In het vierde kwartaal van 2014 worden alle cliënten AWBZ-begeleiding, kortdurend verblijf en beschermd wonen schriftelijk benaderd.

## Hoofdstuk 4: Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Wmo

### 4.1. Verantwoordelijkheid vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning

Op 1 januari 2015 krijgen gemeenten met het ingaan van de Wmo 2015 meer verantwoordelijkheid voor het organiseren van passende ondersteuning aan huis voor mensen die niet op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving. De gemeente krijgt naast de bestaande Wmo taken een aantal nieuwe verantwoordelijkheden. Deze nieuwe taken zijn: Begeleiding, Kortdurend Verblijf, een klein deel van de Persoonlijke Verzorging en Beschermd Wonen voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Wij worden verantwoordelijk voor de brede maatschappelijke ondersteuning voor mensen die thuis wonen. Daarnaast worden de voorwaarden om in een instelling of verzorgingshuis te kunnen wonen strenger. Dit noemt men ook wel de extramuralisering. Hierdoor zal een groter beroep op ondersteuning via de Wmo worden gedaan. Dit betekent dat wij de komende jaren moeten kijken hoe wij aan de inwoners die dit nodig hebben maatschappelijke ondersteuning kunnen blijven bieden binnen het hiervoor beschikbaar gestelde budget.

### 4.2. Wat doen we al

#### Edam-Volendam

Sinds 2007 voeren de gemeenten reeds een aantal taken binnen de Wmo uit. Hieronder een korte opsomming van lopende activiteiten:

- Er zijn veel zaken geïmplementeerd en toegevoegd aan het preventieve jeugdbeleid (bijvoorbeeld het Centrum voor Jeugd en Gezin, School Maatschappelijke Werk enz.);
- Er is een woonzorgvisie opgesteld in samenwerking met partners als de Zorgcirkel en de woningcorporaties;
- Er lopen allerlei preventieve activiteiten via het Wijksteunpunt (WonenPlus, SMD enz.);
- Er is een vrijwilligersmakelaar en een mantelzorgondersteuner actief in onze gemeente;
- Initiatieven vanuit de maatschappij rond maatschappelijke ondersteuning worden gefaciliteerd of via subsidie ondersteund door de gemeente (bijvoorbeeld lotgenotengroepen, een stichting voor zwemles voor mensen met een fysieke of mentale beperking, enz.);
- De gemeente verstrekt individuele voorzieningen aan mensen die het niet redden op eigen kracht of met hulp van hun omgeving (denk aan hulp bij het huishouden, rolstoelen, woningaanpassingen enz.);
- Afgelopen jaren kwam het Hometeam (bestaande uit allerlei zorgpartijen en partijen als woningcorporaties, politie, GGD, leerplicht, de straathoekwerker enz.) geregeld bij elkaar om onder regie van de gemeente zorg rond casussen te coördineren;
- Vanuit de gemeente zijn vele activiteiten rond leefstijl en gezondheid georganiseerd.

#### Zeevang

Het eerste Wmo beleidsplan Zeevang liep van 2007-2010 en is in 2011 geëvalueerd. In 2011 is er een nieuw beleidsplan opgesteld voor de periode 2011-2014. Hieronder een korte opsomming van lopende activiteiten:

- Er zijn veel zaken geïmplementeerd en toegevoegd aan het preventieve jeugdbeleid (bijvoorbeeld het Centrum voor Jeugd en Gezin, School Maatschappelijke Werk, Combinatiefunctionaris, enz.);
- Er is een Woonplan opgesteld in samenwerking met partners als de Wooncompagnie;
- Er lopen allerlei preventieve activiteiten via het Wijksteunpunt en WonenPlus;
- Er is een mantelzorgondersteuner actief en een vrijwilligersmakelaar (via de gemeente Edam-Volendam) ;
- Initiatieven vanuit de maatschappij rond maatschappelijke ondersteuning worden gefaciliteerd of via subsidie ondersteund door de gemeente (bijvoorbeeld dorpsraden, lotgenotengroepen, enz. enz.);
- De gemeente verstrekt individuele voorzieningen aan mensen die het niet redden op eigen kracht of met hulp van hun omgeving (denk aan hulp bij het huishouden, rolstoelen, woningaanpassingen enz.);
- Afgelopen jaren kwam het Hometeam (bestaande uit allerlei zorgpartijen en partijen als woningcorporaties, huisartsen, politie, GGD, leerplicht, de jongerenwerker enz.) geregeld bij elkaar om onder regie van de gemeente zorg rond casussen te coördineren;

- Vanuit de gemeente zijn activiteiten georganiseerd om sociale vaardigheden (zowel fysiek als digitaal) onder de jeugd te versterken.

### **4.3 De nieuwe taken**

#### Begeleiding

Extramurale begeleiding omvat activiteiten aan thuiswonende cliënten met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking die matige of zware beperkingen hebben 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. De activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en zijn gericht op het voorkomen van opname in een instelling of verwaarlozing van de cliënt. De activiteiten bestaan uit het ondersteunen bij of het oefenen van vaardigheden of handelingen, het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of het overnemen van toezicht op de cliënt. In het huidige stelsel kan begeleiding individueel of in groepsverband georganiseerd zijn.

Kortom: De mensen om wie het gaat hebben een zwaardere zorgvraag dan de mensen die nu onder de Wmo vallen: denk aan mensen met bijvoorbeeld dementie, een psychiatrische achtergrond, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

#### Persoonlijke verzorging

Ook persoonlijke verzorging bij cognitieve problemen komt naar de gemeente. De meeste vormen van Persoonlijke Verzorging (PV) gaan naar de zorgverzekeringswet (95%). Alleen de PV die nauw samenhangt met Begeleiding gaat naar de Wmo.

#### Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg. Er wordt mee beoogd om mantelzorgers te ontlasten bij overbelasting, door cliënten periodiek elders te laten logeren.

#### Beschermd Wonen

Beschermd wonen betreft intramurale ondersteuning aan mensen met psychische of psychosociale problematiek (GGZ-C pakket). Deze cliënten verblijven daar structureel. Voor 2015 gaat het budget voor Beschermd Wonen naar de centrumgemeenten. Dit is voor ons de gemeente Purmerend. Wij zullen met Purmerend afspraken maken over de wijze waarop de taak beschermd wonen wordt uitgevoerd. De centrumgemeente heeft in ieder geval in 2015 de regie. In de verdere toekomst wordt deze taak wellicht bij de individuele gemeenten neergelegd. Voor het jaar 2015 zullen wij richting onze inwoners in ieder geval duidelijkheid moeten scheppen over de toegang.

#### Cliëntondersteuning

Gemeenten zijn per januari 2015 verplicht om cliëntondersteuning beschikbaar te hebben. Hiervoor worden de middelen in de ABWZ voor cliëntondersteuning (die nu aan MEE worden verstrekt) per 2015 overgeheveld naar de gemeenten.

#### Extramuralisering

In het begrotingsakkoord 2013 is de maatregel aangekondigd om de lichte zorgzwaartepakketten (zzp 1 t/m 3) voor nieuwe cliënten per 1 januari 2013 te extramuraliseren. Nieuwe cliënten behouden ook in 2013 hun recht op zorg maar worden in plaats van in een instelling in hun eigen omgeving geholpen en krijgen een indicatie voor extramurale zorg in functies en klassen. Dit sluit aan bij het concept van zorg in de buurt en speelt in op de wens van de cliënt om zolang mogelijk vanuit eigen huis verzorgd te worden.

Met de maatregel wordt aangesloten bij de trend die in de afgelopen jaren al langer zichtbaar is; cliënten blijven langer thuis wonen en de cliënten die wel naar een AWBZ-instelling gaan, zijn gemiddeld genomen de cliënten met een zwaardere zorgvraag. Met de extramuralisering van de lichtere zorgzwaarte-pakketten wordt bevorderd dat cliënten langer de regie over eigen leven kunnen voeren en er een meer gevarieerd extramuraal woon- en zorgaanbod zal gaan ontstaan. Bij zorg aan huis is de gemeente diegene die de zorg levert voor huishoudelijke hulp en Begeleiding. Voor Persoonlijke Verzorging is het meestal de Zorgverzekeraar die de zorg van de

wijkverpleging bekostigt. Dit gaat ook gevolgen hebben voor de vraag naar geschikte woonvormen.

De ingangsdata van de extramuralisering zijn:

- Voor de zorgzwaartepakketten VV 1 en VV 2 (sector verpleging en verzorging), GGZ 1 en GGZ 2 (geestelijke gezondheidszorg) en voor VG 1 en VG 2 (verstandelijk gehandicaptenzorg) zijn de maatregelen per 1 januari 2013 ingegaan.
- Per 2014 is ook zzp VV 3 geëxtramuraliseerd voor nieuwe cliënten en per 2015 worden ook zzp VG 3 en GGZ 3 voor nieuwe cliënten geëxtramuraliseerd.
- Voor kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen tot en met 22 jaar en voor de pakketten LVG 1 en LVG 2 (voor jeugdig licht verstandelijk gehandicapten met gedragsproblematiek) is dit meegenomen in de Jeugdwet.

#### 4.4. De nieuwe cliënten/ doelgroepen

##### 4.4.1. Aantal cliënten bekend in 2014

###### Edam-Volendam

Er zijn in Edam-Volendam momenteel 186 mensen met een indicatie voor begeleiding. Niet alle cliënten maken gebruik van deze indicatie; 93 mensen ontvangen begeleiding in natura en 50 mensen hebben een persoonsgebonden budget (pgb) waarmee ze zelf begeleiding inkopen.

###### Edam-Volendam

|                         | Aantal cliënten |
|-------------------------|-----------------|
| Indicaties              | 186             |
| Zorg in natura          | 93              |
| Persoonsgebonden budget | 50              |

Tabel 2. Aantal cliënten met een indicatie voor begeleiding en de leveringsvorm  
Bron: gegevensoverdracht AWBZ, juli 2014

Momenteel zijn er 4 inwoners in de gemeente Edam-Volendam die kortdurend verblijf ontvangen vanuit de AWBZ.

Er is bij 8 personen een indicatie Beschermd Wonen gesteld. Hiervan hebben 2 personen een PGB en 4 personen Zorg in Natura en 2 personen hebben geen voorziening.

###### Zeevang

Er zijn in Zeevang momenteel 32 mensen met een indicatie voor begeleiding. Niet alle cliënten maken gebruik van deze indicatie; 17 mensen ontvangen begeleiding in natura en 9 mensen hebben een persoonsgebonden budget (pgb) waarmee ze zelf begeleiding inkopen, 2 mensen nemen zowel begeleiding in natura af en ontvangen daarnaast een pgb.

###### Zeevang

|                         | Aantal cliënten |
|-------------------------|-----------------|
| Indicaties              | 32              |
| Zorg in natura          | 17              |
| Persoonsgebonden budget | 9               |

Tabel 2. Aantal cliënten met een indicatie voor begeleiding en de leveringsvorm  
Bron: gegevensoverdracht AWBZ, juli 2014

Momenteel zijn er geen inwoners in de gemeente Zeevang die kortdurend verblijf ontvangen vanuit de AWBZ.

Er is één persoon met een indicatie beschermd wonen, maar deze heeft geen voorziening.

##### 4.4.2. Toekomstige ontwikkeling aantal cliënten

Gezien de vergrijzing en de daarmee samenhangende verdere groei in aantal inwoners met dementieproblematiek, verwachten wij een toename rond het aantal cliënten met Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en/of Kortdurend Verblijf.

#### **4.5. Vertalen verplichtingen en doelstellingen naar lokaal beleid**

Zoals wij al in paragraaf 2.1. aangaven, zien wij kansen door in te zetten op preventie en door ondersteuning te bundelen en door de ondersteuning efficiënter aan te bieden.

##### **4.5.1. Nog meer inzetten op preventie en algemene voorzieningen**

Onder de nieuwe Wmo is het belangrijk dat in de gemeente algemene voorzieningen aangeboden worden, die de vraag naar duurdere hulp en zorg op maat (maatwerkvoorzieningen) laten afnemen. Hieronder benoemen wij wat wij daarvoor gaan doen.

##### **a. Cliëntondersteuning**

Op grond van de Wmo 2015 worden gemeenten verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle burgers. De cliëntondersteuning dient beschikbaar te zijn voor alle cliënten die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen hebben op andere terreinen binnen het sociale domein. Wij krijgen vanaf 2015 de beschikking over de middelen voor cliëntondersteuning die nu nog via de AWBZ-subsidieregeling aan MEE-organisaties verstrekt worden. Wij waren verplicht om vóór 1 oktober 2014 afspraken te maken met MEE over de besteding van een deel van dit budget. Dit is inmiddels gebeurd. De doelgroep die nu bediend moet worden met dit geld is echter veel breder dan de MEE-doelgroep, hiervoor zal verder beleid worden ontwikkeld.

##### **b. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers**

In de Wmo 2015 wordt het volgende doel gedefinieerd: De gemeente moet mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen en voorkomen dat inwoners op (professionele) ondersteuning aangewezen zijn.

##### **Mantelzorg**

Mantelzorgondersteuning is een specifieke vorm van cliëntondersteuning met als belangrijkste doel om de overbelasting van mantelzorgers te voorkomen.

Voor de gemeente blijft erkenning en waardering hoog in het vaandel staan. Vanaf 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor het mantelzorgcompliment.

In het keukentafelgesprek moet niet alleen gekeken worden naar de mogelijkheden, maar ook naar de grenzen van de belastbaarheid van de mantelzorger. Daar waar langdurige (AWBZ) zorg nodig is dient de mantelzorger betrokken te worden bij het opstellen van het zorgplan. Ook wanneer het budget voor de zorg uit de zorgverzekeringswet komt, heeft de gemeente dus een rol richting de mantelzorger. De mantelzorgondersteuner heeft hier een rol als belangenbehartiger voor de mantelzorger en een brugfunctie naar de professional.

De aanname is dat er vanaf 2015 een groter beroep zal worden gedaan op de mantelzorg.

Verschillende vormen van respijtzorg (vervangende zorg) zullen worden ontwikkeld. Als voorbeeld noemen we de pilot waarbij mantelzorger en hun naaste (zorgvrager) voor ontmoeting, koffie en ondersteuning terecht kunnen in het wijksteunpunt (Te Gast).

Ook de nu al groeiende vraag naar vrijwilligers die bij iemand thuis de zorg even overneemt zal toenemen.

##### **Vrijwilligerswerk**

De vrijwilligersmakelaar ondersteunt organisaties en zorgt voor de (digitale) vacaturebank.

Ter voorkoming van de dure zorg zullen nieuwe activiteiten worden ontplooid in de algemene voorzieningen en informele zorg. Zonder vrijwillige inzet is dit niet te realiseren.

In zowel Edam- Volendam ("Maak je over mij geen zorgen") als in Zeevang (Preventieve huisbezoeken) gaan vrijwilligers op huisbezoek bij mensen die eenzaam zijn. Vrijwilligers zijn getraind om mensen te helpen hun netwerk te versterken en de eigen kracht te (her)vinden. In andere gevallen zullen juist de extra handjes van een vrijwilliger worden gevraagd, bijvoorbeeld om de mantelzorger even respijt te geven.

Deze vrijwilligers werken niet meer perse in een organisatie of instelling maar bewegen zich bij mensen thuis. Dat vereist goede voorbereiding d.m.v. scholing en begeleiding.

##### **Verschuiving van specialistische zorg naar algemene voorzieningen**

Voor het versterken van bestaande algemene voorzieningen en het eventueel toevoegen van nieuwe lokale vormen van dagbesteding of begeleiding moet eerst meer kennis verkregen worden. De behoefte en kansen voor dagbesteding of begeleiding binnen de eigen gemeenschap willen wij helderkrijgen door de inwoners met een indicatie te gaan benaderen. Met name voor de cliënten die op dit moment kiezen voor begeleiding via een PGB (Persoons Gebonden Budget) weten wij niet hoe

deze PGB's op dit moment verzilverd worden. Uit de uitkomsten kunnen wij de behoefte/ kansen voor nieuwe, lokale vormen van begeleiding destilleren. Als wij dit weten, dan kunnen wij daarna met mogelijke partners (zowel de aanbieders van de maatwerkvoorzieningen, maar vooral vanuit lokale instellingen en organisaties) kijken naar het opzetten van nieuwe lokale initiatieven.

#### **4.5.2. Specialistische ondersteuning bundelen via het werken met arrangementen**

In het gesprek met de cliënt om te komen tot een ondersteuningsplan kan blijken dat zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie onvoldoende bereikt kunnen worden op eigen kracht of met behulp van zijn sociale netwerk of met behulp van algemene voorzieningen. Hierbij geldt dat er zo breed mogelijk naar een huishouden wordt gekeken, en dus ook de andere wetten worden betrokken. Dan moet worden overgegaan tot het verstrekken van één of meer maatwerkvoorzieningen of onderdelen/ combinaties daarvan. In deze paragraaf geven wij in hoofdlijnen aan welke Wmo-maatwerkvoorzieningen er dan beschikbaar zullen zijn. Deels zijn dat de huidige individuele voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, aanpassingen in een woning, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. Voor de inkoop van de maatwerkvoorzieningen hebben wij in regionaal verband een basisovereenkomst en een deelopereenkomst afgesloten met zorgaanbieders. In deze overeenkomsten is geformuleerd welke resultaten moeten worden bereikt met cliënten aan wie de betreffende maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Ook is afgesproken dat wij met arrangementen gaan werken, zodat aanbieders zelf de ruimte krijgen innovatieve, goedkopere methoden te gebruiken.

##### **a. Typen maatwerkvoorzieningen/ specialistische zorg**

Er zijn meerdere typen maatwerkvoorzieningen. Er zijn de huidige individuele voorzieningen vanuit de Integratie Uitkering (IU) Wmo: Hulp bij het huishouden (Hbh), aanpassingen in de woning, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. In 2015 krijgen wij ongeveer 32% minder budget van het Rijk voor Hbh, die bezuiniging vanuit het rijk loopt in 2016 op naar 40%. Hbh 1 is de lichtste vorm van hulp. Hbh 2 en 3 zijn vormen van begeleiding en worden toegekend aan personen die zelf niet de regie over hun huishouden kunnen voeren. Hbh 2 en 3 blijven een vorm van maatwerk. Gedurende 2015 gaan wij evalueren, harmoniseren en onderzoeken of er een algemene voorziening voor Hbh 1 gecreëerd kan worden.

Naast deze bestaande maatwerkvoorzieningen komen er nieuwe maatwerkvoorzieningen bij vanuit de nieuwe taken Begeleiding (groep en individueel), Kortdurend Verblijf, Persoonlijke Verzorging en Beschermd Wonen. De eerste drie typen maatwerk kopen wij in regionaal verband in (zie verder het hoofdstuk over de Inkoop). Het gaat om tientallen organisaties die dit soort specialistische zorg bieden. Grofweg gaat het om vier typen instellingen:

1. Instellingen met diensten op het gebied van Verpleging en Verzorging (bijv. Evean en Zorgcirkel);
2. Instellingen met diensten op het gebied van Psychiatrie (bijv. RIBW en Parnassia Groep);
3. Instellingen met diensten op het gebied van Verstandelijk Gehandicapten (bijv. Odion en Prinsensichting);
4. Instellingen met diensten op het gebied van Lichamelijk Gehandicapten (bijv. De Woonvorm).

Beschermd wonen komt eerst bij de centrumgemeente Purmerend te liggen. Met Purmerend maken wij regionaal afspraken over de afstemming en ook over de toeleiding naar beschermd wonen. De afstemming tussen beschermd wonen (regionale verantwoordelijkheid/ inkoop) en ambulante woonbegeleiding (lokale verantwoordelijkheid/ inkoop) is belangrijk.

##### **b. Maatwerkvoorziening via een persoonsgebonden budget (PGB)**

De regionale inkoop tussen de gemeenten in de regio Zaanstreek/ Waterland en de instellingen op het gebied van ouderenzorg, gehandicaptenzorg en psychiatrie voor de nieuwe maatwerkvoorzieningen voor Begeleiding en Kortdurend Verblijf gaat over de afname van zorg in Zorg in Natura (ZIN). De Wmo 2015 geeft ons de verplichting om de mogelijkheid van een PGB voor inwoners te creëren. Wij vinden het PGB voor specifieke groepen inwoners met een complexe ondersteuningsvraag een geëigend instrument voor het voeren van regie over het eigen leven. Vaak wordt het PGB ingezet om een combinatie van professionele zorg en de inzet vanuit informele netwerken mogelijk te maken. Wij hebben in de verordeningen (Wmo en Jeugd) vastgelegd welke voorwaarden er gelden voor een PGB. Hierbij is het uitgangspunt dat een PGB in principe goedkoper is dan ZIN, omdat er geen overheadskosten zijn.

### **c. Eigen bijdragen bij een maatwerkvoorziening**

Net zoals voor de huidige AWBZ- en Wmo-voorzieningen blijft er een landelijke eigen bijdrageregeling voor maatwerkvoorzieningen. Dit wordt geregeld in het Uitvoeringsbesluit Maatschappelijke Ondersteuning (Uitvoeringsbesluit MO) bij de Wmo 2015. De systematiek zoals die nu bestaat blijft op hoofdlijnen in stand. Er is in ieder geval één wijziging: De termijn van maximaal drie jaar voor het betalen van een eigen bijdrage voor een WMO voorziening, zoals woningaanpassingen, is losgelaten. De eigen bijdrage mag doorlopen tot het maximum van de kostprijs is bereikt.

De bijdrage in de kosten van een maatwerkvoorziening is afhankelijk van het inkomen en het vermogen. Het besluit MO geeft daarvoor de regels zodat in alle gemeenten een uniforme systematiek wordt gehanteerd. De eigen bijdrage wordt geïnd door het CAK.

### **4.5.3. Afspraken maken met de Zorgverzekeraar**

Samenwerking van het zorgteam en het loket met de eerstelijns gezondheidszorg is van belang om te komen tot betere zorg voor cliënten, door betere doorverwijzing en tijdige signalering en afstemming tussen hulpverleners. Zorgverzekeraars zijn hierbij van belang omdat zij (met financiële prikkels) de samenwerking tussen dit loket en 1<sup>ste</sup> lijns zorg kunnen stimuleren. De samenwerking tussen de regio Zaanstreek/ Waterland, de afzonderlijke gemeenten en de zorgverzekeraar is in een beginfase en zal de komende maanden verder worden uitgebreid.

Gemeenten leggen bij de samenwerking met name de focus op de verzekeraar met het grootste marktaandeel in de regio, omdat die verzekeraar ook door het Rijk is aangewezen als Zorgkantoor voor de AWBZ. Die verzekeraar heeft dus een dubbele rol: Verzekeraar in de zin van de zorgverzekeringswet (ZVW), en zorgkantoor oftewel financier voor de Wet langdurige zorg. In de regio Zaanstreek-Waterland heeft Achmea de rol van zorgkantoor.

Een belangrijke taak van het zorgkantoor is de inkoop en aansturing van de wijkverpleegkundigen. De persoonlijke verzorging gaat vrijwel geheel onder de ZVW vallen (circa 95% van het budget). Alleen de verzorging voor mensen met een cognitieve beperking gaat over naar gemeenten, omdat die heel sterk verweven is met begeleiding (circa 5% van het budget). Dit onderdeel komt dan per 2015 onder de Wmo te vallen. Uitgangspunt van de positionering van verzorging in de ZVW is voor het kabinet de zorginhoudelijke samenhang tussen vormen van zorg (verpleging en verzorging) geweest, en niet de overlap tussen vormen van zorg en ondersteuning. De wijkverpleegkundigen zijn daarbij de zichtbare schakel tussen de verschillende domeinen. Zij kunnen door participatie in het zorgteam en in het brede sociale loket in kaart brengen welke ondersteuning en/of zorg nodig is. Streven moet zijn om tot één zorgarrangement voor de cliënt te komen bestaande uit ondersteuning, verzorging, verpleging en behandeling. Dit kan alleen worden gerealiseerd door een goede samenwerking en het maken van afspraken tussen zorgverzekeraars en gemeenten.

### **4.5.4. Extramuralisering in relatie tot volkshuisvesting**

De Gemeente Edam-Volendam heeft de Woonzorgvisie en de gemeente Zeevang het Woonplan vastgesteld. In deze visies is geconcludeerd dat de gemeenten sterk gaan vergrijzen en dat er een grote behoefte komt aan voor ouderen geschikte woningen. Daarnaast zullen de mensen met een verstandelijke handicap of psychiatrische aandoening ook langer thuis moeten blijven wonen vanwege de extramuralisering (zie paragraaf 5.3). Nu de gemeente met de decentralisatie van de AWBZ-zorg een veel grotere zorgtaak krijgt, zal de rol voor de gemeente rond het hele leven (zowel wonen als zorg) van de kwetsbare inwoners veel groter worden.

Indien mensen langer thuis blijven wonen, maar bijvoorbeeld slecht ter been worden, zullen zij een verzoek gaan indienen bij het Wmo-loket voor woningaanpassingen. In een aantal gevallen zal het voordeliger zijn om mensen met een verhuisvergoeding te stimuleren om te verhuizen naar een geschikte woning. Hiervoor bestaat reeds een beleidsregel: Het verhuisprimaat. Om dit verhuisprimaat in te kunnen zetten, zijn er echter wel voldoende geschikte woningen nodig.

### **De overlap tussen het Sociaal domein en het Volkshuisvestingsdomein**

Om de consequenties rond de extramuralisering en het volkshuisvestingsbeleid goed in beeld te krijgen, zal een aparte notitie opgesteld worden over dit onderwerp. Hierin moet gekeken worden naar:

- Bevorderen van een goede samenwerking van formele- en informele zorgpartijen rond zorg aan huis;
- Mogelijkheden van bouwen van bouwen van woonvormen met 24-uurszorg, liefst op inbreilocaties binnen een redelijke afstand van een Zorgcomplex (500 tot 800 meter);

- Bevorderen van de zelfredzaamheid van ouderen rond het aanpassen van de eigen woning of het tijdig verhuizen naar een geschikte(re) (huur)woning;
- Bevorderen van het aanleggen van woonzorgzones met daarin woningen die zoveel als mogelijk een spreek-/ luisterverbinding of andere ICT-voorzieningen hebben en een goed toegankelijke openbare ruimte;
- Zoeken naar middelen die eenzaamheid onder ouderen signaleert en stimuleren van activiteiten die deze eenzaamheid tegen gaan of verminderen.

## Hoofdstuk 5: Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Jeugdwet

### 5.1. Huidige situatie jeugdzorg

Gemeenten voeren nu al een aantal taken uit op het gebied van zorg voor jeugdigen en ouders, vanuit het lokale preventieve jeugdbeleid (zoals bv schoolmaatschappelijk werk, jeugd- en jongerenwerk) en het Centrum voor Jeugd en Gezin (inclusief de jeugdgezondheidszorg), waar taken als informatie en advies, signalering, lichte ambulante hulpverlening, toeleiding naar zorg en coördinatie van zorg onder vallen. Een belangrijk deel van deze taken is ondergebracht bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Vanaf 1 januari 2015 komt er een groot aantal nieuwe taken en verantwoordelijkheden bij, die nu bij de provincie, rijk of zorgverzekeraars belegd zijn, naar de gemeenten toe, te weten de provinciale jeugdhulp, de jeugd-ggz (geestelijke gezondheidszorg) en de jeugd-AWBZ.

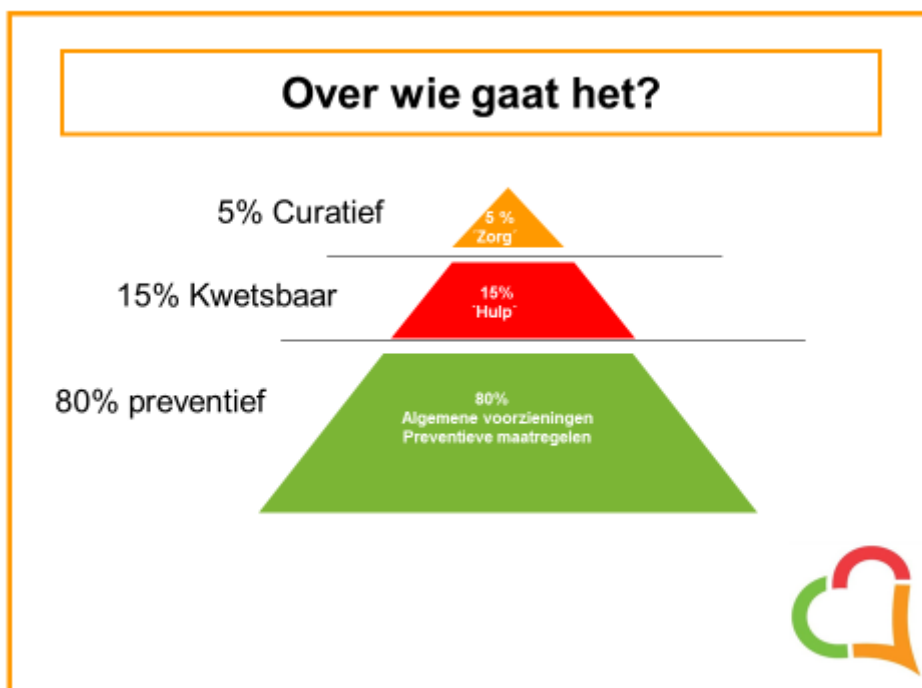
Huidige situatie jeugdzorg:

- Gemeenten zijn op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de wet Publieke Gezondheid (wet PG) verantwoordelijk voor het preventieve jeugdbeleid, opvoed- en gezinsondersteuning en de jeugdgezondheidszorg.
- Provincies (Stadsregio Amsterdam: SRA) zijn verantwoordelijk voor zorg en bescherming op grond van de Wet op de Jeugdzorg en voor de jeugdreclassering.
- Zorgverzekeraars zijn op grond van de zorgverzekeringswet verantwoordelijk voor de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jggz) met psychiatrische problemen.
- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ): zorg aan (licht) verstandelijk gehandicapte jongeren, begeleiding en zorg aan jeugdigen die behoefte hebben aan langdurige (langer dan 1 jaar) psychiatrische zorg.
- Het Rijk is stelselverantwoordelijk en is verantwoordelijk voor de financiering en aansturing van de gesloten jeugdzorg en justitiële jeugdinrichtingen.

### 5.2. Verantwoordelijkheid vanuit de nieuwe Jeugdwet

De nieuwe Jeugdwet gaat over gezinnen, jeugdigen en ouders. De eigen kracht staat centraal. Met het merendeel van onze jeugd (>80%) gaat het goed. Deze groep heeft de hulp op grond van de nieuwe Jeugdwet niet nodig. Hiervoor is het preventief jeugdbeleid bedoeld, want we willen dat het ook goed blijft gaan. Over 15% van onze jongeren maken wij ons zorgen en over 5 % maken wij ons ernstige zorgen.

Afbeelding: Verschillende doelgroepen in de samenleving



De leeftijdsgrens die in de Jeugdwet genoemd wordt is 18 jaar. Voor bepaalde vormen van jeugdhulp wordt deze verlengd tot maximaal 23 jaar. Dit geldt voor hulpvormen die niet meer worden aangeboden onder een ander wettelijk kader zoals de Zorgverzekeringswet of de AWBZ.

De nieuwe Jeugdwet gaat niet meer uit van een recht op zorg voor een jeugdige, maar de gemeente krijgt een jeugdhulp**plicht**. Ouders zijn de eerst verantwoordelijken. De opgave voor de gemeente is om een vorm van hulp of ondersteuning te bieden als gezinnen, jeugdigen of ouders problemen hebben met opvoeden/ opgroeien, de zelfredzaamheid of participatie. De eigen kracht van het gezin staat hierin centraal. Als het gezin er op eigen kracht uit kan komen, dan is er geen verplichting tot het aanbieden van hulp.

De jeugdhulpplicht geldt voor die vormen van jeugdhulp zoals in de Jeugdwet zijn aangegeven en de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Vooraf in de Jeugdhulp is er helaas sprake van veel 'vaktermen' en afkortingen. Geprobeerd is deze zoveel mogelijk uit te schrijven. In de bijlagen vindt u een begrippenlijst.

De volgende nieuwe taken komen erbij:

### **1. Jeugdhulp residentieel**

Residentieële hulp is zorg voor kinderen en jongeren tot en met 18 jaar (specifiek van 6-18 jaar; kinderen < 6 jaar pleeggezinplaatsing). Vaak wordt deze vorm van zorg ook geduid als verblijfshulp in een gezinshuis of instelling, omdat de betreffende kinderen hier wonen, opgroeien en worden begeleid en behandeld voor korte of langere duur.

### **2. Pleegzorg**

Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden, in combinatie met professionele begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders. Bij pleegzorg is meestal sprake van langdurige trajecten.

### **3. Jeugdhulp Crisisopvang en -hulp**

Crisishulp en -opvang biedt acuut hulp en tijdelijk verblijf aan jeugdigen in een pleeggezin of instelling, wanneer er sprake is van een crisissituatie in een gezin waardoor op zeer korte termijn opvang en hulp voor een jeugdige(n) buiten het gezin noodzakelijk is.

Het bestaat uit specialistische spoedhulp door een ambulante hulpverlener, in combinatie met 24/7 bieden van veilige dag- en nachtopvang. In een periode van vier weken wordt in overleg met alle betrokkenen, onder regie van de gemeente, intensief gezocht naar een oplossing voor de onveilige situatie die is ontstaan.

### **4. Jeugdhulp plus**

JeugdhulpPlus is een zeer zware en intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij de vrijheden van de jeugdige worden ingeperkt, om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt of onttrokken wordt aan de hulp die hij nodig heeft. De hulp heeft als doel jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen dat deze jeugdigen weer kunnen deelnemen aan de maatschappij. Daartoe wordt de jeugdige opgenomen in een gesloten accommodatie. Dat is ingrijpend voor alle betrokkenen en dient daarom zo kort als mogelijk te duren.

De rechter beoordeelt op verzoek of voor een jeugdige deze vorm van jeugdhulp nodig is. Het verzoek kan worden ingediend, zoals bepaald in hoofdstuk 6 van de Jeugdwet. De rechter kan een machtiging, een spoedmachtiging of een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp afgeven.

### **5. Specialistische jeugdhulp voor het jonge kind**

De specialistische jeugdhulp voor het jonge kind is bedoeld voor kinderen tussen 0 en 7 jaar met een ontwikkelingsachterstand en/of complexe gedragsproblematiek, waarvan de ouders (of een van de ouders waarbij het kind het verblijf heeft) woonachtig is in de gemeenten behorende tot de regio Zaanstreek-Waterland en waarvan door een (jeugd)hulpverlener uit het gebiedsgerichte team of een andere geautoriseerde verwijzer is vastgesteld dat het kind is aangewezen op deze hulp.

## **6. Specialistische jeugd-ggz en 7. Generalistische basis jeugd-ggz**

De J-GGZ (Geestelijke gezondheidszorg voor de jeugd) is geen vrij toegankelijke zorg. In de Jeugdwet is vastgelegd welke functionarissen rechtstreeks toegang kunnen verlenen tot J-GGZ, dit zijn de huisarts, medisch specialist, gemeente en jeugdarts. Voor een behandeling binnen de JGGZ is altijd een verwijzing nodig.

### **Generalistische Basis J-GGZ**

De Generalistische Basis GGZ wordt gevormd door verschuiving van de huidige eerstelijns GGZ (m.n. de eerstelijns psychologen) en delen van de tweedelijns GGZ. De Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) werkt met 4 prestaties, te weten: behandeling kort, middel, intensief en chronisch.

### **Specialistische J-GGZ**

Onder de Specialistische GGZ (SGGZ) vallen delen van de huidige tweedelijns GGZ en de klinische derdelijns GGZ. Naar de SGGZ wordt verwezen door de huisarts, jeugdarts etc. als er een vermoeden van een stoornis bestaat, met een hoge mate van complexiteit en/of hoog risico. De bekostiging geschiedt op basis van een Diagnose Behandel Combinatie (DBC). De Nederlandse Zorg Autoriteit bepaalt per DBC het maximumtarief. Landelijk is overeen gekomen dat deze systematiek de komende drie jaar van kracht blijft.

## **8. Begeleiding en persoonlijke verzorging voor jeugdigen met een beperking**

### Begeleiding

De functie Begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn omgeving. De Begeleiding is bedoeld voor jeugdigen die zonder deze Begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen. Activiteiten in het kader van Begeleiding kunnen zowel individueel als in een groep kunnen worden uitgevoerd (of allebei).

### Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening, of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid.

## **9. Behandeling en verblijf voor jeugdigen met een verstandelijke beperking**

### Behandeling

Er is een diagnose gesteld op basis van stoornissen en beperkingen in het functioneren. Behandeling wordt geïndiceerd in de vorm van individuele behandeling, in de vorm Behandeling in groepsverband of in de vorm van Verblijf met Behandeling. De cliënt heeft complexe (multi-)problematiek waarbij specifieke deskundigheid op het niveau van een gedragswetenschapper noodzakelijk is. Behandeling in de verstandelijk gehandicaptenzorg is gericht op het voorkomen van gevolgen of complicaties van de aandoening (zoals ernstige gedragsproblematiek), door het aanleren van vaardigheden en gedrag.

### Verblijf

Verblijf omvat verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, begeleiding en behandeling, voor een cliënt met een verstandelijke beperking indien die cliënt aangewezen is op een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat en permanent toezicht. Veelal gaat het om kinderen of jongeren die niet veilig thuis kunnen wonen of die de veiligheid thuis in gevaar brengen.

## **10. Dyslexie**

Kinderen met ernstige, enkelvoudige dyslexie (EED) vallen ook onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid in de nieuwe jeugdwet. Enkelvoudig betekent dat het kind naast de dyslexie geen ggz-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen heeft die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of –behandeling. Voor kinderen bij wie sprake is van problemen naast dyslexieklachten (bijvoorbeeld dyslexie in combinatie met ADHD of een spraak/taalstoornis), is een

intensiever behandel-/begeleidingstraject nodig. In deze gevallen wordt eerst de bijkomende stoornis of beperking behandeld, voordat een kind in aanmerking komt voor een behandeling ernstige enkelvoudige dyslexie.

## 10. Jeugdbescherming

Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Dat gebeurt als een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jeugdige ernstig wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt of kan helpen.

Er zijn drie jeugdbeschermingsmaatregelen die de rechter kan opleggen:

1. (voorlopige) ondertoezichtstelling ((V)OTS), eventueel gepaard gaand met een machtiging tot uithuisplaatsing,
2. ontheffing uit de ouderlijke macht en
3. ontzetting uit de ouderlijke macht<sup>1</sup>. De gemeente is m.i.v. 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdbescherming. In plaats van de Bureaus Jeugdzorg gaan de Gecertificeerde instellingen (GI's) dit uitvoeren. Bureau Jeugdzorg in onze regio is inmiddels omgevormd naar Bureau Jeugdbescherming en is 1 van deze gecertificeerde instellingen. De kinderrechter draagt de kindbeschermingsmaatregel op aan de door de gemeente gecontracteerde GI's. Tijdens het raadsonderzoek overlegt de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) met de gemeente over met welke GI de RvdK contact zal opnemen in het verzoek aan de kinderrechter. Voor uitvoering van de ondertoezichtstelling (V)OTS, geldt dat het gericht moet zijn op het opheffen van de bedreiging voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind. (Gezins-)voogdij richt zich op het realiseren van een stabiele, duurzame en voor de ontwikkeling van de jeugdige, optimale opvoeding.

### Jeugdreclassering

Jeugdreclassering is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jongeren die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit. Ook n.a.v. een proces verbaal die een leerplichtambtenaar wegens schoolverzuim kan jeugdreclassering toegepast worden.

Het zorgteam zal zo veel mogelijk proberen om verandering in de opvoedsituatie te bewerkstelligen om een gerechtelijke maatregel te voorkomen of de gang naar een maatregel te vergemakkelijken. Het zorgteam kan hierbij de GI of rechtstreeks de RvdK betrekken indien er zorgen zijn over de veiligheid van een kind.

De gemeente en de GI pakken deze signalen gezamenlijk op en proberen altijd eerst om samen met de jeugdige en het gezin de problemen op te lossen. Wanneer dit niet gaat, beoordeelt de gemeente/zorgteam samen met de GI's en de RvdK of de zaak bij de RvdK moet worden aangemeld.

Bij zowel een jeugdbeschermings- als een jeugdreclasseringmaatregel kan ook jeugdhulp (bijvoorbeeld Jeugd-ggz of verstandelijk beperkte jeugdigen (jeugd-vb) worden ingezet. In een aantal gevallen vloeit de jeugdhulp direct voort uit de strafrechtelijke beslissing of wordt door de directeur van de JJI (justitiële jeugdinrichting) besloten dat jeugdhulp noodzakelijk is. Ook kan aanvullende jeugdhulp nodig zijn. De gemeente en de GI hebben hierover overleg

## 5.3. De nieuwe cliënten/ doelgroepen/ Gebruik van jeugdhulp

Aantal jeugdigen in Edam-Volendam en Zeevang

|                      | <b>Edam – Volendam</b> | <b>Zeevang</b> |
|----------------------|------------------------|----------------|
| Inwoners             | 28.700                 | 6.317          |
| Kinderen 0-18 jaar   | 6.942                  | 1.435          |
| Jeugdigen 12-18 jaar | 2.533                  | 644            |

Bron: CBS, 2013

Over het gebruik van jeugdhulp in Edam-Volendam en Zeevang zijn diverse gegevens beschikbaar. Op dit moment kunnen wij de betrouwbaarheid van alle gegevens m.b.t. de jeugdzorg (historisch gebruik) nog niet 100% garanderen. Dit komt doordat de jeugdzorg een brede sector is en de instellingen nog niet eerder tot op gemeenteniveau hoefden te registreren. Wij hopen eind 2014 doch uiterlijk in de loop van 2015 hier een volledig beeld van te hebben. We zijn hierbij helaas afhankelijk van de aanlevering van anderen.

Er maken, voor zover nu bekend, in Edam-Volendam 132 jeugdigen gebruik van de AWBZ, 267 jeugdigen van de Zorgverzekeringswet (ZVW) en 250 jeugdigen van de provinciale jeugdzorg.

<sup>1</sup> In het wetsvoorstel inzake de herziening van de kindbeschermingsmaatregelen worden deze laatste twee maatregelen vervangen door één gezagsbeëindigende maatregel

In Zeevang maken 25 jeugdigen gebruik van de AWBZ, 79 jeugdigen van de ZVW en 29 jeugdigen van de provinciale jeugdzorg.

In onderstaand overzicht ziet u de gegevens over het gebruik van jeugdhulp in Edam-Volendam en Zeevang. Hiervoor zijn de meest recente ontvangen gegevens vanuit de JOH, -ggz en j-AWBZ gebruikt. Aantallen < 5 zijn niet bekend/ doorgegeven ivm privacy gevoeligheid. Deze zijn aangegeven met het teken: -

|                                            | Edam-Volendam | Zeevang |
|--------------------------------------------|---------------|---------|
| <b>Provinciaal gefinancierde jeugdhulp</b> |               |         |
| Residentiële zorg                          | -             | -       |
| pleegzorg                                  | 5             | 5       |
| AMK                                        | 11            | -       |
| Jeugdbescherming & jeugdreclassering       | 14            | 8       |
| JeugdzorgPlus                              | -             | -       |
| Specialistische zorg voor het jonge kind   | 20            |         |
| <b>J-GGZ</b>                               |               |         |
| Gebruik 1-ste lijn                         | 34            | 10      |
| Gebruik 2-de lijn zonder verblijf          | 233           | 68      |
| Gebruik 2-de lijn met verblijf             | 5             | -       |
|                                            |               |         |
| <b>J-AWBZ</b>                              |               |         |
| Gebruik van zorg zonder verblijf           | 16            | 5       |
| Indicatie van zorg met verblijf            | -             | 5       |
| Overig/ pgb                                | 116           | 15      |
|                                            |               |         |

#### 5.4. Vertalen van verplichtingen en doelstellingen naar lokaal beleid

De transitie van de jeugdzorg zal op 1 januari 2015 klaar zijn; de transformatie zal een langer proces zijn. 2015 zal in feite een overgangsjaar worden. Om er voor te zorgen dat er minder jeugdigen in de zware jeugdzorg terecht komen, zal er de eerste jaren, vanaf 2015, geïnvesteerd moeten worden in het preventieve voorveld. Edam-Volendam en Zeevang willen hierbij ontwikkelingsgericht werken en lokale initiatieven behouden en versterken.

We willen dat kinderen en jongeren veilig en gezond opgroeien in hun gemeente en hun talenten ontwikkelen. Zij worden ongeacht hun achtergrond of eventuele beperking, in staat gesteld om zich goed te ontwikkelen en toe te groeien naar zelfstandige volwassenen die erbij horen, naar vermogen meedoen en een aandeel leveren in de samenleving. Door te zorgen voor meer samenhang tussen (lokaal) jeugdbeleid, jeugdzorg, jeugdpsychiatrie en zorg voor jeugd met een verstandelijke beperking kan de zorg verder verbeteren. Ook de samenhang met de andere transitieën betekent een verbetering in de zorg en hulp, omdat op maat gekeken kan worden naar een geheel gezin.

De gemeente zorgt er voor dat iedere jeugdige of ieder gezin die een vorm van hulp nodig heeft, deze zo snel, zo adequaat en zo dichtbij mogelijk krijgt.

Voor de organisatie van de toegang en toeleiding naar de jeugdhulp in beide gemeenten zijn een aantal reeds vastgestelde uitgangspunten door de gemeenteraad leidend. Zo streven beide gemeenten naar een samenhangende toegang tot hulp en ondersteuning binnen het hele sociale domein. Deze algemene uitgangspunten staan in hoofdstuk 2 opgesomd.

##### 5.4.1. Specifieke ondersteuning

Er is een groep kinderen die problemen ervaart bij het opgroeien. Jongeren met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking zijn bijvoorbeeld extra kwetsbaar. Het is belangrijk dat zij de juiste ondersteuning krijgen. Deze kwetsbare jongeren met een beperking en/of meervoudige problematiek hebben vaak specialistische en/of langdurige zorg nodig.

Door verschillende en gescheiden registratiesystemen van de verschillende instellingen is er op dit moment onvoldoende inzicht in de aantallen unieke jeugdigen en gezinnen die ondersteuning

ontvangen. De kans is aanwezig dat 1 cliënt meerdere trajecten loopt/ heeft lopen bij één of meerdere instellingen. Cijfers tussen sectoren onderling zijn niet vergelijkbaar. Kortom, de hoofdlijnen zijn bekend, de specifieke details nog niet. De komende maanden werken wij aan het verkrijgen van een volledig beeld van de specifieke trajecten van onze inwoners bij de verschillende instellingen. Hiertoe is de gemeente in gesprek met de individuele instellingen waarmee contracten zijn afgesloten voor 2015.

#### ➔ Opschaling

Vragen met betrekking tot jeugdigen gaan niet allemaal over opvoeden, opgroeien en talentontwikkeling, maar bijvoorbeeld over andere/ zwaardere problematiek of meervoudige (gezins)problematiek gaan. Bij complexere en zwaardere problematiek is er een lokaal zorgteam waar naartoe kan worden opgeschaald. De gemeente voert de leidende regierol via het lokale zorgteam. In het zorgteam zitten professionals vanuit verschillende disciplines. In samenspraak wordt besloten wat de beste hulp is voor een specifieke casus. Dit team geeft advies, stelt een diagnose, verwijst naar de juiste hulp en stelt de beschikking op.

Een andere toeleiding naar het zorgteam loopt via de huisarts, jeugdarts, medisch specialist. De huisarts heeft vanuit de jeugdwet de bevoegdheid om rechtstreeks door te verwijzen naar jeugdhulp. Huisartsen hebben deze bevoegdheid nu al bij de jeugd-GGZ. De gemeente is verantwoordelijk voor de inzet van jeugdhulp na een verwijzing door een huisarts, jeugdarts of medisch specialist. De gemeente legt de te verlenen individuele voorziening vast in een beschikking. Om hierin gezamenlijk op te trekken is het van belang dat met de huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten afspraken worden gemaakt. Overleg met de huisartsen is hiertoe in gang gezet.

Ten slotte loopt de toeleiding naar de niet vrij toegankelijke vormen van jeugdhulp via het gedwongen kader (jeugdbescherming-/ jeugdreclassering). Als de veiligheid van een kind in het geding is, is er direct overleg tussen de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeente(lijke casusregisseur) en een gecertificeerde instelling voor het nemen van een passende maatregel in het belang van de veiligheid van het kind/ jeugdige. Daarnaast is in regionaal verband een 24/7 bereikbare crisisdienst en AMHK (Steunpunt Veilig Thuis) beschikbaar.

Daar waar sprake is van casussen die de kenmerken hebben van een mogelijk gedwongen kader, als veiligheid in het geding is, en/of als er sprake is van zware multiproblematiek, worden deze besproken aan de beschermingstafel.

Samenvattend: de toeleiding naar de niet vrij toegankelijk vormen van jeugdhulp vindt plaats via:

- Het zorgteam
- Beschermingstafel
- Huisartsen (met beschikking gemeente)
- Jeugdbescherming/ kinderrechter/ AMHK in geval van crisis/ calamiteit

#### **5.4.2. Lopende pilot verder door ontwikkelen**

Edam-Volendam heeft de afgelopen 2 jaar een pilot gedraaid met het oog op de nieuwe taken van de gemeente met de invoering van de nieuwe Jeugdwet en de AWBZ per januari 2015, voor alle inwoners van 0-100 jaar. Hierdoor is er ervaring opgedaan met samenwerking met andere professionals, de verschillende soorten casussen, de regierol van de gemeente en kansen en knelpunten waar de gemeente/ het gezin tegen aan kan lopen. Deze pilot heeft geleid tot het huidige zorgteam zoals dat nu functioneert maar zal zich in de komende periode nog verder door ontwikkelen.

Veel onderwerpen in de nieuwe jeugdwet behoeven nog nadere uitwerking. De eerder vastgestelde visie en dit beleidsplan zijn de basis van waaruit we dat (met de partners in de zorg voor jeugd en AWBZ) de komende jaren gaan doen. Bij nieuwe taken en plannen hoort ook dat deze worden bijgesteld waar dat nodig is. Daarnaast worden veel onderwerpen, zoals afspraken met de Raad voor de Kinderbescherming, AMHK, convenanten rond privacy, op regionaal of stadsregionaal niveau in gezamenlijkheid opgepakt.

#### **5.4.3. AMHK**

Op 1 januari 2015 moeten alle gemeenten een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ingericht hebben en daadwerkelijk functionerend zijn.

In de regio Zaanstreek-Waterland is er voor gekozen dit AMHK/ Steunpunt Veilig Thuis onder te brengen bij de GGD. Reden hiervoor is dat de GGD als organisatie niet direct betrokken is bij de 3 decentralisaties en nu al het Steunpunt huiselijk Geweld uitvoert.

Het AMHK wordt in brede zin verantwoordelijk voor preventie en de aanpak van kindermishandeling en geweld in huiselijke kring. Naast casusgerichte aanpak heeft het AMHK ook algemene taken zoals beleidsvorming, deskundigheidsbevordering, publiekscampagnes en voorlichting.

Het AMHK moet goed aanstuurbaar zijn vanuit de gemeenten. De gemeenten hebben de (eind)verantwoordelijkheid ten aanzien van het AMHK. De gemeente is regievoerder/ (eind)verantwoordelijke; het AMHK de uitvoerende instantie.

Hoe gemeenten het AMHK willen vormgeven, in welke vorm en wat de bestuurlijke, organisatorische en financiële consequenties zijn van deze taakuitbreiding bij de GGD, wordt op dit moment nog verder uitgewerkt en zal op een later moment aan de gemeenteraad ter besluitvorming worden voorgelegd.

#### **5.4.4. Raad voor de kinderbescherming**

De gemeenten in de regio Zaanstreek –Waterland zijn op dit moment in overleg met de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) voor het maken van samenwerkingsafspraken tussen gemeente- Raad en het opstellen van de bijbehorende protocollen.

#### **5.4.5. Samenwerking passend onderwijs**

Het passend onderwijs is in augustus 2014 ingevoerd. Schoolbesturen krijgen de verantwoordelijkheid om voor elk kind zo passend mogelijk onderwijs te realiseren. Kinderen met specifieke onderwijsbehoeften door bijvoorbeeld gedragsproblemen of beperkingen moeten zoveel mogelijk regulier onderwijs kunnen krijgen. Er is een nauwe samenhang tussen passend onderwijs en jeugdzorg. Met het samenwerkingsverband is afgesproken dat het schooljaar 2014-2015 gebruikt zal worden om de samenwerking en afstemming tussen onderwijs en gemeente (als regievoerder van de jeugdzorg) beter op elkaar te laten aansluiten.

Met voortgezet onderwijs in Edam-Volendam is afgesproken dat zij geen ZAT's meer in school hebben, maar casussen vanuit het onderwijs direct inbrengen in het zorgteam.

In de regio Waterland is afgesproken dat het voorveld versterkt wordt door het inzetten van meer uren (school)maatschappelijk werk op de scholen.

#### **5.4.5. Innovatie**

De gemeenten Edam-Volendam en Zeevang zullen het komende jaar de bestaande pilots verder door ontwikkelen. Daarnaast worden er nieuwe initiatieven ontwikkeld in het kader van de innovatie binnen de jeugdzorg en de doelstelling één gezin, één plan, één regisseur.

Binnen Edam-Volendam wordt bekeken in hoeverre het voorveld versterkt kan worden met als doel zwaardere zorg in de toekomst te voorkomen. De beoogde doelgroep zijn kinderen in de leeftijd van 2 tot 4-5 jaar die niet kunnen meekomen in de reguliere opvang vanwege (gedrags)problemen, een vermoeden van een ontwikkelingsstoornis of vanwege problematische thuis-/gezinssituatie. Door problemen vroegtijdig te signaleren en aan te pakken kan mogelijk duurdere zorg in de toekomst worden teruggedrongen en kunnen kinderen instromen in het reguliere basisonderwijs. Daarnaast is er vaak sprake van opvoedingsverlegenheid onder de ouders/ opvoeders van deze doelgroep. Dit wordt meegenomen binnen de pilot. In Edam-Volendam zijn genoeg kindjes in deze doelgroep om een dergelijk project volwaardig uit te voeren. In 2015 wordt gekeken hoe kinderen in Zeevang profijt kunnen hebben van dit project.

## **Hoofdstuk 6: Uitwerken wettelijke verplichtingen voor de Participatiewet**

### **6.1. Doel: Het bevorderen van de zelfredzaamheid**

Bij de Participatiewet gaat het primair over mensen die voor hun inkomen op de gemeente zijn aangewezen. Mensen met een bijstandsuitkering en mensen met een arbeidsbeperking vinden vaak moeilijk werk. En werk is heel belangrijk, want een baan betekent structuur, sociale contacten en financiële zelfstandigheid.

Alle inzet is er dan ook voornamelijk op gericht om inwoners te laten participeren door middel van werk, waardoor zij uit de uitkering stromen of minder uitkeringsafhankelijk worden. Wanneer een betaalde baan nog niet tot de mogelijkheden behoort, wordt ingezet op een andere vorm van actief meedoen in de samenleving zoals een werkervaringsplaats of vrijwilligerswerk. Om doelen te bereiken kan het nodig zijn om ook oplossingen in te zetten in het kader van de Wmo en Jeugdwet. De gemeente draagt zorg voor de samenhang met hulp- en dienstverlening in het hele sociale domein en organiseert deze waar nodig en mogelijk is.

Ook bij de toepassing van de Participatiewet gaan wij uit van het zelforganiserend vermogen van de inwoner. De groep inwoners die aanspraak kan maken op voorzieningen en instrumenten van de Participatiewet is heel divers. Voor de hele groep geldt dat we inzetten op de eigen kracht. In gesprek met de hulpvrager kijken we wat deze zelf kan doen, eventueel samen met de eigen omgeving, om het probleem op te lossen. Daarbij gaan we uit van de mogelijkheden en niet van de beperkingen van de inwoner. Daar waar de inwoner het zelf niet kan, wordt door de gemeente ondersteuning op maat geboden.

### **6.2. Wat doen we al**

Op hoofdlijnen wijzigen de taken die de gemeente uitvoert in het kader van de WWB niet met de komst van de Participatiewet. Wij verzorgen de intake van inwoners die een uitkering aanvragen en proberen hen zo snel mogelijk weer aan de slag te krijgen. Als het nodig is wordt een (kort) traject ingezet gericht op het zo snel mogelijk weer aan de slag komen. Via allerlei relaties die de gemeente heeft met werkgevers wordt getracht om mensen weer naar de arbeidsmarkt toe te geleiden. Wanneer werken nog niet direct tot de mogelijkheden behoort wordt een traject ingezet gericht op sociale participatie.

We zorgen voor goede voorlichting over de rechten en plichten die verbonden zijn aan het ontvangen van een uitkering en wijzen de klanten op de gevolgen van het niet naleven van de verplichtingen. Sancties worden opgelegd bij het niet nakomen van onder andere de arbeids- of re-integratieverplichtingen en controles worden uitgevoerd op de rechtmatige verstrekking van uitkeringen. Teveel verstrekte uitkering wordt consequent teruggevorderd. Daarnaast verzorgen we de aanvragen om bijzondere bijstand en minimabeleid.

### **6.3. De belangrijkste opgaven van de Participatiewet**

De doelstelling van de Participatiewet is om zo veel mogelijk mensen, met en zonder arbeidsbeperking, aan het werk te helpen. De wet creëert een aantal nieuwe re-integratievoorzieningen om de gemeente hierbij te ondersteunen. De belangrijkste opgaven van de Participatiewet zijn:

- Het versterken van de werkgeversdienstverlening.
- Het vormgeven van het regionaal Werkbedrijf.
- Het organiseren van dienstverlening en het uitwerken van het instrumentarium voor de nieuwe doelgroep: Mensen met een arbeidsbeperking die vanaf 1 januari 2015 niet meer in de Wajong of Wsw kunnen instromen.

#### Werkgeversdienstverlening

Werk staat voorop in de Participatiewet. Werkgevers zijn de belangrijkste partners om mensen aan het werk te helpen. De vraag van de werkgevers staat daarom centraal. Vorig jaar is begonnen met het inrichten van de werkgeversdienstverlening en het werkgeversservicepunt (WSP) in de regio. Het WSP heeft als doel om op een eenduidige en gerichte manier werkgevers te benaderen, geschikte kandidaten te leveren passend bij de vraag van de werkgever, goed bereikbaar te zijn voor vragen van werkgevers én professioneel diensten te verlenen. Om deze doelstelling te realiseren wordt gebruik gemaakt van één registratiesysteem waarin het potentieel van werkzoekenden eenduidig wordt geregistreerd hetgeen selectie en matching van kandidaten met openstaande vacatures

mogelijk maakt. De re-integratie instrumenten die gemeenten binnen de regio inzetten om werkgevers te stimuleren om vacatures beschikbaar te stellen voor de doelgroep worden geharmoniseerd. Hierdoor wordt voorkomen dat gemeenten en het UWV binnen de regio onderling een soort "concurrent" van elkaar worden bij plaatsing van kandidaten. De beoogde datum van lancering van het WSP Zaanstreek-Waterland is 1 januari 2015.

#### Regionaal Werkbedrijf

Het regionale Werkbedrijf is een bestuurlijk samenwerkingsverband tussen gemeenten, UWV en werkgevers- en werknemersorganisaties. Het Werkbedrijf vormt de schakel tussen mensen met een arbeidsbeperking die met voltijdse arbeid niet in staat zijn tot het verdienen van het wettelijk minimumloon, maar wel mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben, en de extra banen die werkgevers voor deze doelgroep hebben afgesproken (garantiebanen). Onder regie van het Werkbedrijf worden op regionaal niveau afspraken gemaakt over een eenduidige inzet van instrumenten en voorzieningen voor mensen met een arbeidsbeperking zoals:

- Loonwaarde methodiek
- loonkostensubsidie
- job coaching
- no-risk polis
- beschut werk

Het re-integratiebeleid zal deels regionaal worden vormgegeven. De verordeningen moeten uiterlijk 1 juli 2015 zijn vastgesteld.

#### **6.4. De nieuwe cliënten/ de doelgroep**

Globaal kan de doelgroep van de Participatiewet onderverdeeld worden in drie groepen:

1. Personen met een verdiencapaciteit van ten minste het minimumloon die (al dan niet met enige ondersteuning) terug kunnen naar de reguliere arbeidsmarkt.
2. Personen van wie is vastgesteld dat zij met voltijdse arbeid niet in staat zijn tot het verdienen van het wettelijk minimumloon, maar wel mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben (doelgroep loonkostensubsidie). Het gaat hierbij niet alleen om personen uit de 'nieuwe' doelgroep, maar ook om huidige WWB'ers met een arbeidsbeperking.
3. Personen die om wat voor reden dan ook (tijdelijk) niet kunnen re-integreren op de reguliere arbeidsmarkt.

##### Groep 1.

Wij gaan uit van de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Werk gaat boven inkomen: Streng aan de poort, de uitkeringsduur zo kort mogelijk. Voor personen binnen deze groep die een steuntje in de rug nodig hebben om uit te kunnen stromen kunnen re-integratie instrumenten worden ingezet.

Wij hanteren bij het inzetten van een re-integratie instrument uit het participatiebudget de volgende principes:

- Het inzetten van een re-integratie instrument is maatwerk en noodzakelijk.
- Er mag geen sprake zijn van verdringing.
- Via inzet van een re-integratie instrument uit het participatiebudget wordt een besparing gerealiseerd op de uitkering die deze inzet rechtvaardigt.

##### Groep 2.

Personen binnen deze groep hebben arbeidsvermogen maar kampen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking. Het is belangrijk om belemmeringen die iemand heeft om aan het werk te komen, waar mogelijk, weg te nemen. Dit kan door inzet van werkaanpassing, begeleiding, aanpassingen van de werkplek, loonkostensubsidie, no-risk polis etc.

Uitgangspunt bij deze groep is dat de inzet loonkostensubsidie op persoonsniveau zoveel mogelijk kostendekkend moet zijn.

De loonkostensubsidie bedraagt het verschil tussen het bruto minimumloon en de vastgestelde loonwaarde (maar maximaal 70% WML), vermeerderd met een vergoeding voor werkgeverslasten. De loonwaarde wordt bepaald op de werkplek. Per werkplek kan dit voor een persoon verschillend zijn.

Iemand kan bijvoorbeeld in de groenvoorziening een hogere loonwaarde hebben dan in de horeca. Het is dus zaak om een werkplek te vinden / creëren / aan te passen waar(door) de arbeidsgehandicapte een zo hoog mogelijke loonwaarde heeft. **Focus moet niet liggen op de beperking, maar op wat iemand wél kan.**

### Groep 3.

Deze groep zal over het algemeen langdurig een uitkering ontvangen. Vanuit het participatiebudget worden nagenoeg geen instrumenten ingezet. Participatie staat voor personen uit deze groep vrijwel niet in het teken van het ontwikkelen van werk(nemers)vaardigheden, maar van persoonlijke ontwikkeling, het opdoen van sociale contacten en het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten. Dit betekent echter niet dat er geen perspectief op werk kan ontstaan! De optie om door te stromen naar betaald werk (naar groep 1 of 2) blijft dan ook open staan.

Voor personen binnen deze groep waarbij de beperkingen van dusdanige aard zijn, dat zelfstandig meedoen / vrijwilligerswerk niet mogelijk is, kan voor een daginvulling gebruik gemaakt worden van de verbinding met de WMO en welzijn.

Momenteel valt 30% van de uitkeringsgerechtigden in de gemeente Edam-Volendam onder groep 3. Voor Zeevang ligt dit percentage op 44%.

## **6.5 Vertalen verplichtingen naar lokaal beleid**

### Geüniformeerde arbeidsverplichtingen en maatregelen

De wet introduceert enkele geüniformeerde arbeidsverplichtingen. In principe is hierbij sprake van het meer concretiseren van verplichtingen die nu reeds gelden. Momenteel bepaalt de gemeente welke verlaging op de uitkering wordt opgelegd als de klant bepaalde verplichtingen niet nakomt. Bij het niet nakomen van de geüniformeerde verplichtingen moet de bijstand worden verlaagd met 100% voor een bij verordening vastgestelde periode van ten minste één maand en ten hoogste drie maanden. In deze verordening kan tevens worden bepaald dat het bedrag van de verlaging wordt uitgesmeerd over de maand van oplegging van de maatregel en ten hoogste de twee volgende maanden.

### Kostendelersnorm

De wet biedt geen ruimte waar het gaat om de hoogte van de bijstandsnorm. Klanten die er als gevolg van de kostendelersnorm in inkomen op achteruit gaan worden persoonlijk geïnformeerd, waarbij extra aandacht zal worden besteed aan klanten die te maken hebben met schuldhulpverlening of beslag.

### Afschaffing aparte bijstandsnorm alleenstaande ouders

Ook hier is geen beleidsruimte. De gemeente mag de inkomensachteruitgang niet compenseren. De klanten die het betreft zijn reeds persoonlijk geïnformeerd waarbij uitleg is gegeven hoe zij aanspraak kunnen maken op het kindgebonden budget.

### Vervallen categoriale bijzondere bijstand en vervanging langdurigheidstoeslag door individuele inkomensstoelag

De individuele inkomensstoelag is niet gerelateerd aan bepaalde kosten. Het is een inkomensondersteunende maatregel voor bepaalde personen die langdurig een laag inkomen hebben en daarbij, gelet op de omstandigheden van die persoon, geen uitzicht hebben op inkomensverbetering. Bij de beleidsvorming zal rekening worden gehouden met de eigen verantwoordelijkheid van de klant. Met andere woorden: heeft de klant zelf genoeg ondernomen om tot inkomensverbetering te komen?

Als gevolg van het vervallen van de categoriale bijzondere bijstand dient het minimabeleid anders te worden vormgegeven. Het minimabeleid dient ondersteunend te zijn aan de re-integratie. Het huidige minimabeleid is ruimhartig en kent allerlei vormen van individuele bijzondere bijstand, groepsbijstand en categoriale bijzondere bijstand. Voor de calculerende klant in de bijstand kan dit reden zijn om geen baan te aanvaarden. Financieel zou hij er dan immers niet op vooruit kunnen gaan (armoedeval).

Uiteraard wordt bij de beleidsvorming rekening gehouden met inwoners die blijvend op de bijstand zijn aangewezen. Voor hen geldt het verschijnsel armoedeval niet.

De landelijke compensatieregelingen voor chronisch zieken en gehandicapten (CER en Wtcg) zijn afgeschaft. De budgetten die met het afschaffen van de Wtcg en CER vrijvallen worden met een korting overgeheveld naar het Gemeentefonds. Gekozen is om geen financiële tegemoetkomingen voor meerkosten te verstrekken vanuit de Wmo, maar om deze nader uit te werken in het beleid bijzondere bijstand.

Het CAK heeft een rapportage opgesteld die inzicht geeft in het aantal rechthebbenden. Op basis van deze rapportage is berekend welke kosten ten behoeve van onze inwoners werden gemaakt in 2013 en met welke korting rekening moet worden gehouden.

|                                         |                    |
|-----------------------------------------|--------------------|
| Kosten algemene tegemoetkoming Wtcg     | € 829.810          |
| Compensatie eigen risico (CER)          | € 340.164          |
| Korting eigen bijdrage extramurale zorg | <u>niet bekend</u> |
| Totaal                                  | € 1.169.974        |

Uit de verdeling nieuw Wmo budget 2015 blijkt dat het budget na afschaffing van Wtcg en CER € 239.908 voor het jaar 2015 bedraagt.

Het percentage “budget gemeente Edam-Volendam” ten opzichte van de kosten die het Rijk over 2013 voor onze inwoners maakte bedraagt 20,51% waarbij dient te worden opgemerkt dat de kosten die het Rijk maakte voor de korting eigen bijdrage niet zijn meegerekend. Het werkelijke percentage is dus nog lager.

#### Tegenprestatie

De gemeente krijgt geen extra middelen voor het uitvoeren en handhaven van de tegenprestatie. In de huidige uitvoeringspraktijk worden klanten die om wat voor reden dan ook nog niet kunnen re-integreren op de reguliere arbeidsmarkt reeds gestimuleerd om vrijwilligerswerk te gaan doen. Wanneer zij dit niet zelf kunnen organiseren kunnen ze een beroep doen op de vrijwilligersmakelaar. Het verrichten van vrijwilligerswerk brengt voor de klant voordelen met zich mee. Het is een manier om nieuwe mensen te leren kennen (uitbreiden netwerk), ervaring op te doen, zichzelf te ontwikkelen en daarmee de kansen te vergroten voor terugkeer naar de arbeidsmarkt. Hoewel de insteek van de tegenprestatie van hele andere orde is, de tegenprestatie dient om te zorgen dat uitkeringsontvangers die een beroep doen op de solidariteit van de samenleving hiervoor iets terug doen, is het zinvol om bij de beleidsvormgeving van de tegenprestatie aan te haken bij de huidige uitvoeringspraktijk. Niet alleen vanwege het feit dat geen extra financiële middelen beschikbaar komen voor de uitvoering, maar ook vanwege de omstandigheid dat maatschappelijke organisaties niet zitten te wachten op ongemotiveerde personen.

## Hoofdstuk 7: Inkoop voor Wmo en Jeugd

### 7.1. Inleiding

De transities van de Jeugdzorg en van de nieuwe Awbz-taken zijn zo omvangrijk, dat er op regionaal niveau afspraken zijn gemaakt rond de inkoop van de zwaardere/ specialistische zorg.

In paragraaf 8.2. komt de inkoop rond de Awbz-taken aan de orde. De inkoop rond de Jeugdwet staat uitgelegd in paragraaf 8.3..

### 7.2. Inkoop van de Awbz-taken

#### 7.2.1. Wat vooraf ging

De 9 gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland zijn een bestuurlijke aanbesteding gestart om de nieuwe taken rondom begeleiding, kortdurend verblijf en Persoonlijke Verzorging in te kopen. De begeleiding die de gemeente gaat bieden aan kwetsbare burgers kent globaal twee “soorten” voorzieningen:

- De algemene voorzieningen die vrij toegankelijk en beschikbaar zijn zonder indicatie. Dit zijn bijvoorbeeld lichte ondersteuning aan huis door partijen die deelnemen aan het Hometeam en/of zorgteam of dagbesteding op lokaal niveau zonder vorm van indicatie (denk bijvoorbeeld aan het project ‘Te Gast’).
- De maatwerkvoorzieningen zijn meer specialistische vormen van begeleiding die alleen op indicatie beschikbaar zijn. Die specialistische begeleiding wordt geleverd door zorgaanbieder in bijvoorbeeld de ouderenzorg of de gehandicaptenzorg. De bestuurlijke aanbesteding heeft als doel om deze specialistische maatwerkvoorzieningen in te kopen.

In deze aanbesteding wordt een combinatie gemaakt tussen deze nieuwe taak en de taak die de gemeente in het kader van de Wmo al heeft; de hulp bij het huishouden. Door deze inkoop te combineren kan een aanbieder een meer integraal aanbod aan een huishouden bieden. De gemeente Zaanstad heeft het mandaat om namens de 9 gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland in te kopen. Dit is vastgelegd in een gemeenschappelijke regeling en de Dienstverleningsovereenkomst die begin dit jaar door de gemeenten is getekend. In maart 2014 hebben de raden ingestemd met de uitgangspunten van deze aanbesteding waarbij gefaseerd opbouwen van de vernieuwing, ruimte voor grote en kleine aanbieders en cliëntparticipatie in het inkooptraject belangrijke uitgangspunten waren. Deze uitgangspunten zijn verwerkt in het inkoopdocument Wmo 2015 dat ook in maart door de colleges is vastgesteld.

#### 7.2.2. Huidige stand van zaken rond inkoop Awbz

Op basis van het laatste, vastgestelde besluit (deelovereenkomst en tarieven met bandbreedte) wordt vanaf begin juli 2014 de onderhandeling met elke aanbieder gevoerd. Het eindresultaat is een getekende overeenkomst tussen individuele gemeenten en aanbieders inclusief de tarieven voor 2015. De verwachting is dat dit nog dit najaar gereed komt.

#### 7.2.3. Wat is het doel van bestuurlijk aanbesteden?

De bestuurlijke aanbesteding is een vorm van aanbesteden waar gemeenten niet meer eenzijdig de eisen opleggen en de aanbieders inschrijven, maar dat er in samenspraak met elkaar een soort convenant tot stand komt waarin de dienstverlening en de samenwerking wordt vastgelegd. De eerste stap, het vastleggen van de samenwerking in de Basisovereenkomst, is in maart 2014 afgerond. Het tekenen van de Deelovereenkomst is de tweede stap in het traject en legt de inhoudelijke afspraken tussen aanbieder en gemeente vast. De Deelovereenkomst regelt onder andere de prestaties en activiteiten die de aanbieders en de gemeenten moeten leveren, de manier waarop de aanbieder met de cliënt omgaat, de succes- en faalfactoren en de evaluatie. Deze deelovereenkomst is in juli 2014 getekend.

Inhoudelijk is de inzet van dit inkooptraject om geen “oude” AWBZ-producten in te kopen, maar te werken aan vernieuwing van het aanbod. Oude producten zoals “begeleiding groep Verstandelijk gehandicapten”, “hulp bij het huishouden of begeleiding speciaal voor de geestelijke gezondheidszorg” worden losgelaten en er wordt een arrangement met de burger afgesproken, gekoppeld aan doelen en een resultaat. Hierbij kan de aanbieder een integraal aanbod afspreken met de cliënt en kunnen de “oude” producten worden gecombineerd om het afgesproken resultaat te halen. De instelling werkt

aan dit resultaat en dit wordt gemonitord. Instellingen krijgen een budget dat is gebaseerd op het tarief voor dit arrangement en hoeven zich niet meer per uur te verantwoorden.

Op dit moment is het inrichten van de nieuwe arrangementen nog niet helemaal afgerond maar willen gemeenten en aanbieders dit de komende maand samen verder ontwikkelen. Omdat dit nog niet is afgerond, is hiervoor een ontbindende voorwaarde in de overeenkomst opgenomen.

De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar met de mogelijkheid voor verlenging voor 2 jaar. Het is gewenst om langere, duurzame relaties met deze aanbieders op te bouwen maar gezien de komende onzekere periode en afspraken in de regio voor de periode van 2 jaar, is hier voor 2 maal 2 jaar gekozen en niet voor langer.

#### **7.2.4. De tarieven**

De tarieven worden berekend aan de hand van een opslagcalculatiemethode dat door KPMG is ontwikkeld in opdracht van het Platform Directeuren Sociale Pijler. De reële kosten van aanbieders voor hun dienstverlening moeten hun weerslag vinden in het tarief dat gemeenten uiteindelijk gaan bekostigen. De inzet van personeel is de bepalende factor waarop deze kosten verhaald moeten worden. De waarden waarop wij ingezet hebben bij de deelovereenkomst zijn de gemiddelde waarden uit het KPMG onderzoek. De opbouw van de kostprijs uit het KPMG-onderzoek bij bijna 50 aanbieders liet zien dat de huidige tarieven duidelijk hoger liggen en dat er een grote variatie tussen instellingen is. Dat merkten wij ook in de gesprekken met aanbieders. Voor de bepaling van de ondergrens van de tarieven is niet het gemiddelde maar het eerste kwartiel uit het onderzoek gebruikt; er zijn immers ook aanbieders die wel lager dan het gemiddelde uitkomen. Van deze waarden is de ondergrens van de tarieven afgeleid.

***Belangrijk voor de komende twee jaar is in ieder geval toe te werken naar de streefcijfers rondom productiviteit en overhead, waar bij de productiviteit richting de 70% moet komen te liggen en de overhead op maximaal 20%.***

Het eerste jaar zal de gemeente tot redelijke en reële tarieven moeten komen en zal het toewerken naar de streefcijfers een geleidelijk proces zijn. Zo wordt de continuïteit van zorg in 2015 ook mogelijk gemaakt.

#### **7.2.5. Betrekken van Wmo-raden bij bestuurlijk aanbesteden**

Bestuurlijk aanbesteden leent zich er ook voor om cliënten of een cliëntenvertegenwoordiging een rol te geven. Zo hebben de Wmo-raden in de regio Zaanstreek-Waterland meegedacht over het eerder vastgestelde inkoopdocument vanuit cliëntperspectief. Ook hebben leden van de Wmo-raden als toehoorder bij één van de overlegtafels met de aanbieders gezeten en zijn de cliënten belangrijke passages uit de deelovereenkomst met hen besproken.

#### **7.2.6. Financiële risico's bij inkoop Awbz**

Het regionaal inkopen via bestuurlijk aanbesteden, gaat over de Zorg in Natura (ZIN). Een heel aantal cliënten (circa 30%) koopt de Awbz-zorg echter in via een Persoons Gebonden Budget (PGB). Een belangrijke factor die bepalend is voor een mogelijk tekort op ZIN is het overgangsrecht; de huidige cliënten houden op 1 januari 2015 tot het moment van herindicatie, maar uiterlijk tot 1 januari 2016, recht op hetzelfde aantal uren als in 2014. Daarmee blijft het te leveren volume vastliggen en kan de bezuiniging voor 2015 voornamelijk worden gevonden in de tarieven.

Met de aanbieders wordt voor de eerste helft van het jaar op basis van de nieuw tarieven en de huidige indicaties een lumpsumbedrag afgesproken waarin de in- en uitstroom van cliënten ook is verwerkt. Dit is bedoeld om zo helder met elkaar af te spreken welke bedragen er beschikbaar zijn in 2015. Verder zijn een tijdige herindicatie en een heldere communicatie belangrijke stappen om het risico op tekort in 2015 te verminderen.

### **7.3. Inkoop van de taken vanuit de Jeugdwet**

#### **7.3.1. Proces van inkooptraject**

Binnen de nieuwe Jeugdwet is op regionaal niveau samengewerkt. Bestuurlijk is besloten deze samenwerking op het niveau van Zaanstreek-Waterland vorm te geven. Hiervoor is de Regeling zonder Meer opgesteld en de Dienstverleningsovereenkomst afgesloten. Zaanstad vertegenwoordigt de regio Zaanstreek-Waterland. Gedurende het inkoopproces werken wij op het gebied van specialistische jeugdhulp samen met de regio's Amsterdam-Amstelland en op onderdelen met Haarlemmermeer.

Binnen deze samenwerking is ervoor gekozen om per productsoort één gezamenlijk inkoopdocument op te stellen. De inkoopdocumenten worden ook ter besluitvorming voorgelegd aan de colleges van de regiogemeenten.

Tijdens het voorbereidingsproces is een brede informatiebijeenkomst voor aanbieders georganiseerd en is er via de inkoopafels met de meest relevante aanbieders overlegd. Verder zijn de inkoopdocumenten in het Ambtelijk overleg Jeugd, het Portefeuilleoverleg Jeugd en de Multidisciplinaire Ambtelijke Werkgroep Zaanstreek-Waterland besproken en geaccordeerd.

#### **7.3.2. Inhoud van het inkooptraject**

Hieronder is een samenvatting opgenomen waarin per jeugdhulpsoort wordt ingegaan op het product, de doelgroep, huidige aanbieders en de speerpunten. De sturing van de gemeente ten aanzien van de transformatie en transitie van de jeugdhulp wordt ingezet door:

1. Zoveel mogelijk hulpverlening door de gemeentelijke gebiedsteams uit te voeren en de basis van de toegang tot de specialistische jeugdhulp bij deze teams te beleggen.
2. Continuering van de ingestoken beweging van residentieel naar ambulante jeugdhulp.
1. Geleidelijk ruimte te bieden aan kleine en nieuwe aanbieders deels binnen de 80% en deels binnen de 20% van het beschikbare budget innovatie.
2. Aan de aanbieders te vragen om op lokaal niveau aan te sluiten bij en nauw samen te werken met de Jeugdteams/ gebiedsteams.
3. Uitgangspunt voor de onderhandelingsgesprekken met de aanbieders is 80% budgetgarantie per jeugdhulpsoort, toegerekend op basis van het historisch marktaandeel per jeugdhulpsoort. Op deze wijze wordt de zorggarantie in 2015 gecontinueerd.
4. Ontwikkeling van een uniforme basis-set prestatie indicatoren die ingezet wordt voor de monitoring.
5. Uitwerking van de aansluiting van de Jeugdteams en specialistische jeugdhulp in de conceptversie van de verordening, die te zijner tijd door de raad wordt vastgesteld. Hierbij wordt ook rekening gehouden met digitale verwerkingsprocessen met betrekking tot de toegang (inrichting ICT).

Onderstaand wordt op inhoud een korte samenvatting gegeven per inkoopdocument.

##### **1. Jeugdhulp residentieel**

Residentieel hulp is een benaming voor uiteenlopende typen van zorg voor kinderen en jongeren tot en met de leeftijd van 18 jaar (specifiek van 6-18 jaar, voor kinderen onder de 6 jaar is er sterk de voorkeur voor een pleeggezinplaatsing). Vaak wordt deze vorm van zorg ook geduid als verblijfshulp in een gezinshuis of instelling, omdat de betreffende kinderen hier wonen, opgroeien en worden begeleid en behandeld voor korte of langere duur.

##### **2. Pleegzorg**

Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden, in combinatie met professionele begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders door een hulpverleningsinstelling. Bij pleegzorg is er meestal sprake van langdurige trajecten. De verwijzing voor Pleegzorg dient voor het 18e levensjaar van het kind te worden gesteld.

##### **3. Jeugdhulp Crisisopvang en -hulp**

Crisishulp en -opvang wordt in de meeste gevallen gecombineerd ingezet. Crisishulp en -opvang biedt acuut hulp en tijdelijk verblijf aan een jeugdige in een pleeggezin of in een instelling, wanneer er

sprake is van een crisissituatie in een gezin waardoor op zeer korte termijn opvang en hulp voor een jeugdige(n) buiten het gezin noodzakelijk is. Het bestaat uit specialistische spoedhulp door een ambulante hulpverlener, in combinatie met 24/7 bieden van veilige dag- en nachtopvang. In een periode van vier weken wordt in overleg met alle betrokkenen intensief gezocht naar een oplossing voor de onveilige situatie die is ontstaan. Het betreffende gebiedsgerichte team wordt direct op de hoogte gesteld en volgt het proces.

#### **4. Jeugdhulp plus**

JeugdhulpPlus is een zeer zware en intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij de vrijheden van de jeugdige worden ingeperkt, om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt of onttrokken wordt aan de hulp die hij nodig heeft. De hulp heeft als doel jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen dat deze jeugdigen weer kunnen participeren in de maatschappij. Daartoe wordt de jeugdige opgenomen in een gesloten accommodatie. Dat is ingrijpend voor alle betrokkenen en dient daarom zo kort als mogelijk te duren.

De rechter beoordeelt op verzoek of voor een jeugdige deze vorm van jeugdhulp nodig is. Het verzoek kan worden ingediend, zoals bepaald in hoofdstuk 6 van de Jeugdwet. De rechter kan een machtiging, een spoedmachtiging of een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp afgeven.

#### **5. Specialistische jeugdhulp voor het jonge kind**

De specialistische jeugdhulp voor het jonge kind is bedoeld voor kinderen tussen 0 en 7 jaar met een ontwikkelingsachterstand en/of complexe gedragsproblematiek, waarvan de ouders (of een van de ouders waarbij het kind het verblijf heeft) woonachtig is in de gemeenten behorende tot de regio Zaanstreek-Waterland en waarvan door een (jeugd)hulpverlener uit het gebiedsgerichte team of een andere geautoriseerde verwijzer is vastgesteld dat het kind is aangewezen op deze hulp.

#### **6. Specialistische jeugd-ggz en 7. Generalistische basis jeugd-ggz**

De JGGZ is geen vrij toegankelijke zorg. In de Jeugdwet is vastgelegd welke functionarissen rechtstreeks toegang kunnen verlenen tot JGGZ, dit zijn de huisarts, medisch specialist, gemeente en jeugdarts. Voor een behandeling binnen de JGGZ is daarom altijd een verwijzing nodig.

##### **Generalistische Basis J-GGZ**

De Generalistische Basis GGZ wordt in 2014 gevormd door verschuiving van de huidige eerstelijns GGZ (m.n. de eerstelijns psychologen) en delen van de tweedelijns GGZ. De Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) werkt in 2014 niet meer met diagnose-behandel-combinaties (DBC) maar met 4 prestaties, te weten: behandeling kort, middel, intensief en chronisch.

##### **Specialistische J-GGZ**

Onder de Specialistische GGZ (S-GGZ) vallen delen van de huidige tweedelijns GGZ (geestelijke gezondheidszorg waar een verwijzing bij nodig is) en de klinische derdelijns GGZ (zorg bij opname in een instelling). Naar de S-GGZ wordt verwezen door de huisarts, jeugdarts etc. als er een vermoeden van een psychiatrische stoornis bestaat, met een hoge mate van complexiteit en/of hoog risico. De bekostiging geschiedt op basis van een diagnose behandel combinatie (DBC). De Nederlandse Zorg Autoriteit bepaalt per DBC het maximumtarief. Landelijk is overeen gekomen dat deze systematiek de komende drie jaar van kracht blijft.

#### **7. Begeleiding en persoonlijke verzorging voor jeugdigen met een beperking**

##### **Begeleiding**

De functie Begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn omgeving. De Begeleiding is bedoeld voor jeugdigen die zonder deze Begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen. Activiteiten in het kader van Begeleiding kunnen zowel individueel als in een groep kunnen worden uitgevoerd (of allebei).

### Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening, of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid.

## **8 . Behandeling en verblijf voor jeugdigen met een verstandelijke beperking**

### Behandeling

Er is een diagnose gesteld op basis van stoornissen en beperkingen in het functioneren, waarbij de functie Behandeling naar aanleiding van de opgetreden stoornissen en beperkingen wordt geïndiceerd. Behandeling wordt geïndiceerd in de vorm van individuele behandeling, in de vorm Behandeling in groepsverband of in de vorm van Verblijf met Behandeling. De cliënt heeft complexe (multi-)problematiek waarbij specifieke deskundigheid op het niveau van een gedragswetenschapper noodzakelijk is. Behandeling in de verstandelijk gehandicaptenzorg is gericht op het voorkomen van gevolgen of complicaties van de aandoening (zoals ernstige gedragsproblematiek), door het aanleren van vaardigheden en gedrag.

### Verblijf

Verblijf omvat verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, begeleiding en behandeling, voor een cliënt met een verstandelijke beperking indien die cliënt aangewezen is op een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat en permanent toezicht. Veelal gaat het om kinderen of jongeren die niet veilig thuis kunnen wonen of die de veiligheid thuis in gevaar brengen.

## **9. Dyslexie**

Kinderen met ernstige, enkelvoudige dyslexie (EED vallen ook onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid in de nieuwe jeugdwet. Enkelvoudig betekent dat het kind naast de dyslexie geen ggz-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen heeft die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of –behandeling (comorbiditeit). Voor kinderen bij wie sprake is van problemen naast dyslexieklachten (bijvoorbeeld dyslexie in combinatie met ADHD of een spraak/taalstoornis), is een intensiever behandel-/begeleidingstraject nodig. In deze gevallen wordt eerst de bijkomende stoornis of beperking behandeld, voordat een kind in aanmerking komt voor een behandeling ernstige enkelvoudige dyslexie.

## **10. Jeugdbescherming**

Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Dat gebeurt als een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jeugdige ernstig wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt of kan helpen.

Er zijn drie jeugdbeschermingsmaatregelen die de rechter kan opleggen: 1. (voorlopige) ondertoezichtstelling ((V)OTS), eventueel gepaard gaand met een machtiging tot uithuisplaatsing, 2. ontheffing uit de ouderlijke macht en 3. ontzetting uit de ouderlijke macht(2). De gemeente is per 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdbescherming. In plaats van de Bureau Jeugdzorg gaan de GI's dit uitvoeren. De kinderrechter draagt de kinderbeschermingsmaatregel op aan de door de gemeente gecontracteerde GI's. Tijdens het raadsonderzoek overlegt de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) met de gemeente over met welke GI de RvdK contact zal opnemen in het verzoek aan de kinderrechter.

Voor uitvoering van de ondertoezichtstelling (V)OTS, geldt dat het gericht moet zijn op het opheffen van de bedreiging voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind. (Gezins-)voogdij richt zich op het realiseren van een stabiele, duurzame en voor de ontwikkeling van de jeugdige, optimale opvoeding.

### Jeugdreclassering

Jeugdreclassering is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jongeren die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit. Als een leerplichtambtenaar proces verbaal opmaakt wegens schoolverzuim kan ook jeugdreclassering toegepast worden.

---

<sup>2</sup> In het wetsvoorstel inzake de herziening van de kinderbeschermingsmaatregelen worden deze laatste twee maatregelen vervangen door één gezagsbeëindigende maatregel

De gebiedsgerichte teams zullen zo veel mogelijk proberen om verandering in de opvoedsituatie te bewerkstelligen om een gerechtelijke maatregel te voorkomen of de gang naar een maatregel te vergemakkelijken. Het gebiedsgerichte team kan hierbij de GI of rechtstreeks de RvdK betrekken indien er zorgen zijn over de veiligheid van een kind.

De GI pakken deze signalen op en proberen altijd eerst om samen met kind/jongere en gezin én het gebiedsgerichte teams de problemen op te lossen. Wanneer dit niet gaat, beoordeelt de GI samen met het gebiedsgerichte team en de RvdK of de zaak bij de RvdK moet worden aangemeld.

Bij zowel een jeugdbeschermings- als een jeugdreclasseringmaatregel kan ook jeugdhulp (bijvoorbeeld Jeugd-ggz of jeugd-vb) worden ingezet. In een aantal gevallen vloeit de jeugdhulp direct voort uit de strafrechtelijke beslissing of wordt door de directeur van de JJI (justitiële jeugdinrichting) besloten dat jeugdhulp noodzakelijk is. Ook kan de GI bepalen dat (aanvullende) jeugdhulp nodig is. De gemeente en de GI hebben hierover overleg.

#### **7.4 Lokale inkoop**

Een belangrijk onderdeel van de overheveling van taken vanuit het rijk is de kans om nog meer hulp preventief en licht in te zetten. Voor de grote zorginstellingen is dit een grote omslag in denken. Het betekent ook dat het noodzakelijk is om zo veel mogelijk lokale partijen hierbij te betrekken. Wanneer op regionaal niveau de inkoop is afgerond, wordt bekeken welke vormen van lokale hulp en zorg ingezet kunnen/moeten worden. Dit is een apart inkoopproces, dat zo snel mogelijk gestart moet worden. Dit kan helaas pas als duidelijk is welke definitieve contracten (en de bijbehorende financiën) er zijn afgesloten.

## Hoofdstuk 8: Organisatie

Om de nieuwe taken optimaal te kunnen uitvoeren en een grote stroom nieuwe klanten te kunnen ontvangen en helpen is een herijking van de organisatie van het sociaal domein nodig. Omdat er vanuit het Rijk flinke kortingen op het budget hebben plaatsgevonden, moet de organisatie van de nieuwe taken zo slim en plat mogelijk worden neergezet, om zoveel mogelijk budget over te houden voor de directe zorg en hulp. Deze nieuwe taken moeten landen in de gemeentelijke organisatie, waarbij de huidige inrichting niet voldoet. Geleidelijk zal een omvorming plaatsvinden. Gedurende 2015 zullen er verschillen zijn in de uitvoering en organisatie tussen de twee gemeenten. 2015 wordt gebruikt om te leren, uit te wisselen en in het fusietraject gezamenlijk te bepalen welke uitvoeringsvorm gekozen per 1 januari 2016 wordt.

### 8.1 Extra Taken in de uitvoering

Mede door de nieuwe wetgeving en dwingende voorschriften, krijgt de gemeente taken in de uitvoering op nieuwe gebieden.

Extra taken die hieruit voortvloeien zijn:

1. Beslissen ten aanzien van alle verstrekkingen van door de gemeente bekostigde ondersteuning en/of zorg door professionals voor zover het niet gaat om algemene voorliggende voorzieningen. Dit moet vastgelegd worden in protocollen, mandaten en procedures rond toetsen en beslissen.
2. De regie nemen op alle professionele ondersteuning en zorg in een gezin die door of namens de gemeente verstrekt wordt. Dit betekent dat we te maken hebben met nieuwe contractpartners en een nieuwe verdeling van rollen en verantwoordelijkheden in het maatschappelijk veld. Dit vereist uitgebreide afstemming met huisartsen, jeugdartsen, wijkverpleging, onderwijs en andere zorgverstrekkers zodat een sluitende keten ontstaat;
3. Het uitvoeren van toezicht op de naleving van de meldcode huiselijk geweld door professionals; Het uitvoeren van kinderschermingsmaatregelen, jeugdreclassering, inclusief meldingen over kindermishandeling of huiselijk geweld. De samenwerking met politie en justitie wordt hiermee nog intensiever dan voorheen.
4. Het monitoren van effectiviteit, kwaliteit en kosten zal nadruk moeten krijgen in het proces, omdat het over meestal zeer kwetsbare mensen gaat. Voor alle professionals geldt dat de transitie een nieuwe manier van werken is, waarbij monitoren moet leiden tot kennis, bijsturing en hoge kwaliteit van zorg en hulp.
5. De cliëntenstroom in het sociaal domein voor de gemeente wordt meer dan verdubbeld. Dit heeft grote gevolgen voor administratie, maar ook voor bijvoorbeeld bezwaar - en beroepszaken.

### 8.2 Eisen aan de Toegang

Een goed werkende *toegang* is de eerste voorwaarde om per 1 januari 2015 de huidige en nieuwe doelgroepen sociaal domein te kunnen bedienen.

De toegang tot hulp en zorg is essentieel binnen de nieuwe verantwoordelijkheden. Daarom wordt dit element in de organisatie extra belicht, ook in de nieuwe wetgeving.

Uitgangspunt bij de toegang is dat de burger zich bij de toegang ondersteund voelt in het behouden of vergroten van zijn zelfredzaamheid. Hierbij is maatwerk het uitgangspunt en staat de hulpvraag van de burger en zijn netwerk/gezin centraal. De Toegang moet laagdrempelig en herkenbaar zijn voor de inwoners.

Vanuit de wetten worden er zeer strenge en gedetailleerde eisen gesteld aan de toegang. In de verordeningen moet vastgelegd worden:

- Welke voorzieningen vrij-toegankelijk zijn en welke individuele voorzieningen er zijn;
- Voorwaarden van toekenning, wijze van beoordeling en afwegingsfactoren
- De procedure en mandatering van beschikking, aanvraag, onderzoek, besluit.
- De procedure van bezwaar en beroep en een klachtenregeling
- Verplichte afstemming met zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen
- Manier van vaststellen van persoonsgebonden budget
- Mandateringen voor toekennen budgetten voorzieningen
- Hoe toegang tot jeugdhulpverlening 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar is, in ieder geval bij crisis)

Bij de toegang moet verder voldaan worden aan:

- Landelijk vastgestelde kwaliteitseisen
- Wettelijke eisen aan onderzoek persoonlijke situatie
- Norm verantwoorde werktoeleiding
- Medewerkers beschikken over een VOG
- Er bestaat een protocol voor calamiteit/geweld
- Er is cliëntondersteuning beschikbaar
- Er bestaat een vastgestelde meldcode
- Er is in ieder geval 1 iemand bevoegd voor melding aan Raad Kinderbescherming

### **8.3 Randvoorwaarden Toegang**

Voor een goed werkende toegang is nodig:

- duidelijke afspraken met de externe organisaties in het toegangsteam;
- duidelijke afspraken met de organisaties rond het toegangsteam;
- goede afspraken met de eerste-lijns-zorg over verwijzing;
- ruimte om te oefenen (nieuwe doelgroepen, nieuwe producten, nieuwe werkprocessen) en te anticiperen op hernieuwde afspraken.

### **8.4 Inrichting Toegang**

De toegang tot zorg en ondersteuning wordt geborgd via een breed sociaal loket( Edam-Volendam)/Breed Loket 0-100 (Zeevang) en een zorgteam en/of hometeam. In plaats van recht op zorg zoals we dat nu gewend zijn, is er vanaf 1 januari 2015 sprake van een plicht te zoeken naar een oplossing in maatwerk. Dit betekent dat er eerst gekeken wordt naar wat iemand zelf kan (eigen kracht). Wij compenseren alleen datgene wat de inwoner niet op eigen kracht of met behulp van zijn omgeving of vrijwilligers voor elkaar krijgt. Vanuit de Jeugdwet geldt een Jeugdhulpplicht, die waarborgt dat jeugdigen de hulp ontvangen die zij nodig hebben. Als bijvoorbeeld (specialistische) jeugd-GGZ nodig is, en er vindt al een doorverwijzing door de huisarts plaats, dan moet deze geboden en betaald worden.

Wij willen vertrouwen geven aan de professionals om de zorg te kunnen verlenen die nodig is en hun werk niet 'dichttimmeren' met indicaties, verordeningen en bureaucratische processen. Alleen dan kan daadwerkelijk maatwerk geleverd worden. De gemeente wil wel goed de regie blijven houden op de uitvoering van een plan van aanpak, en daarmee de ingezette zorg. Bovendien draagt de gemeente ook de kosten. Daarom staat in de verordeningen WMO en Jeugd dat voor de inzet van zorg een beschikking nodig is.

De toegang wordt in Edam- Volendam uitgevoerd door twee onderdelen. Het Breed Sociaal Loket en het Gemeentelijk zorgteam (wijkteam). In Zeevang wordt een Breed Loket 0-100 met toegangsteam ingericht met een opschalingsmogelijkheid naar het zorgteam 0-100. De loketten zijn herkenbaar voor de burger en zij kunnen hier terecht met een zorg- of welzijnsvraag.

Er zijn grote overeenkomsten in de inrichting, maar er zijn ook verschillen.

Het jaar 2015 zal gebruikt worden om te leren van elkaars inrichting en werkwijze. Per 1 januari 2016 zal, gezien de fusie, een harmonisatie gerealiseerd zijn.

In de bijlagen wordt de inrichting van Zeevang (Kadernotitie Toegang 18-08-2014) en de inrichting van Edam-Volendam weergegeven ( Eindbeeld beleidskader januari 2014).

## Hoofdstuk 9: Planning en mijlpalen

### 9.1 Beleid

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Omschrijving     | Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 en de Jeugdwet verplicht om voor 1 november 2014 een beleidsplan en een verordening te hebben vastgesteld in de gemeenteraad. Voor de Participatiewet geldt dat voor 1 juni 2016 een beleidsplan moet worden vastgesteld. In de wetten zijn een aantal onderwerpen voorgeschreven die in ieder geval in het beleidsplan en de verordening moeten worden opgenomen.                                                                                                                                                            |
| Acties           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eind augustus/ begin september in gemeenteraad Beleidsrichtingen (gereed)</li> <li>2. Betrekken belanghebbenden bij de totstandkoming van het beleidsplan en verordening (Wmo-raad en Seniorenraad zijn betrokken).</li> <li>3. Afstemmen van beleidsplan en verordening in de regio voorkomt onnodige verschillen tussen gemeenten en administratieve lasten bij aanbieders.</li> <li>4. Afstemmen met cliëntorganisaties, aanbieders en zorgverzekeraars (regionale tafels in het kader van de werkafspraken).</li> </ol> |
| Mogelijke acties |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Mijlpalen        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Richtinggevend kader/kadernota reeds gereed (januari)</li> <li>2. Concept-verordeningen september gereed t.b.v. inspraak (gereed)</li> <li>3. Concept-beleidsplan gereed september</li> <li>4. Beleidsplan en verordening goedgekeurd door het College van B&amp;W september</li> <li>5. Voor 1 november beleidsplan en verordening goedgekeurd door de gemeenteraad</li> </ol>                                                                                                                                             |
| Middelen         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelverordening VNG</li> <li>- Checklist opstellen beleidsplan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## 9.2 Organisatie

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Omschrijving | De bredere gemeentelijke verantwoordelijkheid op grond van de nieuwe wetten heeft gevolgen voor de gehele gemeentelijke organisatie. De maatschappelijke ondersteuning moet kwalitatief (o.a. voldoende kennis en expertise) en kwantitatief (o.a. voldoende capaciteit) worden ingebed in de P&C cyclus en de interne processen ten aanzien van beleidsvorming, financiën, verantwoording en samenwerking. Het gaat niet alleen om het primaire proces, maar ook aanpassing van ondersteunende processen, zoals ICT, P&O, financiële administratie e.d. |
| Acties       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Herinrichting organisatie ( gefaseerd naar 1 januari 2016, rekeninghoudend met het vacaturebeleid in het kader van het fusietraject)</li> <li>- Training kennis en vaardigheden personeel</li> <li>- Werven nieuw personeel</li> <li>- Verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastleggen.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             |
| Middelen     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 9.3 Inkoop

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Omschrijving | Voor 1 oktober hebben gemeenten passende ondersteuning ingekocht voor 2015 voor zowel bestaande AWBZ-cliënten die –met overgangsrecht- een beroep zullen doen op de Wmo 2015 als mensen die in de loop van 2015 een beroep zullen doen op ondersteuning door de gemeente. Voor 1 november hebben gemeenten passende zorg en hulp ingekocht voor 2014 voor zowel bestaande Jeugd AWBZ, Jeugd GGZ, en Jeugd hulp ingekocht voor 2015                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Acties       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analyse van de aanbieders die op dit moment ondersteuning leveren aan inwoners van de gemeente. (gereed)</li> <li>2. Analyse van inwoners die op dit moment ondersteuning krijgen (gereed voor volwassenen met Awbz en voor bewoners met indicatie Beschermd Wonen (GGZ C-pakket), maar gegevens voor jeugdzorg ontvangen wij in oktober)</li> <li>3. Inkoopproces doorlopen op bovenregionaal, regionaal en lokaal niveau (zie hoofdstuk 8)</li> <li>4. Inhuren extra inkoopkracht voor inkoop van lokale algemene voorzieningen (Edam-Volendam)</li> <li>5. Afspraken met zorgverzekeraars over de samenwerking tussen gemeentelijke aanbieders van ondersteuning en de</li> </ol> |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <p>wijkverpleegkundigen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Afspraken met aanbieders over gebruik iWmo standaarden</li> <li>7. Afspraken maken met aanbieders over bevoorschotting</li> <li>8. Afspraken maken tussen centrumgemeenten en regiogemeenten over de opvang (maatschappelijke opvang, slachtoffers geweld in huiselijke kring) AMHK en voor beschermd wonen voor mensen met GGZ problematiek over o.a. toegang, inkoop en uitwisselen cliëntgegevens.</li> </ol>                          |
| Mijlpalen       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inkoopdocument 1 juli en gepubliceerd. (gereed)</li> <li>- Voor 1 oktober zijn contracten afgesloten voor maatwerkvoorzieningen (WMO)</li> <li>- Voor 1 november zijn contracten en subsidies gereed voor voorzieningen (Jeugdwet)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                          |
| Meer informatie | <p>Handreikingen over inkoop, sturing, werkgeverschap, verantwoording</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Informatiekaarten</li> <li><input type="checkbox"/> Stappenplan Wmo 2015</li> <li><input type="checkbox"/> Handreiking gebruik iWmo standaarden bij inkoop (in ontwikkeling).</li> <li><input type="checkbox"/> Beleidsinformatie over o.a. aanbieders van Vektis/CAK</li> <li><input type="checkbox"/> Handreikingen toegang en kwaliteit beschermd wonen</li> </ul> |

## Hoofdstuk 10: Financiële kaders

### 10.1. Inleiding

Het aanvullend budget voor nieuwe Wmo-taken (transitie Awbz-begeleiding), het jeugdbudget en het participatiebudget gaan vanaf 2015 onderdeel vormen te samen een integratie-uitkering, waarin de middelen voor de WMO, de Jeugdzorg en het participatiebudget worden gebundeld tot één budget. Het Rijk blijft de komende 2 jaar monitoren of de middelen daadwerkelijk besteed worden aan datgene waarvoor het bedoeld is.

Hieronder worden per transitie voor zowel de gemeente Edam-Volendam als voor Zeevang de nieuwe bedragen toegelicht. In paragraaf 11.5 wordt een voorschot genomen op de nieuwe begrotingsindeling conform de functie-indeling van het Rijk. In paragraaf 10.6 komt een risico-inventarisatie aan bod.

### 10.2. Budget nieuwe taken Wmo en bestaand budget Wmo (inclusief korting op Hbh)

Gemeenten ontvangen in 2015, in aanvulling op het reeds beschikbare budget voor de Wmo in het Gemeentefonds, een budget voor Begeleiding en Kortdurend Verblijf, waarbij rekening is gehouden met de effecten van extramuralisering van lage zorgzwaartepakketten (ZZP's).

#### Edam-Volendam:

|                                                         |                    |
|---------------------------------------------------------|--------------------|
| 1. Aanvullend budget nieuwe taken transitie Awbz-taken: | <b>€ 2.496.820</b> |
| 2. Budget bestaande taken Integratie Uitkering Wmo:     | <b>€ 1.604.226</b> |
| <b>Totaal budget Wmo voor 2015</b>                      | <b>€ 4.101.046</b> |

In voorgaande jaren bedroeg de Integratie Uitkering Wmo voor de Gemeente Edam-Volendam het volgende budget:

| 2011        | 2012        | 2013        | 2014        |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| € 1.809.883 | € 1.917.584 | € 1.989.929 | € 2.020.002 |

In de huidige begroting was een bedrag van € 2.155.364 geraamd voor 2015. Dit bedrag zal echter gekort worden vanwege de bezuinigingen op de hulp bij het huishouden (Hbh) in het Regeerakkoord. Het gaat hier om een korting van 32% van het totale budget van Hbh in 2015 en 40% in 2016.

Voor de Gemeente Edam-Volendam wordt het budget van de Integratie Uitkering per 2015 **€ 1.604.226**. Dit is dus een daling van € 551.138 ten opzichte van de begroting voor 2015.

#### Zeevang:

|                                                         |                  |
|---------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Aanvullend budget nieuwe taken transitie Awbz-taken: | <b>€ 458.526</b> |
| 2. Budget bestaande taken Integratie Uitkering Wmo:     | <b>€ 359.554</b> |
| <b>Totaal budget Wmo voor 2015</b>                      | <b>€ 818.080</b> |

In voorgaande jaren bedroeg de Integratie Uitkering Wmo voor de Gemeente Zeevang het volgende budget:

| 2011      | 2012      | 2013      | 2014      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| € 402.345 | € 425.614 | € 439.983 | € 483.512 |

In 2014 ontving de gemeente Zeevang als integratieuitkering Wmo € 483.512 van het Rijk. Er stond echter een bedrag van € 323.000 in de begroting van 2014. Voor de Gemeente Zeevang wordt het budget van de Integratie Uitkering per 2015 **€ 359.554**. Dit is dus een daling van € 123.958 ten opzichte van de Integratie uitkering van 2014. In 2016 zal het budget nog verder worden gekort.

#### Budget Awbz-taken omhoog op basis van objectief verdeelmodel vanaf 2016

Het huidige budget (vanuit de meicirculaire) voor de nieuwe Awbz-taken is gebaseerd op historische gegevens. Er komt een objectief verdeelmodel voor 2016 en latere jaren.

Om gemeenten voldoende tijd te geven om zich aan de nieuwe situatie aan te passen, zal landelijk een ingroeipad worden afgesproken in de richting van een verdeling volgens het objectieve verdeelmodel. Voor beide gemeenten betekent dit een verhoging van de uitkering

### 10.3. Budget vanuit de Jeugdwet

Voor de uitvoering van de Jeugdwet ontvangen wij met ingang van 2015 een decentralisatie-uitkering in het gemeentefonds.

| Gemeente      | Budget Jeugdwet 2015 |
|---------------|----------------------|
| Edam-Volendam | € 2.962.769          |
| Zeevang       | € 1.119.879          |

In het RTA is afgesproken dat 80% van het budget 2015 wordt ingezet bij de bestaande instellingen in verband met zorgcontinuïteit en zorggarantie.

Het budgettair kader van de meicirculaire 2014 is leidend geweest voor de verdere verdeling. Hierover zijn regionaal en bovenregionaal afspraken gemaakt. Het meibudget is de norm. Voor de regio Zaanstreek-Waterland als totaal ontvangen we ongeveer € 66,2 miljoen. Hieruit moeten financiële middelen worden gereserveerd voor landelijke inkoop (2.2 %), voor buitenregionale plaatsingen (1 %), voor gemeentelijke uitvoeringskosten, voor de inrichting van lokale gebiedsteams (12%), voor de (boven)regionale inkoop, voor de regionale inkoop van jeugdbescherming en AMHK, voor PGB's, voor de contractering van de ZZP'ers en voor een (op regionaal niveau) post 'onvoorzien'/stuurbudget (5%).

Net als bij de AWBZ behoren Edam-Volendam en Zeevang tot de 5% van de gemeenten in Nederland met het laagste historisch zorggebruik. Daarop is het bedrag in het gemeentefonds gebaseerd. Het gemiddelde bedrag in Nederland voor zorggebruik jeugdigen is € 911. Edam-Volendam en Zeevang zitten daar onder met € 449 en € 791. Op dit moment is het Rijk bezig met een objectief verdeelmodel voor de jeugdzorg vanaf 2016 en verder.

### 10.4. Participatiebudget 2015

In het Participatiebudget 2015 zijn het budget Wsw (zittend bestand), het budget voor de nieuwe doelgroep van de Participatiewet en de bestaande re-integratiemiddelen voor de huidige doelgroep samengevoegd. Vanaf 2015 krijgt de gemeente de ruimte om deze gebundelde middelen naar eigen inzicht te besteden.

Het budget volgens de voorlopige verdeling bedraagt:

| Gemeente      | P-budget (klassiek + nieuwe doelgroep) | Wsw         | Totaal      |
|---------------|----------------------------------------|-------------|-------------|
| Edam-Volendam | € 189.593                              | € 2.200.486 | € 2.390.080 |
| Zeevang       | € 283.745                              | € 51.248    | € 334.992   |

Het Wsw budget is bestemd voor het zittende bestand Wsw. De rechten en plichten van personen die onder de huidige Wet sociale werkvoorziening werken, veranderen niet. Per 1 januari 2015 is geen instroom in de Wsw meer mogelijk. Personen die op 31 december 2014 op de wachtlijst staan kunnen een beroep doen op de Participatiewet als ze tot de doelgroep behoren.

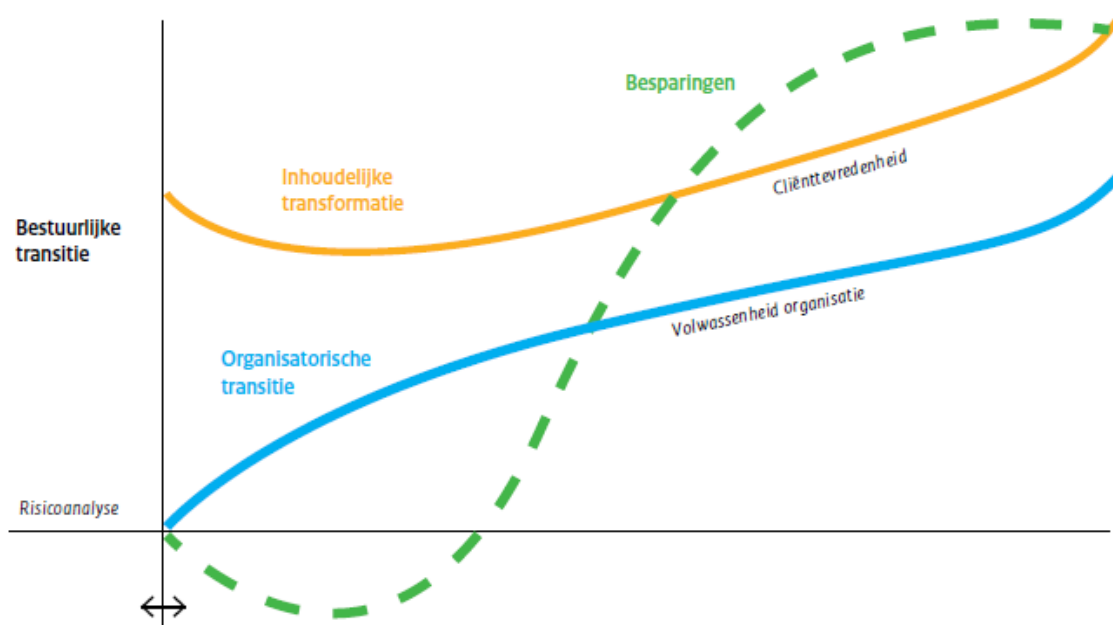
Naast het participatiebudget ontvangt de gemeente middelen via het budget inkomensdeel. Dit budget is bedoeld voor het betalen van uitkeringen en om het vanaf 2015 in de Participatiewet geïntroduceerde instrument 'loonkostensubsidie' te bekostigen. Net als voor de uitvoering van de WWB, wordt het budget voor de uitvoering van de Participatiewet zo vastgesteld, dat de gemeente geld kan besparen als zij de uitgaven aan uitkeringen en loonkostensubsidies zo laag mogelijk weet te houden. De gemeente mag besparingen op het budget zelf houden. Tekorten moet de gemeente aanvullen vanuit de eigen, algemene middelen. Op die manier wordt de gemeente geprikkeld om het aantal mensen in de uitkering of met een loonkostensubsidie niet hoger te laten zijn dan strikt noodzakelijk (schadelastbeperking). Het budget voor 2015 is nog niet bekendgemaakt.

## 10.5. Totaal budget Sociaal Domein volgens de functie-indeling van het Rijk (IV 3)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Specialistische/ zwaardere zorg Wmo</b><br/>In de wet (Wmo 2015) wordt dit een maatwerkvoorziening genoemd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 71% van het totale budget voor de nieuwe Wmo-taken, incl. taken vanwege extramuralisering (exacte percentage is afhankelijk van de onderhandelingen met de instellingen);</li> <li>• 1% voor landelijk ingekochte zorg, zoals doventolk, en zeer specialistische begeleiding voor zintuigelijk gehandicapten;</li> <li>• Bijna het totale bedrag van de Integratie Uitkering Wmo beslaat een zorgvorm met een indicatie (met name Hulp bij het Huishouden). Let wel: als er een algemene voorziening komt voor Hbh 1, dan gaat dit bedrag naar de kolom hieronder (lichtere vorm zonder indicatie).</li> </ul> | <p><b>Specialistische/ zwaardere zorg Jeugd</b><br/>In de Jeugdwet wordt dit een individuele voorziening genoemd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% van het totale budget voor Jeugd (zie afspraken in de regio);</li> <li>• 3% van het totale budget voor Jeugd gaat naar landelijke partijen voor zeer specialistische zorg (verplichtingen die lopen via het Rijk);</li> <li>• 5% wordt regionaal gezien opgenomen als buffer voor onvoorziene kosten in de jeugdzorg.</li> </ul> |
| <p align="center"><b>Lichtere vormen van zorg of hulp in de Wmo en Jeugdwet</b><br/>Deze hulp of ondersteuningsvormen worden in de wetten algemene voorzieningen genoemd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Jeugd:</b> 13% voor algemene voorzieningen</li> <li>• <b>Wmo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PM voor algemene voorzieningen,</li> <li>▪ PM voor cliëntondersteuning (MEE en andere partijen),</li> <li>▪ PM ondersteuning en waardering voor mantelzorgers.</li> </ul> </li> <li>• <b>Werk &amp; Inkomen:</b> armoedebeleid en schuldhulpverlening: PM</li> </ul>                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p align="center"><b>Kosten voor het organiseren van een brede toegang en back-office van nieuwe taken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Jeugd:</b> 4% van het totale budget</li> <li>• <b>Wmo:</b> PM</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p align="center"><b>Cluster Werk en inkomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extra bijstandsverleningsvorm vanwege het wegvallen van WTCG en CER: PM <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociale werkvoorziening: PM</li> </ul> </li> <li>• Re-integratie- en participatievoorzieningen Participatiewet: PM</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## 10.6. Risico-inventarisatie decentralisaties

Gemeenten hebben al een ingewikkeld risicoprofiel en met de transities en de transformatie komt er een groot nieuwe risicogebied richting de gemeenten. Onderstaand plaatje is verstrekt door het Nederlands Adviesbureau Risicomanagement. In dit plaatje is te zien dat bij een bestuurlijke transitie er eerst sprake zal zijn van een voorinvestering, voordat er besparingen (vanwege een efficiëntere werkwijze, lees volwassenheid organisatie) gerealiseerd kunnen worden.



### De kost gaat voor de baat uit

Als gemeenten Edam-Volendam en Zeevang willen wij in 2015 al beginnen met de transformatie van de organisatie van taken. Dit betekent ook dat wij budget nodig hebben om nieuwe vormen van lichte(re) zorg te ontwikkelen. De preventieve werking van deze nieuwe lichte hulpdiensten, zal op termijn zorgen voor het uitstellen of verminderen van kosten voor zwaardere zorgproducten.

### De krapte qua budget is tijdelijk

Het budget dat overgeheveld wordt, is om meerdere redenen of net wel of net niet toereikend. Deze redenen zijn:

1. Er wordt geanticipeerd op de korting vanuit het Rijk op het budget voor de Awbz-taken (11%) via onderhandelingen met de Awbz-instellingen over de tarieven. Desondanks bestaat nog steeds het risico op een tekort in 2015 rondom de AWBZ/ Wmo, met name door het overgangsrecht. Ook bij de jeugdzorg is er sprake van zorgcontinuïteit. Zorgcontinuïteit/ overgangsrecht betekent dat cliënten nog bij hun huidige aanbieder en tegen de huidige voorwaarden zorg moeten kunnen houden tot eind 2015, dus die instellingen moeten geld krijgen om die zorg te kunnen leveren. Nadat we de cliënten hebben her-beoordeeld (een traject van honderden herindicaties) kan een deel van dat budget alsnog verschuiven naar lichtere, algemene voorzieningen.
2. De korting op Huishoudelijke hulp is heel fors (32% in 2015) terwijl wij de afgelopen jaren al streng geïndiceerd hebben. Ook hierbij dient eerst een herindicatie (met een individuele onderbouwing waarom mensen met minder zorg toe zouden moeten kunnen) plaats vinden, voordat er gekort mag worden. Daarbij geldt tevens dat de kosten voor Hbh in de gemeenten Edam-Volendam en Zeevang al jaren lager zijn dan de inkomsten vanuit het Rijk. De rek is er daarom al wel redelijk uit.
3. De inkoop van producten vanuit de Jeugdwet kent risico's. Zo is het nog de vraag of het zorgaanbod in de volle breedte dekkend is ingekocht. Omdat de gegevens van de cliënten nog niet over zijn gekomen voor de Jeugdhulp is het de vraag of wij voor elk type zorg al

wel een contract hebben afgesloten met een aanbieder. Hiertoe is al wel een buffer van 5% van het budget opgenomen.

4. Er zal budget vrijgehouden moeten worden voor het versterken van algemene of voorliggende voorzieningen, zodat de toename van het beroep op de zwaardere zorg een halt wordt toegeroepen.

Vanaf 2016 is er echter waarschijnlijk iets meer lucht in de begroting, doordat:

1. De transformatie in gang is gezet en er daardoor een deel van de cliënten reeds een nieuwe vorm van zorg hebben ontvangen via een herindicatie.
2. De bedragen voor de nieuwe taken op het gebied van Awbz en Jeugd waarschijnlijk hoger gaan worden in 2016 vanwege de omzetting van het huidige verdeelmodel op basis van historische gegevens naar een objectief verdeelmodel (zie paragraaf 11.2 en 11.3).

Zoals in het bovenstaande schema (functie-indeling) te zien is, gaat nu tussen de 70% en 80% van het totale budget van Jeugd en Wmo naar de zwaardere/ specialistische zorg. Wanneer wij op deze zwaardere zorg kunnen besparen, dan kan dat veel opleveren. Daarvoor is het wel noodzakelijk dat het geringe budget voor investeringen in de algemene voorzieningen (13% van het totale budget) overeind blijft staan. Gebeurt dit niet dan vindt er geen transformatie plaats, maar is er sprake van het overhevelen van bestaande taken. Dan zullen er dus ook geen besparingen gaan plaats vinden in de toekomst.

## **Bijlage 1. Strategiekaart gemeenten Zeevang en Edam-Volendam**

**Bijlage 2. Focuslijst Jeugdzorg ( vanuit het rijk)**

Stand van zaken van focuspunten die op 1 januari 2015 geregeld moeten zijn

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Edam-Volendam                         | Zeevang                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Zorgcontinuïteit is geregeld en er blijft een passend en dekkend aanbod:<br>-Benodigde zorg is ingekocht<br>-Er zijn afspraken gemaakt met bovenregionale aanbieders.                                                                                                                                                | V                                     | V                                     |
| Toegang is op orde:<br>Gemeenten hebben een laagdrempelige, herkenbare integrale toegang voor jeugd georganiseerd, waar signalen, vragen over en verzoeken om hulp snel wordt geboden of wordt doorverwezen. Zowel deskundigheid als mandaten van de professionals zijn geregeld. Hiertoe behoort ook de crisiszorg. | V<br>Nov/dec '14                      | V<br>Nov/dec '14                      |
| De gemeente is aangesloten op het gedwongen kader door:<br>-afspraken met de Raad voor de Kinderbescherming<br>-afspraken met de gecertificeerde instellingen<br>-Koppeling met CORV; werkprocessen moeten hier op worden ingericht                                                                                  | Okt '14<br>Okt '14<br>Nov '14         | Okt '14<br>Okt '14<br>Nov '14         |
| Er is regionaal ingekocht; er zijn afspraken over regionale samenwerking en de regionale inkooporganisatie staat en functioneert                                                                                                                                                                                     | Voor nov '14 alle contracten gesloten | Voor nov '14 alle contracten gesloten |
| Interne processen bij de gemeente functioneren: van beleid tot uitvoering is de jeugdhulp verankerd in de organisatie en er is voldoende kennis en capaciteit bij betrokken                                                                                                                                          | Nov/dec'14                            | Nov/dec '14                           |
| Er is een werkwijze voor gegevensuitwisseling en privacy tussen de verschillende ketenpartners                                                                                                                                                                                                                       | Nov/dec'14                            | Nov/dec'14                            |
| De gemeente heeft in (grote lijnen) beeld wat het jeugdhulpgebruik is in de eigen gemeente                                                                                                                                                                                                                           | V                                     | V                                     |
| De gemeente heeft duidelijkheid over de huidige budgetten en aantallen voor de jeugd-AWBZ en specifiek het deel PGB daarin                                                                                                                                                                                           | V                                     | V                                     |
| Het AMHK is ingericht                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                       |
| Beleidsplan en verordening zijn op 31 oktober 2014 goedgekeurd door de raad                                                                                                                                                                                                                                          | V                                     | V                                     |

### Bijlage 3. Samenvatting Kadernotitie Toegang Zeevang

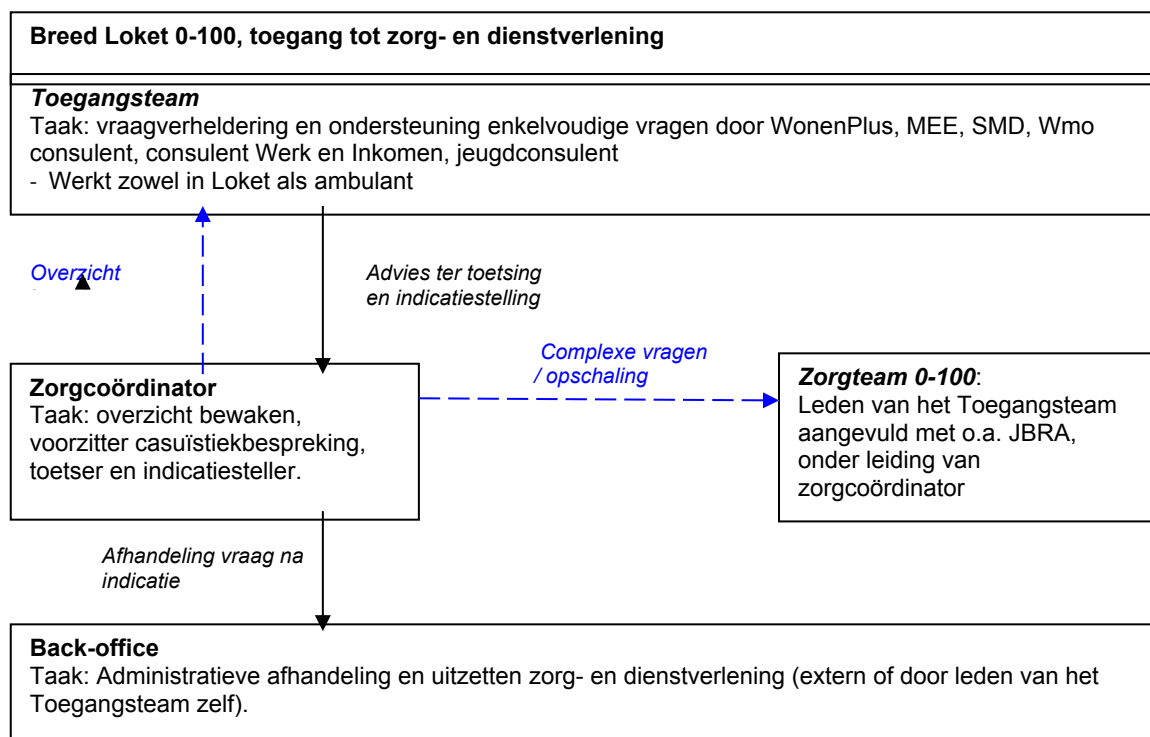
#### Samenvatting kadernotitie Toegang Zeevang

Met de Toegang in Zeevang wordt het Breed Lokaet 0-100 jaar bedoeld waar de gemeentelijke taken rond zorg- en dienstverlening zijn georganiseerd. Hier komt men als eerste terecht met een zorg- of welzijnsvraag. De medewerkers in de *Toegang* hebben het gesprek met de burger om de vraag te verhelderen en zelf af te handelen of door te leiden naar ondersteuning en/of dienstverlening. De medewerkers in de Toegang vormen het *toegangsteam*.

Het toegangsteam beantwoordt enkelvoudige vragen door het bieden van informatie en advies, biedt (cliënt)ondersteuning ter bevordering van de zelfredzaamheid of geleidt door naar (externe) zorg- en dienstverlening. Bij meervoudige hulpvragen of noodzakelijke opschaling vindt doorgeleiding plaats naar het Zorgteam 0-100. Het toegangsteam is een integraal werkend team met medewerkers vanuit verschillende disciplines.

#### Samenwerking en afstemming

Het toegangsteam bestaat uit medewerkers van MEE, SMD, WonenPlus, een Wmo consulent, een consulent Werk en Inkomen en een jeugdconsulent. Boven het team staat een zorgcoördinator. De zorgcoördinator heeft het mandaat tot indicatiestelling en beslist waar de hulpvraag uitgezet wordt.



#### **Bijlage 4. Schets van het Eindbeeld Toegang Edam-Volendam**

De toegang wordt in Edam- Volendam in wezen uitgevoerd door twee onderdelen. Het Breed Sociaal Loket en het Gemeentelijk zorgteam (wijkteam)/hometeam.

##### **Breed Sociaal Loket**

Het Breed Sociaal Loket is de eerste toegang **voor de burger**. Bij het Breed Sociaal Loket worden alle burgers met vragen in het Sociale Domein geholpen door:

- informatie en advies
- ondersteuning in hun zelfredzaamheid
- Licht sociaal maatschappelijke ondersteuning
- 'toekenning' van lichte hulp en zorg
- doorleiding naar gemeentelijk zorgteam bij meervoudige of complexe vragen.

Het Breed Sociaal Loket zal op korte termijn niet fysiek op 1 plek gevestigd zijn. Naast het loket in het stads kantoor zal er sprake zijn van verdere omvorming op bestaande 'vindplaatsen' zoals het Wijksteunpunt en het CJG. Daarnaast vinden natuurlijk ook gesprekken bij inwoners thuis en bijvoorbeeld op de scholen plaats. Ook deze gesprekken maken deel uit van de toegang en dus van het Breed Sociaal Loket. Ten slotte zal een digitaal loket een steeds grotere plek gaan krijgen in de ontwikkelingen. Nu is een deel van de doelgroep (zoals bijvoorbeeld partner van een dementerende oudere) hier nog niet klaar voor, maar in de toekomst zal het aantal gebruikers hiervan toe gaan nemen.

Het Breed Sociaal Loket doet de eerste 'triage' (een term uit de jeugdwet). Dit betekent dat een inwoner met *elke vraag* op het sociaal domein binnen kan komen, en dat een generalist in het BSL de vraag achter de vraag in kaart brengt en het hele huishouden in beeld krijgt. Soms is een hulpvraag simpel en eenvoudig, en kan meteen gezamenlijk een passende oplossing worden, soms kan lichte hulp of zorg toegekend worden, soms vindt er een reeks van gesprekken plaats om iemand weer 'op de rails' te helpen, en soms wordt besloten om het gemeentelijk zorgteam in te schakelen.

Verschillende organisaties zullen op termijn gaan deelnemen in het Breed Sociaal Loket. Nu maken in het Centrum van Jeugd en Gezin de GGD (Jeugdverpleegkundigen, opvoedkundige, MEE en SMD) al onderdeel hiervan uit, door middel van bijvoorbeeld de spreekuren. Ook in het Wijksteunpunt zijn al diverse organisaties gezamenlijk aan de slag. De komende maanden wordt gebruikt om de werkwijze nog meer generalistisch te maken en de doorverwijzing naar Zorgteam en voorzieningen te structureren.

##### **Gemeentelijk zorgteam**

Professionals melden zich altijd rechtstreeks bij het zorgteam. Hier wordt door een aansluitmedewerker meteen getoetst of veiligheid van een kind of een gezin in het geding is. Vervolgens bepaalt de aansluitmedewerker (indien nodig in overleg met zorgcoördinator) of iets het best past bij het Breed Sociaal Loket, Gemeentelijk zorgteam of Hometeam.

Het gemeentelijke zorgteam staat onder leiding van een gemeentelijke zorgcoördinator. In het zorgteam zitten externe partners (waaronder de Jeugdbescherming), juist diegenen die noodzakelijk zijn bij meer acute, complexere zorg en hulp. Het zorgteam komt wekelijks bijeen. In het zorgteam wordt een brede analyse gemaakt van een complexe casus, en daarmee het huishouden. Vervolgens wordt een besluit genomen over de in te zetten zorg en hulp en wordt een plan van aanpak opgesteld. In het Zorgteam zitten ook meteen de regisseurs van de huishoudens (gezinsmanagers/huishoudmanagers) die verantwoordelijk worden voor een huishouden en een bijbehorend plan van aanpak. De gemeentelijk zorgcoördinator is diegene die de eindbeslissing neemt over een plan van aanpak, en daarmee de zorgtoekenning.

Professionals kunnen aanschuiven om een casus in te brengen. Afgesproken is dat ook het verplichte ZAT overleg van het Voortgezet Onderwijs zich invoegt in het zorgteam. Daarmee is de aansluiting met passend onderwijs geregeld.

Voor instellingen is deze werkwijze een grote omschakeling. De gemeente neemt de regie geheel op zich. Instellingen waren gewend zelf te beoordelen welke zorg en hulp iemand nodig heeft. Vanaf 1

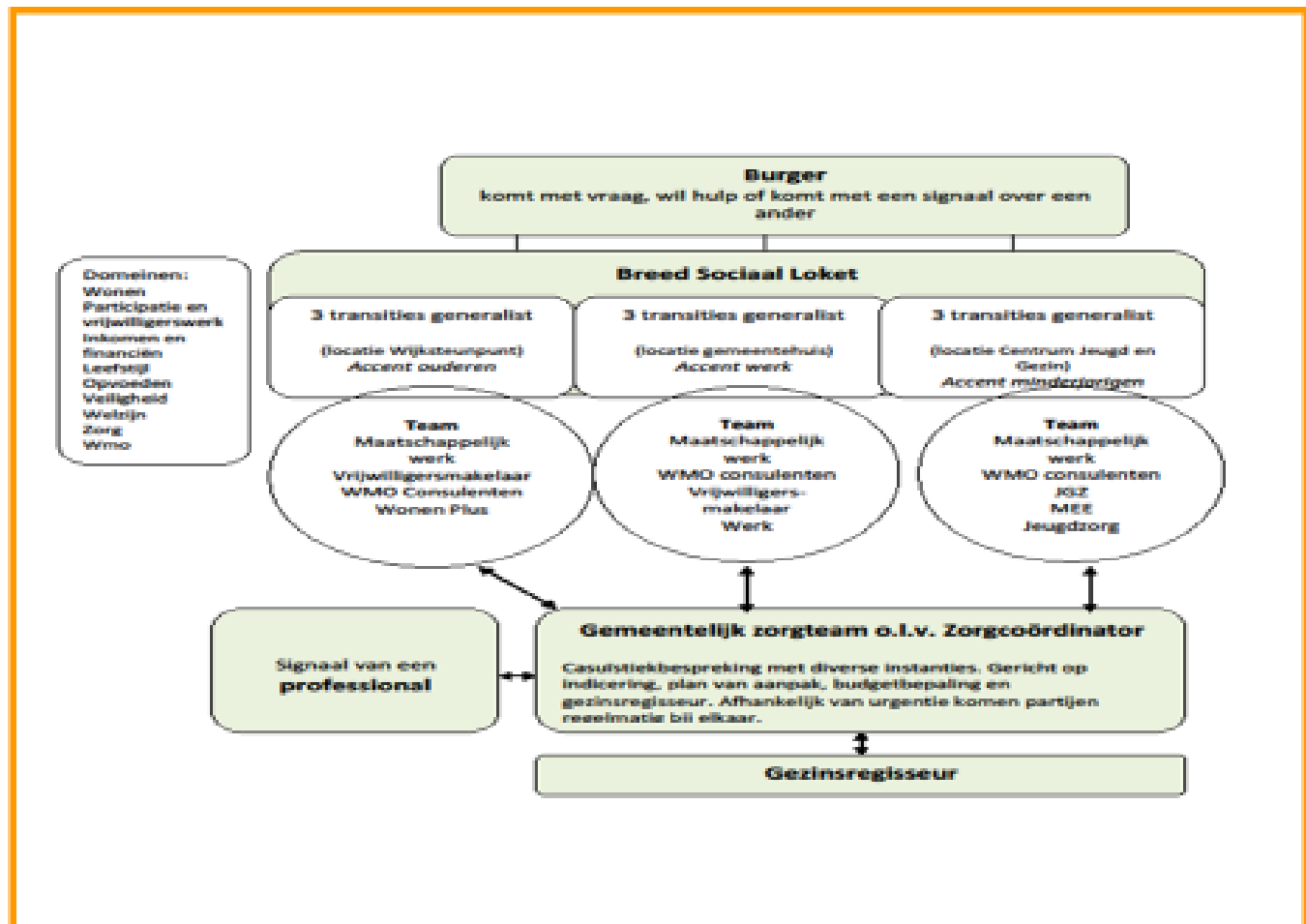
januari 2015 gaat dit allemaal eerst naar het zorgteam en mogen instellingen niet meer (naar zich-) zelf indiceren. Bovendien willen we dat diegene die wel nog mogen doorverwijzen dit ook in samenspraak met ons doen. Dit betekent nauwe samenwerking met zorgverzekeraar en bijvoorbeeld huisartsen en wijkverpleging.

## Hometeam

In het hometeam komen 20 instellingen zoals bijvoorbeeld wijkverpleging, woningcorporatie en politie bijeen om casusoverleg te voeren. Hier kunnen minder acute casussen worden besproken, casussen waarbij de zorg vastloopt, of casussen waarbij veel afstemming nodig is. Ook hier is het uiteindelijk weer de gemeentelijk zorgcoördinator die de regisseur aanwijst en de beslissing neemt over de in te zetten zorg. Overigens worden gezinnen alleen besproken als er toestemming is van het gezin zelf. Hierop wordt een uitzondering gemaakt als de veiligheid van een kind of omgeving in het geding is.

Volgens de wetteksten is overigens uiteindelijk altijd het college van B & W verantwoordelijk

Het eindbeeld van de toegang is geschetst in het beleidskader 'Schets van het Eindbeeld', dat de gemeenteraad van Edam-Volendam in januari 2014 heeft vastgesteld. Schematisch ziet het er zo uit:



## Begrippenlijst

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actoren:              | Belanghebbenden, partijen, individuen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Algemene Voorziening  | Dit is een term uit de Wmo 2015: Een algemene voorziening is een voorziening die direct toegankelijk is voor alle burgers.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| AMHK                  | Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| AWBZ:                 | De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een verzekering tegen bepaalde, voornamelijk langdurige, ziektekosten. De AWBZ dekt zware geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekering vallen, zoals langdurige zorg thuis of opname in een verpleeghuis of instelling voor gehandicaptenzorg.                                                                                                                                                                                                                       |
| Begeleiding           | Het geven van een vorm van (beroepsmatige) ondersteuning die de zelfredzaamheid van cliënten bevordert, behoudt of compenseert                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Breed loket           | Een loket waar een burger terecht kan met (zorg) vragen binnen het sociaal domein. Voor zover mogelijk wordt de burger direct verder geholpen door de loketadviseurs. Indien nodig wordt doorverwezen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CAK                   | Centraal Administratie Kantoor voor AWBZ-zorg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Casuïstiekoverleg     | Overleg over een casus met de insteek om in alle gevallen te voorzien.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CER                   | Compensatie Eigen Risico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CIZ                   | Centrum indicatiestelling zorg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CJG                   | Centrum voor Jeugd en Gezin, Samenwerkingsverband in de gemeente van verloskundigen, consultatiebureaus, jeugdgezondheidszorg, MEE en Maatschappelijk werk voor ouders met vragen over de ontwikkeling, gezondheid en opvoeding vanaf de zwangerschap totdat de jongere 23 jaar is; naast het volgen van de lichamelijke en psychosociale ontwikkeling wordt, indien nodig, extra opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering geboden; ook voor alle jongeren die met lichte ambulante hulp uit de problemen kunnen komen; |
| CORV                  | Collectieve Opdracht Routeer Voorziening, digitaal systeem voor gegevensuitwisseling met justitie en politie. Verplichte aansluiting vastgelegd in de Jeugdwet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| DBC                   | Diagnose behandel combinatie term uit de geestelijke gezondheidszorg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Extramuralisatie      | Extramuralisatie is het streven om buiten de muren van een intramurale instelling (waar iemand opgenomen wordt) gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Steeds vaker willen ouderen, die behoefte hebben aan (intensieve) verzorging of verpleging, zelfstandig blijven wonen. Wonen en zorg worden zo gescheiden. Het rijk stimuleert deze ontwikkeling ook door het 'extramuraliseren' van zorgzwaartepakketten, dus door minder indicaties voor intramurale zorg te laten afgeven.                      |
| Gemeentelijk Zorgteam | Een team van professionals die met elkaar bepalen welke zorg binnen een gezin nodig is, welke prioriteiten er zijn, dat een plan van aanpak wordt bepaald. Daarnaast volgen zij de bestaande cases en sturen bij indien nodig.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Generalist          | Iemand die zich met een vakgebied als geheel bezig houdt en zich niet in een onderdeel gespecialiseerd heeft.                                                                                                                                                                                                                      |
| Gezinsregisseur     | diegene die samen met het gezin een plan van aanpak opstelt en toeziet op de uitvoering van het plan en ook verantwoordelijk is voor de uitvoering                                                                                                                                                                                 |
| GI                  | Gecertificeerde instelling, In plaats van de Bureaus Jeugdzorg gaan de Gecertificeerde instellingen (GI's) de jeugdbescherming uitvoeren. Certificering gebeurt                                                                                                                                                                    |
| GGZ                 | Geestelijke gezondheidszorg                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Informele zorg      | Zorg vanuit het sociale netwerk, zoals burens, familie en vrienden, maar ook zorg door vrijwilligers en door mantelzorgers.                                                                                                                                                                                                        |
| JB/JR               | Jeugdbescherming/ jeugdreclassering                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Ketenaanpak         | Samenwerkingsverbanden van verschillende organisaties zoals gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen, woningcorporaties enz. gebaseerd op gelijkwaardigheid en erkenning van onderlinge afhankelijkheid bij het verbeteren van de zorg-, hulp- en/of dienstverlening aan de cliënt                                                  |
| Ketenregisseur      | Diegene die toeziet op een goede samenwerking tussen ketenpartners bij de aanpak van een of meerdere zorgvragen van een gezin                                                                                                                                                                                                      |
| Keukentafelgesprek  | Dit is een gesprek (meestal bij de inwoner thuis) waarbij in een open gesprek meerdere levensdomeinen worden besproken en gekeken wordt naar de mate van zelfredzaamheid op deze levensdomeinen.                                                                                                                                   |
| Loketadviseurs      | De medewerkers van het breed sociaal loket                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| LVB                 | Lichtverstandelijke beperking.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Loonwaarde          | Loonwaarde is de verhouding tussen de arbeidsprestatie en loonkosten van een onderzochte medewerker in relatie tot die van andere medewerkers met vergelijkbaar werk in een gangbare reguliere setting                                                                                                                             |
| Maatwerkvoorziening | Dit is een term uit de Wmo 2015: Een passende voorziening die een bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin een cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en daarmee zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven. Het college beslist tot verstrekking van een maatwerkvoorziening. |
| Mantelzorg          | Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden in diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie                                                                                                |
| Ontzetting          | Ouders kunnen uit het ouderlijk gezag worden ontzet, als ze zich verwijtbaar misdragen tegenover hun kind. Het gezag over het kind wordt meestal overgedragen aan een instelling, dat dan de voogdij over het kind uitoefent. Voogdij eindigt sowieso als het kind 18 wordt, want dan is het meerderjarig.                         |
| OTS                 | Onder Toezicht Stelling. Jeugdbeschermingsmaatregel - uitgesproken door de kinderrechter - waarbij de ouder(s) of opvoeders het gezag houden over het kind onder begeleiding van een gezinsvoogd. De kinderrechter beslist jaarlijks of de OTS wordt verlengd of niet.                                                             |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Participatiewet   | Wet betreffende de Wajong (Wet werk- en arbeids-ondersteuning jong gehandicapten), de WSW (Wet Sociale Werkvoorziening) en de WWB (Wet Werk en Bijstand).                                                                                                                                                                                                                       |
| PGB               | Persoons gebonden budget is een geldbedrag dat iemand krijgt om zelf zorg te organiseren. Met dit bedrag worden zorgverleners, hulpverleners of begeleiders betaald.                                                                                                                                                                                                            |
| Pleegzorg         | Pleegzorg is een vorm van jeugdzorg waarbij pleegouders een tijd een kind van een ander in hun gezin opnemen.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| PV                | Persoonlijke Verzorging (bijv. hulp bij douchen en steunkousen aantrekken)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Residentiële zorg | Zorg in een inrichting/instelling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Respijtzorg       | Het tijdelijk overnemen van de totale zorg ter ontlasting van de mantelzorger                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RvdK              | Raad voor de Kinderbescherming                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| SVB               | Sociale verzekeringsbank                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Transitie         | Omzetting van taken en bijbehorend budget vanuit het rijk naar de gemeenten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Transformatie     | Veranderingsproces bij de decentralisaties waarbij het vooral gaat om een andere cultuur en andere werkwijzen tussen burgers, beroepskrachten, instellingen en gemeenten                                                                                                                                                                                                        |
| Verwijsindex      | Verwijsindex Risicjongeren (VIR). Landelijk computersysteem dat signalen van hulpverleners over jongeren tot 23 jaar bij elkaar brengt. In de Stadsregio Amsterdam is dat Matchpoint. Deelname aan de VIR is wettelijk verplicht.                                                                                                                                               |
| Wajong            | Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wlz               | Wet langdurige zorg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| WMO               | Wet Maatschappelijke Ondersteuning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| WSP               | Werkgeversservicepunt (uitvloeisel van de Participatiewet)<br>Wijksteunpunt (samenwerkende organisaties in Edam-Volendam)                                                                                                                                                                                                                                                       |
| WPG               | De Wet Publieke Gezondheid regelt de organisatie van de openbare gezondheidszorg, de bestrijding van infectieziektecrises en de isolatie van personen/vervoermiddelen die internationaal gezondheidsgevaaren kunnen opleveren.                                                                                                                                                  |
| Wsw               | Wet sociale werkvoorziening (bijv. Baanstede)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Wtcg              | Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| WWB               | Wet werk en bijstand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Zorgcoördinator   | dit is de voorzitter van het gemeentelijk zorgteam. Hij/zij ziet toe dat de juiste professionals aanschuiven, dat er wordt toegewerkt naar een plan van aanpak, dat een gezinsregisseur wordt toegewezen en bewaakt de inzet van financiële middelen. Daarnaast kunnen signalen van professionals aan de zorgcoördinator worden voorgelegd. Hij/zij bepaalt het vervolgtraject. |
| ZVW               | Zorgverzekeringswet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijns zorg

Nuldelijnszorg is de zorg die grotendeels verleend wordt door niet-professionals. Het betreft onder andere zelfhulpgroepen, zelfzorg en mantelzorg (hulp uit naaste omgeving van vrienden en/of familieleden).

Eerstelijnszorg is alle zorg die direct toegankelijk is voor de cliënt. Denk aan huisartsen, maatschappelijk werk en spoedeisende hulp in ziekenhuizen.

Tweedelijnszorg is de zorg waar een verwijzing voor nodig is. De hulp is meestal ambulant, wat betekent dat de cliënt niet wordt opgenomen in een instelling. Voorbeelden van tweedelijnszorg zijn medisch specialisten en behandeling door het Rijk. Tweedelijnszorg is ook alle zorg waarbij de cliënt wordt opgenomen in een instelling (maar wordt in de reguliere gezondheidszorg ook 3<sup>e</sup> lijns zorg genoemd).

