

Beleidsplan Wmo 2012-2016

Vertrouwen in Meedoen Versterken

**Definitieve versie na vaststelling in de
Gemeenteraad van Enschede op
4 juni 2012**

INHOUDSOPGAVE

OVERZICHT BESLISPUNTEN WAAR DE GEMEENTERAAD VAN ENSCHEDE OP 4 JUNI 2012 UNANIEM MEE HEEFT INGESTEMD	3
0 Samenvatting	5
1 Inleiding	7
2 De Wet Maatschappelijke Ondersteuning: de kernpunten	9
2.1 Participatiewet	9
2.2 Negen prestatievelen	9
2.3 Over dit Wmo-beleidsplan 2012-2016	12
3 Richtinggevende bouwstenen	13
3.1 Eerste bouwsteen: visie 'Meedoen naar vermogen'	13
3.1.1 Vertrouwen in de burger	13
3.1.2 Investeren in de samenleving en preventie via toegankelijke basisvoorzieningen	13
3.1.3 Terug naar de eenvoud: generalistische professionals aan zet, maatwerk, één huishouden, één plan	14
3.1.4 Slim innoveren en ontschotten, samen met partners	15
3.2 Tweede bouwsteen: Besluit College van B&W van december 2011 over de decentralisatie van de begeleiding/kortdurend verblijf in 2013	15
3.3 Derde bouwsteen: Regionale visie- en keuzenota maatschappelijke ondersteuning in Twente	16
3.3.1 Achtergrond	16
3.3.2 Proces rondom de regionale visie- en keuzenota	16
3.3.3 Punt op de horizon	16
3.3.4 Regionale uitgangspunten in de visie- en keuzenota	17
3.4 Vierde bouwsteen: de notitie 'Opmaat voor het Beleidsplan Wmo 2012-2016'	20
3.4.1 Vernieuwende initiatieven	20
3.4.2 Competente uitvoerders	20
3.4.3 Inspraak, formeel en informeel advies	21
3.4.4 Het (collectief) vervoer	21
3.4.5 Kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning en cliëntervaringsonderzoek.	21
3.4.6 Mantelzorg en vrijwilligerswerk	21
3.4.7 De toegang tot maatschappelijke ondersteuning	21
3.4.8 Zorg in Natura en PGB	21
4. Beleidskeuzes en beleidsontwikkeling in de periode 2012-2016	22
4.1 Toegang tot de ondersteuning: keuze uit zes modellen	22
4.2 Verstrekkingvorm van individuele ondersteuning: naar zoveel mogelijk keuzevrijheid	22
4.2.1 Zelfredzaamheid, zelfstandigheid en zelfregie staan voorop	22
4.2.2 Het PGB: de achtergrond, de groei en de fraudegevoeligheid	23
4.2.3 Van Rijksweg aangebrachte beperkingen in de mogelijkheid voor een PGB	23
4.2.4 Naar meer keuzevrijheid in Enschede, ook bij Zorg in Natura	24
4.2.5 Naar een lokaal PGB-beleidsplan dat de genoemde nadelen en risico's ondervangt	24

4.2.6	Huishoudelijke hulp: handhaving keuzemogelijkheid ZIN, PGB-regulier en 'PGB-alfa'	25
4.2.7	Zorg in Natura voor collectieve en individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen	26
4.3	Naar kwaliteit en goede cliëntervaringen	27
4.4	Eigen bijdragen: aansluiten bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling	28
4.5	Versterking algemene voorzieningen en burgerkracht	29
4.6	Mantelzorgondersteuning en informele ondersteuning	30
4.7	Inspraak, formeel en informeel advies: naar een Wmo-raad	31
4.8	Vervoer: regionaal onderzoek naar mogelijkheden meer efficiency	32
4.9	Scheiden van wonen en zorg	32
4.10	Vooruitblik en samenhang met andere transities	33
5	Financiële paragraaf	35

Bijlage:

- Regionale visie- en keuzenota 'Maatschappelijke ondersteuning in Twente'
- Adviezen Gehandicaptenraad en Seniorenraad

OVERZICHT BESLISPUNTEN IN DEZE NOTA WAAR DE GEMEENTERAAD VAN ENSCHEDE OP 4 JUNI 2012 UNANIEM MEE HEEFT INGESTEMD:

Beslispunt 1

Te concluderen dat de Gemeenteraad door op 8 mei in te stemmen met de doelen en uitgangspunten in de nota 'Meedoen naar vermogen', de volgende twee uitgangspunten uit de visie- en keuzenota 'Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente' ondersteunt:

Uitgangspunt 1: We voeren de decentralisatie zo beleidsrijk mogelijk in.

Uitgangspunt 2: We nemen de burger en zijn persoonlijke situatie en/of leefomgeving als vertrekpunt bij het bieden van compensatie.

Beslispunt 2

- *Akkoord te gaan met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat we gaan werken met een regisseursmodel, waarbij de inrichting van de toegang tot de begeleiding/kortdurend verblijf een lokale aangelegenheid is.*
- *Akkoord te gaan met het werken met raamcontracten, zowel voor het bovenlokale aanbod (regionale contracten) als het lokale aanbod (lokale contracten).*

Beslispunt 3

Instemmen met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat gemeenten zelf bepalen welke mate van keuzevrijheid zij hun burgers willen bieden.

Beslispunt 4

In te stemmen met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat we innovatie stimuleren teneinde het aanbod van zowel algemene als individuele voorzieningen zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de ondersteuningsbehoeften van onze kwetsbare burgers

Beslispunt 5

In te stemmen met het voorstel in de visie- en keuzenota "Maatschappelijke ondersteuning in Twente" om diverse onderwerpen regionaal op te pakken en uit te werken op het moment dat de lokale beleidsmatige inkadering heeft plaatsgevonden. Daarbij gaat het om deskundigheidsbevordering, gegevensoverdracht, kennisuitwisseling, vervoer, communicatie, gegevensuitwisseling, kwaliteitstoezicht, registratie & administratie, klantcontactcentrum en bezwaar en beroep.

Beslispunt 6

- *In Enschede blijft een vorm van persoonsgebonden budget in bepaalde gevallen en onder nader te stellen voorwaarden mogelijk.*
- *Voor de nadere uitwerking van het Enschedese PGB-beleid de volgende uitgangspunten vast te stellen:*
 - *De gemeente Enschede scheidt zodanige voorwaarden dat er in de vorm van Zorg in Natura een zo breed mogelijk aanbod beschikbaar is.*
 - *Aanbieders van Zorg in Natura worden gecontracteerd op basis van toelating en niet (meer) op basis van aanbesteding.*
 - *De individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen worden uitsluitend in de vorm van Zorg In Natura verstrekt.*

Beslispunt 7

De gemeente Enschede vraagt een eigen bijdrage of eigen aandeel voor het gebruik van individuele Wmo-voorzieningen en sluit op dit punt aan bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling.

0 Samenvatting WMO-beleidsplan 2012-2016

Met dit, op 4 juni 2012 door de Gemeenteraad vastgestelde, Wmo-beleidsplan 2012-2016 voldoet de gemeente Enschede aan zijn wettelijke plicht eens per vier jaar een WMO-beleidsplan vast te stellen.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning is een participatiewet, met als hoofddoelen het versterken van 1) de zelfredzaamheid en participatie van burgers en 2) de sociale samenhang. Uitgangspunt is primair te kijken wat mensen zelf kunnen en dan naar welke ondersteuning zij nodig hebben. Deze ondersteuning moet vorm krijgen vanuit het perspectief van maatschappelijke participatie en daarmee minder vanuit het perspectief van zorgverlening. De wet kent negen prestatievelden.

Het takenpakket binnen de Wmo wordt de komende planperiode uitgebreid. Naar verwachting komen de functies 'begeleiding' en 'kortdurend verblijf' ingaande 2014 over naar de gemeenten. Het betreffende wetsvoorstel is als gevolg van de kabinetscrisis door de Tweede Kamer controversieel verklaard, waardoor ingang van de wetwijziging per 2013 niet meer haalbaar is.

De Raad heeft ons verzocht om een compact beleidsplan. En dat is gelukt. In hoofdstuk 2 beschrijven we kort wat we op dit moment doen binnen de negen prestatievelden. In hoofdstuk 3 kijken we naar de bouwstenen die bepalen hoe we de komende vier jaar richting geven aan alle **nieuwe** opgaven die onder de werking van de Wmo komen te vallen. Deze bouwstenen zijn:

- de op 8 mei door de Raad vastgestelde doelen en uitgangspunten in de visie 'Meedoen naar vermogen'. Daarbij gaat het om:
 1. vertrouwen in de burger,
 2. investeren in de samenleving en preventie via toegankelijke basisvoorzieningen,
 3. een benadering van (complexe) problematiek die zich kenmerkt door eenvoud (generalistische professionals aan zet, maatwerk, één huishouden, één plan) en
 4. slim innoveren en ontschotten, samen met partners.
- het besluit van het college van december jl. over de decentralisatie van de functie 'begeleiding' van de AWBZ naar de Wmo. Met als kern:
 1. intake en toegang tot zorg via de 'eigen' producteenheid zorg,
 2. in optimale aansluiting met de andere gemeentelijke taken, de wijkteams, de ontwikkelingen m.b.t. de Wet Werken naar Vermogen en de transitie Jeugdzorg.
- de regionale keuze- en visienota over de toekomst van de maatschappelijke ondersteuning in Twente. Deze nota bevat vrijwel dezelfde uitgangspunten als de visie 'Meedoen naar vermogen'. Daarnaast staan in deze nota zes modellen voor de toegang tot de begeleiding. Ook bevat de regionale nota uitgangspunten als:
 1. het bieden van keuzevrijheid,
 2. het werken met raamcontracten,
 3. het stimuleren van vernieuwing in het aanbod,
 4. het verminderen van bureaucratie en
 5. het samenwerken op het gebied van bedrijfsvoering rondom deze decentralisatie.

- Tenslotte heeft de Gemeenteraad onlangs de notitie 'Opmaat voor het beleidsplan WMO 2012-2016' besproken. Daarin staat ook al een aantal uitgangspunten die landen in dit WMO-beleidsplan 2012-2016.

Hoofdstuk 4 bevat een aantal beleidskeuzes. Ook schetsen we aantal ontwikkelingstrajecten om tot keuzes te kunnen komen. Daarbij gaat het in hoofdzaak om:

- de toegang tot de ondersteuning. Wij kondigen aan de jaren 2012 en 2013 als experimenteerjaren te gaan gebruiken. Om zo tot een voorstel te kunnen komen hoe we de toegang tot de ondersteuning per 2014 willen gaan inrichten.
- Het zoveel mogelijk bieden van keuzevrijheid indien er sprake is van individuele ondersteuning, waarbij in Enschede een vorm van persoonsgebonden budget blijft bestaan. En daarbij de volgende uitgangspunten te hanteren:
 - De gemeente Enschede schept zodanige voorwaarden dat er in de vorm van Zorg in Natura een zo breed mogelijk aanbod beschikbaar is.
 - Aanbieders van Zorg in Natura worden gecontracteerd op basis van toelating en niet (meer) op basis van aanbesteding.
 - De individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen worden uitsluitend in de vorm van Zorg in Natura verstrekt.
- Op het gebied van de te heffen eigen bijdragen sluit de gemeente Enschede aan bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling.

Het Wmo-beleidsplan bevat voorts een aantal onderwerpen dat het college de komende periode nader uit gaat werken. Voor de meeste onderwerpen komen ook van het landelijke transitiebureau handleidingen en voorbeelden. En er komen nog wettelijke regelingen (zoals het cliëntervaringsonderzoek).

Het gaat o.a. om de volgende onderwerpen:

- kwaliteit en cliëntervaringsonderzoek;
- ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk;
- versterking van algemene voorzieningen;
- de doorontwikkeling van de adviesstructuur rondom de Wmo (met als uitgangspunt tot één Wmo-raad te komen);
- regionaal onderzoek naar de mogelijkheid om vervoersstromen te bundelen en zo besparingen te realiseren.

Tenslotte staat het college in hoofdstuk 5 van het beleidsplan kort stil bij de financiën. Op dat punt is voor de jaren 2014 en later onzekerheid troef. Enerzijds is onduidelijk welk budget landelijk beschikbaar als de nieuwe Wmo-taken overkomen en of dit toereikend zal zijn. Anderzijds ziet het college ook mogelijkheden een goed voorzieningenniveau te handhaven met minder middelen. Dit door onder andere de voorwaarde van een budgetplan bij inzet van een PGB, versterking van algemene voorzieningen, innovatie, besparingen door bundeling van vervoersstromen, vermindering van bureaucratie en door slimme koppelingen tussen de drie transities.

De Seniorenraad en de Gehandicaptenraad hebben beide positief geadviseerd op alle beslispunten. De Gehandicaptenraad heeft opmerkingen gemaakt bij het beslispunt over de eigen bijdragen regeling (kern: gevaar van lastenverzwaring en cumulatieve-effecten i.r.t. de invoering van de vermogensbijtelling). De Seniorenraad benadrukt de noodzaak regelmatig, samen met de adviesraden, te evalueren.

1. Inleiding

Voor u ligt het Wmo-beleidsplan 2012-2016. Hiermee geeft de gemeente Enschede richting aan de grote verscheidenheid aan verantwoordelijkheden die de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) omvat: van maatschappelijke opvang en verslavingszorg tot huishoudelijke hulp, mantelzorg en informatie en advies.

In Enschede zijn we al een tijd bezig met het bouwen aan een goed werkende maatschappelijke ondersteuningsstructuur, die activerend is en de kracht benut die in de samenleving aanwezig is. Er zijn veel innovatieve stappen gezet, bijvoorbeeld op het gebied van frontlijnsturing, de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin, vitale sportverenigingen, de kanteling van het welzijnsbeleid, enzovoorts. Daarnaast heeft het college met 'de werkgever op kop' gekozen voor een Enschedese Arbeidsmarkt Aanpak die meedoen naar vermogen centraal stelt en optimale aansluiting zoekt bij werkgevers.

Deze ondersteuningsstructuur biedt houvast in het licht van ingrijpende wijzigingen die op ons af komen: de decentralisaties van de Jeugdzorg en de functies begeleiding/kortdurend verblijf in de AWBZ en de invoering van de 'Wet werken naar Vermogen'. Ook al lopen deze wetsvoorstellen als gevolg van de kabinetscrisis vertraging op, de richting is duidelijk en kan op brede steun rekenen in de Tweede Kamer. Deze ontwikkelingen bieden kansen, maar gaan van rijkswege ook gepaard met forse bezuinigingen. Kansen liggen er bijvoorbeeld om op gemeentelijk niveau te zorgen voor een samenhangend stelsel van talentontwikkeling, participatie en ondersteuning. Een stelsel dat redeneert vanuit de eigen kracht en verantwoordelijkheid, kansen en vermogens van elke bewoner en/of elk gezin, zonder arbitraire bureaucratische grenzen. In de visie 'Meedoen naar vermogen' hebben we uiteengezet welke kansen we zien. Dit Wmo-beleidsplan vormt een uitwerking en toespitsing van die ideeën op het terrein van de Wmo.

Gevolgen vertraging wetgevingstraject wijziging Wmo als gevolg van de kabinetscrisis

In de eerdere versie van dit Wmo-beleidsplan, dat ter advisering is voorgelegd aan de Seniorenraad en de Gehandicaptenraad, gingen we ervan uit dat wijziging van de Wmo ingaande 2013 aan de orde zou zijn. Waarmee de functies 'begeleiding' en 'kortdurend verblijf' per 2013 en per 2014 gefaseerd over zouden komen naar de gemeenten. De vorige versie van dit beleidsplan bevatte daarom concrete voorstellen over hoe we per 1/1/2013 deze nieuwe taken wilden gaan oppakken.

Als gevolg van de kabinetscrisis loopt het wetgevingstraject vertraging op. De wetswijziging is door de Tweede Kamer controversieel verklaard. Dit betekent dat het traject pas na de kabinetsformatie in het najaar van 2012 een vervolg krijgt. Omdat de denkrichting van de wetswijziging niet controversieel is in de Tweede Kamer, gaan we ervan uit dat ook dan de ingangsdatum verschuift naar 1/1/2014. Indien de verkiezingsuitslag in september 2012 een ander licht laat schijnen op deze aanname, passen we de koers aan.

De Gemeenteraad heeft in de vergadering van 8 mei jl. aangegeven dat de transities wenselijk zijn. Ook gaf de raad aan dat de uitwerking van het 'Kunduz-akkoord' of nieuw kabinetsbeleid van invloed kan zijn op de uitvoeringsnota's voor de decentralisatie van de AWBZ-taken, het PGB-beleid etc. Zodra daar meer duidelijkheid over bestaat, werken we voorstellen uit hoe we voor de jaren 2014 en later de nieuwe taken in de Wmo willen gaan oppakken. Dit Wmo-beleidsplan legt daarvoor alvast een stevige basis. In een beleidsnota 'Begeleiding / kortdurend verblijf 2014' komen we, naar verwachting in de eerste helft van 2013, met deze voorstellen.

Opzet van dit beleidsplan

Het vorige beleidsplan is uitgebreid geëvalueerd met raadsleden en betrokkenen. Eén van de kritiekpunten was dat er een te dik boekwerk van losse maatregelen en taken was ontstaan.

Daarom presenteren we u nu een compact plan. We beginnen in hoofdstuk 2 met een uiteenzetting over de Wmo. Wat houdt die wet in? Welke prestatievelden zijn er? Vervolgens besteden we in hoofdstuk 3 aandacht aan de uitgangspunten voor het Wmo-beleid. Deels al door de raad vastgesteld (zoals de doelen en uitgangspunten in de visie 'Meedoen naar vermogen') en deels nieuw, voortvloeiend uit de regionale samenwerking op het gebied van de decentralisatie van de functie begeleiding en kortdurend verblijf uit de AWBZ.

Hoofdstuk 4 bevat een aantal beleidskeuzes. Ook beschrijven we in dit hoofdstuk hoe we op een aantal onderdelen de beleidsontwikkeling de komende periode willen gaan oppakken.

De in hoofdstuk 5 geschetste financiële uitdaging onderstreept de noodzaak van het slimmer en goedkoper willen gaan werken.

Advisering Seniorenraad en Gehandicaptenraad

De Seniorenraad en de Gehandicaptenraad hebben beide positief geadviseerd op alle beslispunten in deze nota. De Gehandicaptenraad heeft bij het beslispunt over de eigen bijdragen opgemerkt dat een eigen-bijdrageregeling tot een administratieve lastenverzwaring voor de burgers zal leiden. Beide raden vragen in dit verband ook aandacht voor mogelijke cumulatieve-effecten in samenhang met de voorgenomen invoering van een vermogenstoets in de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. De Seniorenraad adviseert voorts om regelmatig evaluatiemomenten in te bouwen en daarbij ook de beide adviesraden te betrekken.

2 De Wet Maatschappelijke Ondersteuning: de kernpunten

2.1 Participatiewet

De Wmo is een participatiewet, met als doelen het vergroten van zowel de zelfredzaamheid en participatie van burgers als de sociale samenhang. In de Wmo staan de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de burger en zijn of haar netwerk voorop. Uitgangspunt is wat mensen zelf kunnen en hoe zij geholpen kunnen worden om te participeren. De geboden ondersteuning bij aanwezige beperkingen moet niet te veel en te vroeg uit handen genomen worden. Ondersteuning moet vorm krijgen vanuit het perspectief van maatschappelijke participatie en zo min mogelijk vanuit het perspectief van zorgverlening.

De Wmo is in 2007 ingegaan en voorzag in een nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten en Rijk op het gebied van zorg en maatschappelijke ondersteuning. De samenhangende beleidsterreinen AWBZ-functie 'huishoudelijke verzorging', de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) zijn toen in de Wmo opgegaan. Beoogd wordt dat met ingang van 1 januari 2014 ook de AWBZ-functies begeleiding en kortdurend verblijf in de Wmo worden ondergebracht.

2.2 Negen prestatievelden

De Wmo benoemt negen prestatievelden die tot het gemeentelijk domein behoren. We schetsen ze hier en geven per prestatieveld aan welke inspanningen we daar nu op leveren.

Prestatieveld 1

Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten

Bij de invulling van dit prestatieveld staan de uitgangspunten van de Civil Society centraal. De Civil Society gaat uit van de eigen kracht en het organisatievermogen van burgers zelf. Zij zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de sociale cohesie in hun omgeving. De gemeente faciliteert, geeft richting, signaleert mogelijkheden en speelt een stimulerende rol, maar neemt niet zelf de regie.

Om cohesie, participatie, leefbaarheid en ondersteuning voor elkaar te bevorderen zijn ontmoetingsmogelijkheden in de wijk belangrijk. Die willen we zo laagdrempelig mogelijk vormgeven, zoals door middel van 'huiskamers van de buurt'. De organisatie daarvan is in handen van vrijwilligers. Ze zijn laagdrempelig, kleinschalig en een plek waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, deelnemen aan activiteiten en te weten kunnen komen welke steun- en hulpfuncties de wijk kent.

Een belangrijk instrument in dit verband is ook het werken met wijkbudgetten. Daarmee komen burgers in de positie waarin ze medeverantwoordelijkheid dragen en regiemogelijkheden hebben om te zorgen voor een prettige, veilige en sociale leefomgeving. Slimme oplossingen zoeken we onder andere in het beleid rond de vitale sportverenigingen, die ook als doelstelling hebben de sociale cohesie te bevorderen. Daarnaast zoeken we naar mogelijkheden om het bedrijfsleven te bewegen om meer maatschappelijk actief te worden en te investeren in voorzieningen, projecten en activiteiten in de wijken. Daarmee bereiken we tevens dat het welzijnswerk zich meer kan focussen op de groepen in de stad die dat echt nodig hebben.

Prestatieveld 2

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden

Investeren in onze jeugd en hun ouders is een tweede belangrijke opgave. Wij moeten onze jeugd zodanig ondersteunen en kansen bieden dat zij kunnen opgroeien tot zo veel mogelijk zelfstandige en zelfredzame burgers. Om te voorkomen dat er later een beroep moet worden gedaan op kostbare voorzieningen is zo vroeg mogelijke preventie noodzakelijk. Dat begint dus bij de jeugd en hun ouders. Ouders moeten waar nodig worden ondersteund bij de opvoeding, zodat (later) zo min mogelijk een beroep hoeft te worden gedaan op kostbare voorzieningen. Belangrijk zijn vooral ook laagdrempelige mogelijkheden en goed bereikbare plekken om hulp, advies en ondersteuning te krijgen (LOES-loket). Van waaruit tevens op diverse manieren algemene voorlichting over opgroeien en opvoeden kan worden gegeven, in het kader van de Public Health benadering. In die gevallen waarin er toch op enig moment een vorm van hulp of ondersteuning nodig is, omdat de "eigen kracht" even niet genoeg is, dan moet deze zo snel en zo licht mogelijk en goed gecoördineerd zijn. Dat betekent ondersteuning op maat, met als doel dat ouders zo snel mogelijk de regie weer zelf kunnen oppakken. De opvoedingsondersteuning bedden we zoveel mogelijk in bestaande activiteiten en voorzieningen in, waar ouders en hun kinderen toch al komen of gebruik van maken. We creëren geen aparte koker van opvoedondersteuning. Voorbeelden daarvan zijn het gebruik maken van schoolkranten en het aansluiten bij de zorgteams op scholen.

Prestatieveld 3

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Het gaat hier om activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het betreft algemene voorzieningen zoals informatiepunten. Ook gaat het om individueel advies of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Daarbij kunnen wij ons niet beperken tot die voorzieningen waar wij zelf over gaan. Het gaat ook om informatie over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen.

Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die de betreffende persoon zelf of met zijn omgeving niet op kan lossen.

Cliëntondersteuning heeft tot doel de regie van de cliënt en eventueel zijn omgeving te versterken, ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het kan informatie en advies omvatten, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen.

Prestatieveld 4

Het ondersteunen van mantelzorgers, daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers

Niet iedereen is altijd en even goed in staat zich op eigen kracht staande te houden in de maatschappij. Soms hebben mensen ondersteuning nodig: permanent of tijdelijk, licht of intensief, hulp in materiële vorm of anderszins. De eigen sociale omgeving en het sociale netwerk van mensen moeten dan worden aangesproken. Informele ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers is aan de orde. De inzet van mantelzorgers en vrijwilligers voorkomt de toestroom naar zwaardere vormen van ondersteuning. Het spreekt vanzelf dat mantelzorgers en vrijwilligers, als onderdeel van het cliëntsysteem, dan zelf ook ondersteund moeten worden in hun taak. De verwachting is dat het aantal mantelzorgers en de belasting van

mantelzorgers de komende jaren toeneemt. Mantelzorgondersteuning is dan ook een thema waaraan we prioriteit geven.

Prestatieveld 5

Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Prestatieveld 6

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer

Maatschappelijke ondersteuning richt zich ook op mensen met lichamelijke beperkingen, chronisch psychische problemen of psychosociale problemen. Voor deze groep burgers legt de Wmo de gemeente een compensatieplicht op. Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, moet de gemeente voorzieningen treffen die hem/ haar in staat stellen:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Op dit moment is een wetsvoorstel in behandeling in de Tweede Kamer, waarbij de compensatieplicht binnen dit prestatieveld wordt uitgebreid met een vijfde domein:

- dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren.

Deze laatste voorzieningen betreffen de nu nog onder de AWBZ vallende functies extramurale begeleiding en kortdurend verblijf. Vanwege de kabinetscrisis is de behandeling van dit wetsvoorstel vertraagd. Op dit moment wijst alles erop dat de invoeringsdatum gaat verschuiven van 1 januari 2013 naar 1 januari 2014.

Prestatieveld 7

Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd

Prestatieveld 8

Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen

Prestatieveld 9

Het bevorderen van verslavingsbeleid

De Wmo richt zich op participatie van alle burgers en heeft daarmee ook betrekking op de groep meer kwetsbare burgers.

Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg zijn prestatievelden waarvoor Enschede centrumgemeente is. Afstemming met regiogemeenten en het voeren van samenhangend beleid is dan ook van belang. Er wordt gestreefd naar maximale samenwerking tussen instellingen en gemeenten in een persoonsgerichte ketenaanpak. In het Regionaal Kompas Twente is daarvoor een plan van aanpak opgesteld. Er is onder andere een Centrale Intake Maatschappelijke Opvang gerealiseerd. Daarnaast is er gewerkt aan het realiseren

van kleinschalige woonvoorzieningen voor verschillende groepen. In goed overleg met zorgpartijen en regiogemeenten is de subsidieverordening "Opvang en begeleiding van kwetsbare burgers" opgesteld. Aan een nieuw Regionaal Kompas wordt momenteel gewerkt.

2.3 Over dit Wmo-beleidsplan 2012-2016

In de nota 'Iedereen doet mee', het Wmo-beleidsplan voor de periode 2008-2011, hebben wij uitgebreid en per prestatieveld beschreven op welke wijze wij de maatschappelijke ondersteuning in Enschede willen vormgeven. In die periode is veel in gang gezet. Op verschillende deelgebieden van de Wmo heeft de Gemeenteraad nadere beleidskaders vastgesteld. Zoals de 'Kaderstelling (Wijk)welzijn', de nota 'Compensatiebeginsel', de nota 'Informele Zorg' en de nota 'Van Opvang naar Wonen'. De in januari jl. aan de Gemeenteraad aangeboden evaluatie geeft een gedetailleerd overzicht van de uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten. Een meer kwalitatieve evaluatie hebben wij gepresenteerd in de notitie Opmaat voor het Beleidsplan Wmo 2012-2015.

In dit Wmo-beleidsplan gaan we ervan uit dat de decentralisatie van de functies Begeleiding en Kortdurend Verblijf vanuit de AWBZ naar de Wmo waarschijnlijk per 1 januari 2014 start. Aangezien het wetsvoorstel controversieel is verklaard, kunnen we in dit Wmo-beleidsplan nog geen concrete keuzes met betrekking tot deze decentralisatie maken. Wel kunnen we uitgangspunten formuleren.

De Gemeenteraad heeft voor de komende periode verzocht om een compact beleidsplan. Daarom geven we hierna een thematisch geordend overzicht van de beleidsvoornemens voor 2012-2016. Verder gaan we in op die onderwerpen waarvoor de Raad bij de evaluatie van het vorige beleidsplan nadrukkelijk aandacht heeft gevraagd.

We behandelen de volgende onderwerpen:

- de toegang tot de maatschappelijke ondersteuning;
- de wijze van verstrekking: Zorg in Natura of Persoonsgebonden Budget;
- eigen bijdragen;
- kwaliteitseisen, toezicht en cliëntervaringsonderzoek;
- de ondersteuning van mantelzorgers;
- inspraak en advies bij de beleidsontwikkeling;
- de organisatie van het vervoer in het kader van maatschappelijke ondersteuning.

3. Richtinggevende bouwstenen

Het afgelopen half jaar zijn wij intensief met elkaar in gesprek geweest over de toekomst van de maatschappelijke ondersteuning, zowel regionaal als lokaal. De resultaten daarvan staan in verschillende beleidsdocumenten waarover Raad en College besluiten hebben genomen. Ook ligt er een regionale visie op de toekomst van de maatschappelijke ondersteuning.

Doel van dit hoofdstuk is de 'bovenliggende' beleidslijnen/bouwstenen vanuit eerdere besluitvorming en beleidstrajecten te schetsen. Verder doen we uitspraken over de voorgestelde beleidslijnen in de regionale visie- en keuzenota over de toekomst van de maatschappelijke ondersteuning in Twente.

3.1 Eerste bouwsteen: de visie 'Meedoen naar vermogen'

Bij het Wmo-beleidsplan kijken we vanuit dezelfde invalshoek als bij de visie 'Meedoen naar vermogen'. Die visie gaat over de samenhang tussen de verschillende decentralisaties en transities (AWBZ, Jeugdzorg, Werken naar Vermogen en Passend Onderwijs). We hanteren dan ook grotendeels dezelfde uitgangspunten, maar met een iets andere nadruk, gezien de doelgroep van de Wmo.

Samengevat gaat het om het volgende:

- Vertrouwen in de burger;
- Investeren in de samenleving en preventie via toegankelijke basisvoorzieningen;
- Terug naar de eenvoud: generalistische professionals aan zet, maatwerk, één huishouden, één plan;
- Slim innoveren en ontschotten, samen met partners.

3.1.1 Vertrouwen in de burger

Het is zaak te kantelen van een claimgerichte verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij waar bewoners aan zet zijn. Mensen moeten zo min mogelijk afhankelijk worden (gemaakt) van vormen van overheidssteun. Het gaat juist om het inzetten van de eigen kracht bij het zoeken naar een geschikte baan, het kunnen opvoeden van de kinderen, het voeren van de huishouding, het structuur geven aan het leven en het verplaatsen van A naar B. In eerste aanleg zijn mensen hier zelf verantwoordelijk voor. De overheid biedt ondersteuning wanneer mensen het zelf of met behulp van hun netwerk niet redden.

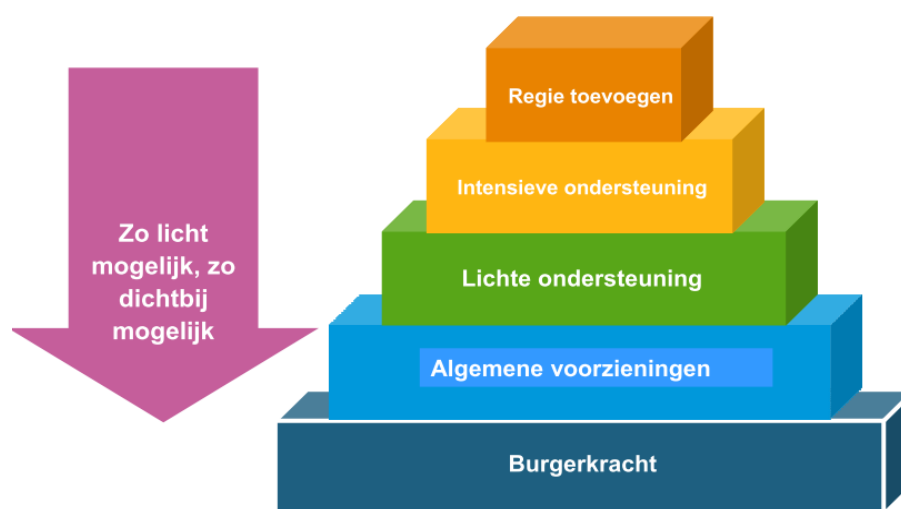
Dit uitgangspunt betekent ook dat wanneer de overheid intervenueert, de interventies en methodieken erop gericht zijn om mensen uiteindelijk naar vermogen zelfredzaam te maken en dus zo veel als mogelijk onafhankelijk van ondersteuning. Het gaat om versterking van participatie en eigen kracht. We nemen prikkels die gericht zijn op het in stand houden van afhankelijkheid weg. Maar we moeten realistisch zijn en kwetsbare mensen niet overvragen, als zij het zonder maatschappelijke ondersteuning van de overheid niet redden.

3.1.2 Investeren in de samenleving en preventie via toegankelijke basisvoorzieningen

We willen meer gebruik maken van de kracht van burgers, ondernemers en informele netwerken en investeren in de samenleving en in (preventieve) basisvoorzieningen. In vele landelijke rapporten wordt gesproken van een verregaande 'medicalisering' van de ondersteuning. Bij problemen wordt snel gedacht aan de inzet van professionele ondersteuning, vaak aan de hand van labeltjes. Hoe gespecialiseerder hoe beter. Daarbij onderschatten we vaak wat mensen zelf kunnen oplossen.

We willen een beweging naar preventie en zorgvermindering in gang zetten. We investeren in een samenleving waarin aandacht voor en contact met elkaar vanzelfsprekend is, waarin burgers goed de weg weten te vinden om hun eigen problemen aan te pakken. Hiertoe verleiden we de samenleving om initiatief te nemen en tot inzet van minder zorg te komen. Voorbeelden hiervan zijn buurtbudgetten, vitale sportverenigingen, ondersteuning informele zorg en dergelijke. Daarnaast bieden we laagdrempelige ondersteuning en informatie en advies. We zijn scherp op de vraag of dit daadwerkelijk goed (preventief) werkt. Verder maken we een beweging van ondersteuning naar meedoen, sluiten mensen minder uit door ze in de sfeer van professionele specialismen en verzorging te plaatsen en helpen de samenleving middels lichte acties om met problemen om te gaan. Bijvoorbeeld werkgevers bij de begeleiding van werknemers met een beperking, of leerkrachten die omgaan met kinderen met gezinsproblemen.

In een plaatje weergegeven ambiëren we de volgende beweging:



Figuur : 'piramide' van ondersteuning en de ambitie

3.1.3 Terug naar de eenvoud: generalistische professionals aan zet, maatwerk, één huishouden, één plan

Er zijn in de maatschappelijke ondersteuning vele specialisaties, regelsystemen, indicatiestellingen, protocollen, schotten, kokers en coördinatiemodellen ontstaan¹. Te veel energie gaat zitten in transactiekosten, bureaucratie en verantwoordingsmechanismen. Regelmatig staat het alleen kijken per deelproduct een goede aanpak in de weg. Dit willen we anders gaan doen. We benaderen bewoners meer vanuit hun mogelijkheden binnen de eigen context en niet langer vanuit toevallige budgetten of institutionele kokers. Daarom investeren we in persoonlijke aandacht, in een goede intake en diagnose, waar nodig met de inzet van specialisten en kijken we naar alle leefgebieden (integrale aanpak).

De leiding berust daarbij zoveel mogelijk bij één professional, die zorgt voor samenstelling van wat wij noemen een ondersteuningspakket. Bij de vormgeving van ondersteuningspakketten worden eigen kracht, sociale netwerken, buddy's,

¹ Zie een scala aan lokale en landelijke publicaties, bijv. rapport Commissie Paas, Zorg om Jeugd, 2009; Nicis, de rotonde van Hamed, 2007; Evelien Tonkens: 'bevrijd de vaklui uit de bureaucratie', 2007; Jos van der Lans: 'Ontregelen: de herovering van de werkvloer' (2008)

vrijwilligers, (sport)verenigingen, lokale ondernemers en dergelijke altijd zoveel mogelijk benut. De wijk is bij uitstek de plek om de kracht van het sociale netwerk in te zetten. Daar helpen mensen elkaar en vindt samenwerking plaats tussen gemeente, woningcorporaties, welzijn- en zorginstellingen, ondernemers, vrijwilligersverbanden, verenigingen en politie. De sportverenigingen hebben bijvoorbeeld een belangrijke ontmoetingsfunctie en geven mensen kansen tot ontplooiing. Daarom vinden we het erg belangrijk wijkgericht te werken.

3.1.4 Slim innoveren en ontschotten, samen met partners

Doordat de gemeente met de decentralisaties een grotere verantwoordelijkheid krijgt met minder schotten in regelgeving en financiering, kunnen we de inhoud van de 'ondersteuningspakketten' slimmer en meer in samenwerking met onze partners zoals werkgevers, woningcorporaties en zorgaanbieders vormgeven. We zetten in op innovatieve manieren van invulling en sturing van het ondersteuningsaanbod. Zoals bijvoorbeeld in de pilots met wijkdiensten, waarin de uitvoering verschillende 'zorg'-doelstellingen in één hand wordt gelegd. Of de verkenning van de mogelijkheden om het vervoer slimmer en gebundeld in te richten voor de AWBZ, de Wmo en het leerlingenvervoer.

De rol van technologie en ICT groeit en we zoeken naar manieren om hier samen met onze partners in te investeren. Dan gaat het aan de ene kant om het bieden van innovatieve oplossingen voor ondersteuningsvragen, bijvoorbeeld in de vorm van thuishetchnologie, het bij elkaar brengen van vraag en aanbod van werkgevers en werknemers en van lichte ondersteuning en vrijwilligerswerk. Aan de andere kant kan ICT de professionals ondersteunen om hun werk goed te doen. Bijvoorbeeld via vereenvoudiging en stroomlijning van de administratie, het gemakkelijk doorgeven van opdrachten en informatie aan de backoffice en het eenvoudiger zicht houden op de voortgang of problemen binnen een gezin.

3.2 Tweede bouwsteen: Besluit College van B&W van december 2011 over de decentralisatie van de begeleiding/kortdurend verblijf

Op dit moment gaan we, zoals hiervoor al is aangegeven, ervan uit dat de decentralisatie van de AWBZ-functies Begeleiding en Kortdurend verblijf niet eerder dan 1/1/2014 zijn beslag krijgt.

Tot voor kort hielden we nog rekening met 1/1/2013 als ingangsdatum. Daarom heeft het college in december jl. al een besluit genomen voor het jaar 2013. Dit is vastgelegd in een brief aan de Raad van december jongstleden, kenmerk 1100149865. Dit besluit luidt als volgt:

1. De overkomende taken in het kader van de decentralisatie AWBZ in te passen in het Wmo-beleid van de gemeente Enschede.
2. De uitvoering van de intake en indicatiestelling in eigen hand te nemen en deze onder te brengen bij de Producteenheid Zorg.
3. Hierbij optimale aansluiting te realiseren met andere gemeentelijke taken, de frontlijnsturing, de ontwikkelingen ten aanzien van Werken naar Vermogen en de Transitie Jeugdzorg.
4. In 2013 aan te sluiten op de bestaande methodieken en werkwijzen in de AWBZ en in 2013 aansluiting te realiseren op de contracten tussen de zorgaanbieders en het Zorgkantoor Twente.
5. Te onderzoeken in 2012 hoe invulling en vorm te geven aan intake, indicatiestelling en financiering in de jaren 2014 en verder.
6. Een actieve bijdrage te leveren, samen met de 14 Twentse gemeenten, aan het landelijke voorbereidingstraject.

7. Een intensieve lobby te voeren richting het ministerie van VWS en BZK, gericht op de wetgeving, de discussie decentralisatie-uitkering/doeluitkering en het te ontwikkelen verdeelmodel.

Het besluit is nader toegelicht in het randprogramma van de Raad van 9 januari jongstleden.

Het is duidelijk dat het verschuiven van de ingangsdatum en kort daarna de controversieelverklaring van invloed zijn op de wijze waarop en het tempo waarmee we dit besluit kunnen uitvoeren. We hebben met dit besluit een ontwikkelingsrichting aangegeven die we goed kunnen blijven hanteren. Definitieve duidelijkheid van het Rijk over onze nieuwe taak als gevolg van de decentralisatie verwachten we uiterlijk in 2013. Dit geeft ons de tijd ook andere ontwikkelingsrichtingen te verkennen. In paragraaf 4.1 komen we daarop terug.

3.3 Derde bouwsteen: Regionale visie- en keuzenota maatschappelijke ondersteuning in Twente

3.3.1 Achtergrond

Op 8, 9 en 10 maart 2012 hebben ongeveer 100 burgers, vrijwilligers, professionals, ambtenaren en bestuurders tijdens een driedaagse ontwerpbijspraak met elkaar een visie op de maatschappelijke ondersteuning in Twente in 2017 opgesteld. Daarbij zijn de lijnen vanuit het verleden en heden doorgetrokken naar de toekomst. Verder hebben drie regionale gemeentelijke werkgroepen gefunctioneerd in de eerste maanden van 2012.

De resultaten van de ontwerpbijspraak en de regionale gemeentelijke werkgroepen zijn samengebracht in een regionale visie- en keuzenota maatschappelijke ondersteuning in Twente.

In dit hoofdstuk schetsen we de hoofdlijnen uit de regionale visie- en keuzenota. Tevens bevat het de daaruit voortvloeiende beslispunten waar de Raad op 4 juni 2012 mee heeft ingestemd.

3.3.2 Proces rondom de regionale visie- en keuzenota

In de regio hebben we afgesproken de regionale visie- en keuzenota naar de 14 colleges en gemeenteraden te brengen. Omdat de ontwikkeling van de visie- en keuzenota parallel loopt met het vervaardigen van het Wmo-beleidsplan 2012-2016 hebben wij besloten beide trajecten te koppelen.

3.3.3 Punt op de horizon

De regionale visie- en keuzenota bouwt het punt op de horizon (2017) op vanuit het verleden. De nota schetst hoe mensen vroeger de ondersteuning vooral in de eigen kring zochten. Mensen kenden elkaar en zorgden en voelden zich verantwoordelijk voor elkaar. Werkgevers voorzagen in sociale zekerheid.

Toen de welvaart begon te groeien, nam de overheid deze ondersteuning en sociale zekerheid geleidelijk over. Er ontstond een verzorgingsstaat, met een recht op ondersteuning. Ook nam de individualisering toe. Er vond een ontwikkeling plaats van een gesloten naar een open samenleving.

Inmiddels zijn de grenzen van de verzorgingsstaat bereikt. Een terugtrekkende overheid dwingt de Twentse gemeenten tot nadenken over de toekomst van de maatschappelijke ondersteuning in Twente. De uitdaging ligt in het weer verbinden van mensen, op een herkenbare schaal van de buurt of wijk. Dit kan onder regie van gemeenten, met een beroep op ieders maatschappelijke verantwoordelijkheid, zowel van burgers als betrokken organisaties.

Als we deze lijn doortrekken naar 2017 schetsen de 14 Twentse gemeenten het volgende punt op de horizon: betrokken burgers, mantelzorgers, vrijwilligers en professionals zorgen er samen voor dat kwetsbare mensen die tijdelijk of voor langere tijd ondersteuning nodig hebben, deze zoveel mogelijk op maat krijgen. Passend bij hun mogelijkheden en specifieke situatie. Met een gezond beroep op wat zij zelf kunnen (bij)dragen.

3.3.4 Regionale uitgangspunten in de visie- en keuzenota

De visie- en keuzenota bevat een zestal uitgangspunten. Deze uitgangspunten en vragen schetsen we hier en we vragen de Gemeenteraad in te stemmen met deze uitgangspunten.

Uitgangspunt 1: We voeren de decentralisatie van de functie begeleiding zo beleidsrijk mogelijk in.

Uitgangspunt 2: We nemen de burger en zijn persoonlijke situatie en/of leefomgeving als vertrekpunt bij het bieden van compensatie.

Op 8 mei jl. heeft de Raad de doelen en uitgangspunten van de visie 'Meedoen naar vermogen' vastgesteld. Daarmee heeft de Raad impliciet ook de hiervoor vermelde uitgangspunten ondersteund.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (1):

Te concluderen dat de Gemeenteraad door op 8 mei in te stemmen met de doelen en uitgangspunten in de nota 'Meedoen naar vermogen', de volgende twee uitgangspunten uit de visie- en keuzenota 'Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente' ondersteunt:

Uitgangspunt 1: We voeren de decentralisatie zo beleidsrijk mogelijk in.

Uitgangspunt 2: We nemen de burger en zijn persoonlijke situatie en/of leefomgeving als vertrekpunt bij het bieden van compensatie.

Uitgangspunt 3: We werken met het regisseursmodel, met lokale vrijheid voor de wijze van inrichting en werken waar mogelijk met raamcontracten

Het regisseursmodel

Dit model houdt in dat er sprake zal zijn van een regisseur die ervoor verantwoordelijk is voor een kwetsbare burger te komen tot een zodanig ondersteuningspakket dat er sprake is van compensatie van zijn of haar beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie... De regisseur is vrij om hiervoor de noodzakelijke ondersteuning in te richten door algemene of individuele voorzieningen en bijvoorbeeld vrijwilligers in te zetten. De regisseur kan desgewenst ook een rol spelen bij aan begeleiding grenzende onderwerpen als jeugdzorg, de toeleiding naar werk, etcetera.

Wie de regisseursrol op zich neemt en hoe ver deze rol precies strekt, volgt uit lokale keuzes .

Wie pakt de regisseursrol: zes modellen

In het kader van het 'keukentafelgesprek', volgens de werkwijze van de kanteling, krijgen de regisseur en de cliënt zicht op de vraag achter de vraag en komen ze samen tot een ondersteuningspakket.

De visie- en keuzenota onderscheidt zes modellen om de regisseursrol in te richten:

1. De gemeente regelt de toegang via een onafhankelijke derde.
2. De gemeente legt de toegang bij de aanbieders neer.
3. De gemeente legt de toegang bij aanbieders neer die deze ter goedkeuring aan de gemeente voorleggen.
4. De gemeente verzorgt samen met aanbieders de toegang.
5. De gemeente verzorgt zelf de toegang en voor complexe situaties doet de gemeente een beroep op aanbieders en/of een (regionaal) expertteam.
6. De gemeente is zelf volledig verantwoordelijk voor de toegang.

Het streven naar een uniforme inrichting van de toegang is volgens de 14 Twentse gemeenten niet gewenst. Het is aan de afzonderlijke gemeenten om te bepalen naar welke mogelijkheid hun voorkeur uitgaat.

Werken met raamcontracten

Daar waar het 'keukentafelgesprek' leidt tot een in te zetten individuele voorziening, is het van belang dit zo efficiënt mogelijk te regelen. De 14 regiogemeenten onderkennen dat de Wmo op dit punt vraagt om maatwerk, omdat gemeenten niet vooraf precies kunnen vastleggen wat ze nodig hebben voor hun burgers. Dat betekent dat de gemeenten dus ook vooraf geen volume-afspraken kunnen maken. Daarom willen de Twentse gemeenten, nadat de functies 'Extramurale begeleiding en kortdurend verblijf' zijn gedecentraliseerd, gezamenlijk raamcontracten afsluiten. Dit zijn contracten met vastgestelde tarieven en voorwaarden en in de meeste gevallen zonder volumegarantie. Ook hier geldt 'lokaal wat kan, en regionaal wat moet'. Anders gezegd: voor het bovenlokale aanbod sluiten de 14 gemeenten gezamenlijk raamcontracten. Voor het lokale aanbod is het aan de afzonderlijke gemeenten deze contracten te sluiten.

Opstelling gemeente Enschede

In Enschede omarmen we de keuze voor het regisseursmodel en het zoveel mogelijk gaan werken met raamcontracten voor het bovenlokale aanbod. Ook lokaal willen we zoveel mogelijk met raamcontracten werken, waarbij dit zowel inkoop als toepassing van het subsidie-instrument omvat.

In paragraaf 4.1 komen we terug op de wijze waarop wij tot een keuze willen komen voor wat betreft de 'Enschedese' inrichting van deze regisseursrol.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (2):

- *Akkoord te gaan met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat we gaan werken met een regisseursmodel, waarbij de inrichting van de toegang tot de begeleiding/kortdurend verblijf een lokale aangelegenheid is.*
- *Akkoord te gaan met het werken met raamcontracten, zowel voor het bovenlokale aanbod (regionale contracten) als het lokale aanbod (lokale contracten).*

Uitgangspunt 4: We bieden burgers gepaste keuzevrijheid

Onder de AWBZ zijn burgers gewend een zekere mate van keuzevrijheid te hebben bij het selecteren van een zorgaanbieder. Deze keuzevrijheid wordt verder vergroot door de mogelijkheid indicaties te verzilveren met een PGB.

In de regionale visie- en keuzenota wordt het belang van het bieden van de keuzevrijheid van burgers erkend, bijvoorbeeld als het gaat om zorginhoudelijke en/of levensbeschouwelijke overwegingen. Als burgers kunnen kiezen voor een aanbieder die begeleiding levert die aansluit bij hun wensen, levert dit vaak een beter resultaat op. Het bieden van keuzevrijheid bij het selecteren van een zorgaanbieder kan wel financiële consequenties voor gemeenten hebben.

In de regionale visie- en keuzenota wordt voorgesteld dat gemeenten zelf bepalen welke mate van keuzevrijheid zij hun burgers willen bieden. Wij ondersteunen die opstelling. In dat verband willen wij ook het instrument PGB, onder voorwaarden, binnen de Wmo mogelijk blijven maken, uiteraard binnen de wettelijke kaders. Wij komen daar in paragraaf 4.2 op terug.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (3):

Instemmen met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat gemeenten zelf bepalen welke mate van keuzevrijheid zij hun burgers willen bieden.

Uitgangspunt 5: We stimuleren de vernieuwing van het aanbod

Om zoveel mogelijk te kunnen aansluiten bij de ondersteuningsbehoeften van kwetsbare burgers, is voortdurende vernieuwing van het aanbod noodzakelijk. Het regisseursmodel biedt drie manieren om vernieuwingen te realiseren. De spil is de regisseur, die slimme oplossingen moet zoeken, liefst zoveel mogelijk onderin de piramide (zie figuur 1).

Andere mogelijkheden liggen bij de gemeente, door:

1. te investeren in algemene voorzieningen, zodat oplossingen lager in de piramide kunnen worden gevonden;
2. ruimte open te laten voor eventuele nieuwe contractanten, om huidige aanbieders te stimuleren efficiënt en effectief te werken binnen de bestaande raamcontracten of met nieuw aanbod te komen.
3. innovatiegelden vrij te maken om vernieuwing van aanbod te stimuleren.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (4):

In te stemmen met het uitgangspunt in de visie- en keuzenota "Toekomst van de maatschappelijke ondersteuning Twente" dat we innovatie stimuleren teneinde het aanbod van zowel algemene als individuele voorzieningen zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de ondersteuningsbehoeften van onze kwetsbare burgers

Uitgangspunt 6: We zorgen voor regionale facilitering van de lokale uitvoering

Het voorstel luidt zo veel mogelijk te streven naar gelijke onderliggende technische/administratieve werkwijzen voor alle gemeenten. Om zo een efficiënte werkwijze tegen zo laag mogelijke uitvoeringskosten te realiseren. Dit betekent uitgaan van meer vertrouwen en minder bureaucratie. Wij stellen de Raad voor dit uitgangspunt van harte te omarmen.

De mate van regionale samenwerking op dit onderdeel is mede afhankelijk van de keuzes die de verschillende gemeenten maken. Als deze keuzes zijn gemaakt, worden deze onderwerpen verder uitgewerkt en ingebracht voor besluitvorming. Nu de decentralisatie van de begeleiding niet eerder dan per 1/1/2014 plaats vindt, biedt dat de regiogemeenten nog ca. 1,5 jaar de tijd een gezamenlijke werkwijze te ontwikkelen, in nauwe samenwerking met zorgaanbieders en andere partners.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (5):

In te stemmen met het voorstel in de visie- en keuzenota "Maatschappelijke ondersteuning in Twente" om diverse onderwerpen regionaal op te pakken en uit te werken op het moment dat de lokale beleidsmatige inkadering heeft plaatsgevonden. Daarbij gaat het om deskundigheidsbevordering, gegevensoverdracht, kennisuitwisseling, vervoer, communicatie, gegevensuitwisseling, kwaliteitstoezicht, registratie & administratie, klantcontactcentrum en bezwaar en beroep.

3.4 Vierde bouwsteen: de notitie 'Opmaat voor het Beleidsplan Wmo 2012-2016'

Als aanvulling en vervolg op de nota 'Evaluatie van het Beleidsplan Wmo 2008-2011' heeft het college de notitie 'Opmaat voor het Beleidsplan Wmo 2012-2016' aan de Raad aangeboden. De notitie geeft een overzicht van een aantal meer algemene onderwerpen, die relevant zijn voor dit nieuwe Wmo-beleidsplan. Deze komen voort uit de leerervaringen die we in de afgelopen periode hebben opgedaan en uit de nieuwe taken en verantwoordelijkheden die voortvloeien uit de wetswijziging van de Wmo.

In deze paragraaf geven we een korte samenvatting van de punten die in de notitie aan de orde zijn geweest. In het volgende hoofdstuk komen we daar bij de uitwerking op terug.

3.4.1 Vernieuwende initiatieven

De afgelopen periode is op verschillende terreinen in de vorm van pilots gewerkt: vernieuwend en vaak kleinschalig. Voorbeelden daarvan zijn het werken met wijkbudgetten, de huiskamers in de buurt en de pilot met wijkdiensten. Daar waar nuttig en nodig willen we deze werkwijze voortzetten. Het in combinatie aanbieden van verschillende ondersteuningsfuncties aan cliënten (ontschotten, slimme oplossingen en maatwerk) is niet alleen voor de cliënt gunstig, maar zal ook nodig zijn om de noodzakelijke besparingen te realiseren als gevolg van de korting op de budgetten die het rijk toepast.

3.4.2 Competente uitvoerders

Het vraagt van de gemeente ook deskundigheid en creativiteit: welke ondersteuning past het best bij welke cliënt in welke situatie? Zeker met de komst van een nieuwe groep cliënten als gevolg van de decentralisatie van de functies extramurale begeleiding en kortdurend verblijf.

3.4.3 Inspraak, formeel en informeel advies

In de afgelopen periode hebben de Seniorenraad en de Gehandicaptenraad de formele adviesrol voor de implementatie van de Wmo vervuld. Daarnaast is een pilot-experiment georganiseerd met een Wmo-expertgroep: een groep experts en ervaringsdeskundigen die op een meer informele wijze hun licht hebben laten schijnen op verschillende onderwerpen binnen de Wmo.

3.4.4 Het (collectief) vervoer

Het thema vervoer is de komende periode belangrijk. Daarbij gaat het niet alleen om de collectieve vervoersvoorziening (de CVV-pas) en de mate van tevredenheid van cliënten daarover. De decentralisatie van de functies extramurale begeleiding en kortdurend verblijf betekent dat de gemeente ook verantwoordelijk wordt voor het daarbij behorende vervoer. Het gaat dan om een behoorlijke toename van het aantal cliënten en vervoersbewegingen.

3.4.5 Kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning en cliëntervaringsonderzoek

Uitgangspunt van de Wmo is de compensatieplicht van de gemeente. Met als na te streven resultaat het vergroten van de zelfstandigheid en participatiemogelijkheden van burgers. Dat betekent dat we een pakket van ondersteuningsmaatregelen en voorzieningen moeten bieden van een zodanige kwaliteit dat we dat resultaat ook zoveel mogelijk kunnen halen. Daarbij past ook de in de Wmo vast te leggen volledige verantwoordelijkheid voor die kwaliteit, middels het stellen van eisen aan de kwaliteit van de ondersteuning die aanbieders leveren. Het houden van toezicht daarop wordt ook een verantwoordelijkheid van de gemeente. Een belangrijk instrument dat in dit kader een rol kan spelen, is het landelijk geregelde cliëntervaringsonderzoek.

3.4.6 Mantelzorg

De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers valt onder de compensatieplicht van de gemeente. Naar verwachting is er, zoals eerder al aangegeven, de komende jaren sprake van een toenemende rol van de mantelzorg. Dit zowel wat betreft aantal mantelzorgers als wat betreft de mate waarin op hen een beroep zal worden gedaan om de ondersteuning op zich te nemen voor mensen in hun familie of directe omgeving. Ook de gemeenteraad heeft aangegeven dat de ondersteuning van mantelzorgers in de komende tijd prioriteit heeft.

3.4.7 De toegang tot maatschappelijke ondersteuning

Het betreft hier één van de belangrijkste vraagstukken voor de Wmo, die voortvloeit uit de compensatieplicht in de Wmo. Wanneer / in welke gevallen en situaties en aan welke personen zijn we verplicht compensatie te bieden? Wie bepaalt dat dan? En voor hoe lang? En waarmee is de persoon dan het beste gecompenseerd?

3.4.8 Zorg in Natura en PGB

Binnen de huidige Wmo kennen we een PGB. Gemeenten zijn nu nog verplicht om inwoners die een indicatie krijgen voor een Wmo-voorziening in alle gevallen, met uitzondering van het collectief vervoer, de keuze te bieden tussen zorg in natura of een PGB. In het nieuwe wetsvoorstel voor de Wmo gaat naar verwachting geregeld worden dat de gemeente een eigen keuze krijgt voor welke voorzieningen en onder welke voorwaarden zij de mogelijkheid van een PGB wil bieden.

Als gemeente Enschede willen wij de mogelijkheid van het toekennen van een PGB blijven bieden. Met het bieden van een PGB¹ kunnen we mensen met beperkte mogelijkheden tot participatie de mogelijkheid bieden zoveel mogelijk de regie en zeggenschap over het eigen leven te behouden.

4. Beleidskeuzes en beleidsontwikkeling in de periode 2012-2016

In dit hoofdstuk schetsen we een aantal concrete beleidskeuzes. Daar waar deze keuzes nog niet mogelijk zijn, geven we aan hoe we de komende tijd tot verantwoorde keuzes willen komen.

4.1 Toegang tot de ondersteuning: keuze uit zes modellen

Centraal bij de toegang tot maatschappelijke ondersteuning staat de burger die problemen ervaart als gevolg van beperkingen. Deze beperkingen kunnen van zeer uiteenlopende aard zijn en dat geldt ook voor de problemen die daar uit voortvloeien.

Als een burger niet zelf, op eigen kracht, tot een oplossing kan komen, is er behoefte aan hulp. Concreet gaat het om iemand die helpt bij het samenstellen van een zogenoemd 'ondersteuningspakket'. Deze ondersteuner, in de regionale visie- en keuzenota 'regisseur' genoemd, gaat met de burger in gesprek om samen te onderzoeken hoe tot een oplossing te komen. Dit betreft het zogenoemde keukentafelgesprek dat wordt gevoerd vanuit de principes van de kanteling.

In paragraaf 3.3.4 zijn de zes regisseursmodellen vanuit de regionale visie- en keuzenota benoemd. Deze zijn:

1. De gemeente regelt de toegang via een onafhankelijke derde.
2. De gemeente legt de toegang bij de aanbieders neer.
3. De gemeente legt de toegang bij aanbieders neer die deze ter goedkeuring aan de gemeente voorleggen.
4. De gemeente verzorgt samen met aanbieders de toegang.
5. De gemeente verzorgt zelf de toegang en voor complexe situaties doet de gemeente een beroep op aanbieders en/of een (regionaal) expertteam.
6. De gemeente is zelf volledig verantwoordelijk voor de toegang.

In de huidige situatie vervult in Enschede een consulent van het Zorgloket feitelijk de rol van regisseur. In de komende periode gaan we onderzoeken hoe we dit in de toekomst willen gaan doen. Hierbij betrekken we ondermeer het zorgloket, de producteenheid zorg, ideeën ten aanzien van het wijkgericht werken, de wijkteams/wijkcoaches, de pilots wijkdiensten en de andere transities. Hierbij maken we bijvoorbeeld ook gebruik van de kennis en uitvoeringspraktijken van het CIZ en bureau Jeugdzorg.

Mogelijk leggen we langs deze weg de basis voor een meer hybride systeem van toegangsbeoordeling, zonder de beheersing van de uitgaven te verliezen. De jaren 2012 en 2013 zijn voor ons in die zin experimenteerjaren waarbij we op zoek gaan naar de juiste balans in toegang en aanbod, rekening houdend met zo beperkt mogelijke uitvoeringskosten. De ervaringen die we opdoen gebruiken we om tot een voorstel te komen hoe dit geheel per 2014 verder in te richten.

4.2 Verstrekkingvorm van individuele ondersteuning: naar zoveel mogelijk keuzevrijheid

4.2.1 Zelfredzaamheid, zelfstandigheid en zelfregie staan voorop

Zelfredzaamheid, zelfstandigheid en zoveel mogelijk zelfregie over het eigen leven zijn centrale waarden in de Wmo. Dat geldt ook voor mensen die om welke reden dan ook beperkingen ondervinden in het maatschappelijk functioneren en van steun of zorg van anderen afhankelijk zijn. Het kan gemakkelijk voorkomen dat anderen - uit goede bedoelingen - de regie in handen nemen en bepalen waarmee en op welke manier deze mensen het beste geholpen zijn. In de manier waarop wij gestalte

geven aan onze compensatieverplichtingen moeten we dat zoveel mogelijk voorkomen. In dat kader willen we de cliënt ook zo veel mogelijk keuzevrijheid bieden, binnen de mogelijkheden die we hiervoor hebben.

4.2.2 Het PGB: de achtergrond, de groei en de fraudegevoeligheid

Een veelbesproken thema in dit verband is het Persoonsgebonden Budget (PGB). Het PGB is in 1996 in de zorg geïntroduceerd, als tegenhanger van Zorg in Natura (ZIN). Bij ZIN ontvangt de zorgvrager zorg van door het Zorgkantoor of de gemeente gecontracteerde aanbieders, die hiervoor rechtstreeks worden betaald. Het PGB betreft een geldbedrag dat de ontvanger gebruikt om zelf zorg in te kopen.

Een belangrijk argument bij de invoering van het PGB was zorggebruikers daarmee meer zeggenschap te geven over de te leveren zorg. Een PGB betekent keuzevrijheid en optimaal maatwerk. Mensen kunnen immers zelf kiezen wat ze voor een PGB inkopen, zo goed mogelijk aansluitend bij hun individuele situatie. Dit past bij uitstek in de filosofie van de WMO: laat burgers zoveel mogelijk zelf de regie over het eigen leven voeren.

De verwachting was dat het PGB ook zou leiden tot kostenbesparingen, onder andere doordat het verstrekte bedrag lager kan zijn dan een vergelijkbare voorziening in natura. Dit bleek niet het geval te zijn.

Het aantal PGB-houders (van zowel een AWBZ- als een Wmo-indicatie) is de afgelopen jaren hard gegroeid: gemiddeld met 25 % per jaar. Het budget voor PGB's in de AWBZ is toegenomen tot 2,3 miljard euro. Bij ongewijzigd beleid zou dit nog verder stijgen. De staatssecretaris spreekt in haar brief naar de Kamer van 'ongebreidelde groei'² (...) en de financiële onbeheersbaarheid van het PGB'. Daarnaast zijn er enkele in het oog springende fraudegevallen geweest die tot commotie hebben geleid. Ook dreigde er door de groei aan aanvragen een situatie ontstaan waarbij een grote bureaucratische last ontstaat bij het beoordelen en controleren van aanspraken.

4.2.3 Van Rijkswege aangebrachte beperkingen in de mogelijkheid voor een PGB

Om deze redenen heeft het kabinet Rutte in juni 2011 maatregelen gepresenteerd om het PGB in de AWBZ 'beheersbaar' te maken. Deze houden in dat alleen mensen met een indicatie voor zorg met verblijf (intramurale zorg) nog in aanmerking kunnen komen voor een PGB vanuit de AWBZ. Mensen met een indicatie voor extramurale zorg (de AWBZ-functies verzorging, verpleging, begeleiding en kortdurend verblijf) kunnen vanaf 1 januari 2012 die zorg alleen nog in natura ontvangen.

In specifieke situaties waarin (nog) geen adequate zorg in natura beschikbaar is, is er wel de mogelijkheid om van de 'Vergoedingsregeling Persoonlijke Zorg' (VPZ) gebruik te maken. Om voor deze VPZ in aanmerking te komen, moet aan scherpe voorwaarden worden voldaan. Het moet gaan om een complexe zorgvraag van minimaal 10 uur per week en er moet een budgetplan worden overlegd waarin overtuigend wordt aangetoond dat de zorg in natura feitelijk niet beschikbaar is of niet geleverd kan worden door bestaande zorgaanbieders. Het zorgkantoor toetst dit budgetplan streng.

² De komst van het PGB heeft mogelijk ook een groep nieuwe gebruikers aangetrokken, die zonder de regeling geen beroep zouden hebben gedaan op zorg. Het Rijk schat deze groep op 1/3 van het totaal aantal PGB-gebruikers. Zie het rapport "De opmars van het PGB" (SCP, 2011).

Het uitgangspunt bij deze maatregelen is dat er in 2012 een besparing (minder groei van de uitgaven) is te realiseren van circa. 500 miljoen euro.

De “Kunduzcoalitie” wil echter een deel van deze bezuiniging (150 miljoen) weer terugdraaien, waarmee in feite dus wat meer groei wordt toegestaan dan het kabinet wilde. Het is onduidelijk op welke manier de betrokken partijen dat willen realiseren.

Binnen de huidige Wmo kennen we een PGB. Gemeenten zijn nu nog verplicht om inwoners die een indicatie krijgen voor een Wmo-voorziening in alle gevallen, met uitzondering van het collectief vervoer, de keuze te bieden tussen zorg in natura of een PGB. In het nieuwe wetsvoorstel voor de Wmo gaat naar verwachting geregeld worden dat de gemeente een eigen keuze krijgt voor welke voorzieningen en onder welke voorwaarden zij de mogelijkheid van een PGB wil bieden.

Verder is in het bestuursakkoord tussen Rijk en gemeenten vastgelegd dat de beperkende maatregelen in de AWBZ ten aanzien van het PGB worden doorvertaald naar de Wmo. Dit om te voorkomen dat we als gemeente met onverwachte kosten worden geconfronteerd.

4.2.4 Naar meer keuzevrijheid in Enschede, ook bij Zorg in Natura

Het bieden van ruime keuzevrijheid en optimaal maatwerk staat bij ons voorop. Het gaat daarbij om meer dan alleen het thema ‘wel of geen PGB’. Wij willen het begrip ‘keuzevrijheid’ ingaande 2014 in een breder perspectief bezien. Als uitvloeisel van de compensatieplicht in de Wmo vinden wij dat wij de plicht hebben om te zorgen voor een gevarieerd palet aan zorg en ondersteuning die wij in natura kunnen bieden aan onze burgers.

Op dit moment kunnen cliënten onder de AWBZ kiezen uit een gelimiteerd aantal gecontracteerde aanbieders van hun zorg in natura. Dit geeft een noodzaak om van een PGB gebruik te maken als iemand zorg of ondersteuning van een niet-gecontracteerde aanbieder wil ontvangen. Wij willen een ruimere keuzevrijheid bieden in de vorm van Zorg in Natura. Daarom gaan wij ingaande 2014 meer aanbieders contracteren, waardoor burgers in veel meer situaties invulling kunnen geven aan hun keuzevrijheid, terwijl er toch sprake is van ondersteuning in de vorm van zorg in natura. Deze aanbieders moeten daarbij uiteraard wel voldoen aan door ons te formuleren kwaliteitseisen en voorwaarden, waarbij wij in ieder geval de criteria ‘social return’, ‘regionaal werkend’ en ‘duurzaam’ hanteren. Dit geldt zowel voor de huishoudelijke hulp als bij begeleiding/kortdurend verblijf. In de paragrafen 4.2.6 en 4.2.7 werken we dit nader uit.

4.2.5 Naar een lokaal PGB-beleid dat de genoemde nadelen en risico’s ondervangt

In de notitie ‘Opmaat naar het Beleidsplan Wmo 2012-2016’ hebben wij aangegeven de mogelijkheid van het toekennen van een PGB te willen blijven bieden. Met het bieden van een PGB kunnen we mensen met beperkte mogelijkheden tot participatie de mogelijkheid bieden zoveel mogelijk de regie en zeggenschap over het eigen leven te behouden.

Dat laat onverlet dat er, zoals in het voorgaande al aangegeven, nadelen en risico’s aan deze keuze zijn verbonden. In de uitwerking van het Enschedese PGB-beleid hebben wij de opdracht deze nadelen en risico’s zoveel mogelijk te beperken.

We beschikken daarvoor over drie instrumenten:

- a. *Voorwaarde van gebruik van het instrument 'budgetplan' bij een PGB voor begeleiding en kortdurend verblijf*
Als een burger voor begeleiding of kortdurend verblijf gebruik wil maken van een PGB, dan stellen we hierbij de eis dat daar een budgetplan aan ten grondslag moet liggen. In dit budgetplan legt de burger, in samenspraak met de regisseur vast welke begeleiding en in welke vorm er op basis van de ondersteuningsbehoefte nodig is. Zo veel mogelijk maatwerk is daarbij het uitgangspunt. Het PGB kan meerwaarde bieden om dat maatwerk te kunnen realiseren. Het budgetplan moet aan een aantal nog nader uit te werken voorwaarden voldoen. De in te kopen begeleiding moet van een zodanige kwaliteit zijn dat de in het plan geformuleerde resultaten ook kunnen worden gehaald. En ook de PGB-houder moet voldoen aan voorwaarden op het gebied van beheer en verantwoording van het budget. Op deze manier kunnen we al aan de voorkant zorgen voor doelmatig en efficiënt gebruik van het te verstrekken budget.
- b. *De wijze waarop het budget ter beschikking wordt gesteld*
Wij kunnen het voorgaande versterken door het in het plan afgesproken bedrag niet aan de gebruiker zelf over te maken, maar d.m.v. een voucher of een soort trekkingsrecht bij de in het plan aangegeven zorgverlener(s) en/of instelling(en) ter beschikking te stellen. Het budget wordt dan rechtstreeks overgemaakt aan de zorgverlener, die de overeengekomen zorg uitvoert.
- c. *Controle en verantwoording*
Uiteraard zijn controle en verantwoording achteraf, gekoppeld aan het vooraf opgestelde budgetplan, eveneens belangrijke instrumenten in dit verband. We willen daarbij wel streven naar zo min mogelijk bureaucratische, maar wel doeltreffende procedures. De uitgangspunten "Vertrouwen in de burger" en "High Trust – High Penalty" zullen ook hier centraal moeten staan.

Met het voorgaande hebben we het kader voor het nader uit te werken PGB-beleid van Enschede geschetst. Dit werken we uit na duidelijkheid over het Wmo-wetgevingstraject. Dit betekent dat we daar in het voorjaar van 2013 apart op terug komen in de Gemeenteraad. De daarmee gemoeide uitvoeringskosten, in relatie tot de na te streven resultaten, vormen bij de afweging uiteraard een essentiële factor.

In de volgende paragrafen werken wij het bovenstaande in hoofdlijnen uit voor de verschillende soorten voorzieningen.

4.2.6 Huishoudelijke hulp: handhaving keuzemogelijkheid ZIN, PGB-regulier en 'PGB-alfa'

Op dit moment hebben wij een beperkt aantal aanbieders gecontracteerd voor het bieden van hulp bij het huishouden in Enschede in de vorm van zorg in natura. Wij willen toe naar een situatie waarbij wij alle aanbieders toelaten die voldoen aan de voorwaarden die wij daarvoor stellen. We denken daarbij bijvoorbeeld aan de voorwaarde dat zij lokaal of regionaal in Twente werkzaam zijn. In het voorgaande hebben we ook criteria op het gebied van social return en duurzaamheid als voorwaarde genoemd. Verder is ook te denken aan andere voorwaarden, zoals bijvoorbeeld: is de aanbieder bereid te participeren in vormen van integrale dienstverlening zoals de wijkdiensten of andere pilots, is de aanbieder van onbesproken gedrag, et cetera. Deze voorwaarden werken wij nog nader uit.

Op dit moment kunnen mensen, als zij niet kiezen voor ZIN, kiezen voor een PGB-regulier of een PGB-alfa. Het PGB-regulier wordt door cliënten gebruikt om huishoudelijke hulp in te kopen bij een niet door de gemeente gecontracteerde partij,

tegen een met ZIN overeenkomend tarief. Voor 2013 blijft dit zo, de contracten met onze aanbieders lopen tot en met 2013.

Daarnaast kunnen mensen kiezen voor een vast bedrag om gebruik te maken van een Alfahulp, het zogenaamde PGB-Alfa. Een reden om hier voor te kiezen is dat de cliënt gebruik wenst te maken van hulp van een bekende, zoals een buurvrouw of iemand die als Alfahulp werkzaam is, bijvoorbeeld de huidige hulp. Ook dit blijft in 2013 bestaan.

Voor 2014 en volgende jaren willen wij toe naar een systeem waarbij aanbieders van zorg in natura niet meer op basis van aanbesteding worden gecontracteerd, maar zoals gezegd op basis van toelating. Alle aanbieders die voldoen aan onze voorwaarden laten wij toe voor het verzorgen van huishoudelijke hulp tegen een door de Raad, volgens de wettelijke vereisten, vastgesteld tarief. Op 6 maart 2012 heeft de Eerste Kamer ingestemd met een wetswijziging van de Wmo waarin de Gemeenteraad de rol krijgt om basistarieven vast te stellen voor het verlenen van huishoudelijke hulp. Dit kan overigens een opwaarts effect hebben op de kostprijzen.

De contracten die wij met deze aanbieders sluiten, zijn raamcontracten zonder vaste volumeafspraken (zie paragraaf 3.3). Verstrekking van een PGB-regulier is dan niet meer noodzakelijk, zodat er de facto alleen nog sprake zal zijn van Zorg in Natura of een PGB-alfa.

4.2.7 Zorg in Natura voor collectieve en individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen

Voor de collectieve vervoersvoorziening (de CVV-pas) geldt dat we deze evenals nu al het geval is alleen in natura willen verstrekken. Uit recent onderzoek blijkt dat verstrekking van een PGB voor het gebruik van een collectief vervoerssysteem het hele systeem onbetaalbaar maakt.

Voor de individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen geldt dat wij deze niet meer willen verstrekken in de vorm van een PGB, maar alleen in natura. De praktijk laat al zien dat voor deze voorzieningen slechts in een klein aantal gevallen voor de PGB-vorm wordt gekozen. Dit vooral omdat de cliënt zelf verantwoordelijk wordt voor inkoop, onderhoud en verzekering. Tenslotte hebben veel cliënten een wisselend ziekte verloop waardoor voorzieningen moeten worden gewisseld. Binnen ZIN is dit relatief eenvoudig en kostenbesparender omdat deze voorzieningen weer opnieuw kunnen worden verstrekt. Daarbij zijn er grote voordelen te halen met verstrekkingen in natura, in verband met de mogelijkheid van collectieve inkoop- en onderhoudscontracten.

Tabel: PGB-beleid Enschede in één oogopslag

	Huishoudelijke hulp	Indiv. vervoer, rolstoelen, woonvoorzieningen	Begeleiding en kortdurend verblijf (onder voorbehoud van wetgeving)
Zorg in Natura	Ja	Ja	Ja
PGB	PGB-alfa: Ja PGB-regulier: Ja, maar zal in de praktijk naar verwachting niet voorkomen	Nee	Ja ▪ Budgetplan vooraf ▪ In de vorm van vouchers of trekkings-recht (nader uit te werken)

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (6):

- In Enschede blijft een vorm van persoonsgebonden budget in bepaalde gevallen en onder nader te stellen voorwaarden mogelijk.
- Voor de nadere uitwerking van de Enschedese PGB-beleid gelden de volgende uitgangspunten:
 - De gemeente Enschede schept zodanige voorwaarden dat er in de vorm van Zorg in Natura een zo breed mogelijk aanbod beschikbaar is;
 - Aanbieders van Zorg in Natura worden gecontracteerd op basis van toelating en niet (meer) op basis van aanbesteding.
 - De individuele vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen worden uitsluitend in de vorm van Zorg In Natura verstrekt.

4.3 Naar kwaliteit en goede cliëntervaringen

Burgers mogen van de gemeente verwachten dat deze hen zoveel mogelijk op maat ondersteunt als zij op eigen kracht of met behulp van hun sociale netwerk onvoldoende in staat zijn tot maatschappelijke participatie. Op maat wil zeggen: zo dicht mogelijk bij en op de behoefte van de persoon afgestemd. Cliëntgerichtheid moet voorop staan.

Gemeenten maken in de Wmo zelf keuzes ten aanzien van de vormgeving en de instrumenten die zij daarbij willen inzetten. Doordat de gemeente als lokale overheid dicht bij de burger en bij de uitvoering staat, kan de gemeenten signalen over onvoldoende kwaliteit, ontevredenheid of problemen in de hulpverlening snel oppakken en bijsturen. Met ingang van 2014, indien de wetwijziging van de WMO van kracht is, wordt de gemeente ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en het toezicht daarop³.

Deze verantwoordelijkheid is nieuw voor de gemeente. Kwaliteit, toezicht en handhaving worden daarmee onderdeel van de horizontale verantwoording naar burgers en belanghebbenden. De wijze waarop de gemeente haar compensatieplicht

³ De rol van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) met betrekking tot het kwaliteitsbeleid verandert in dit verband: de IGZ wordt verantwoordelijk voor het toezicht op de wijze waarop gemeenten kwaliteitsbeleid, toezicht en handhaving uitvoeren.

vorm geeft moet transparant zijn, maar ook moet duidelijk worden of er voldoende resultaat wordt geboekt (verbetering van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie). De dialoog tussen gemeente, zorgverleners en cliënten krijgt daarmee een andere inhoud. Waarbij het accent ligt op de inhoudelijke kwaliteit en het resultaat van de geleverde ondersteuning.

Op dit moment kennen we in het kader van de kwaliteitsbewaking van de Wmo twee instrumenten: de landelijke Wmo-benchmark van het SGBO en het periodiek door de gemeente zelf uit te voeren tevredenheidsonderzoek. Het Rijk wil echter in dit verband een nieuw instrument invoeren: het cliëntervaringsonderzoek. In dat onderzoek, dat de benchmark en het tevredenheidsonderzoek vervangt, wordt nagegaan wat de concrete ervaringen zijn van cliënten met de geboden ondersteuning en vooral welk effect zij hebben ondervonden wat betreft verbetering van hun zelfredzaamheid. Daarmee is het meer dan het tevredenheidsonderzoek en de benchmark zoals die tot nu toe verplicht waren.

Het cliëntervaringsonderzoek wordt nu landelijk gestandaardiseerd en reeds grootschalig toegepast binnen de AWBZ. Wij krijgen daarmee dus niet alleen gegevens over de resultaten van het beleid zoals onze cliënten dat ervaren, maar ook de mogelijkheid tot vergelijking met andere gemeenten.⁴

Kwaliteitsbeleid moet een cruciaal element zijn in het Wmo-beleid voor de komende jaren. Zeker wat betreft onze nieuwe verantwoordelijkheid (ingående 2014) voor de extramurale begeleiding/kortdurend verblijf staan we echter nog maar aan het begin van de beleidsontwikkeling. Dat geldt ook voor de andere gemeenten in de regio, die voor een groot deel ook te maken hebben met dezelfde aanbieders. Bij de regionale ontwerpbijsamenkomst van begin maart jongstleden is dan ook geconstateerd dat veel keuzes lokaal nog moeten worden uitgewerkt. Daar is ook afgesproken om te streven naar een gelijke onderliggende systematiek door alle Twentse gemeenten, waarbij ruimte blijft voor lokale inhoudelijke verschillen. In de Visie- en keuzenota voor de maatschappelijke ondersteuning in Twente wordt voorgesteld het kwaliteitsbeleid met hoge prioriteit en in regionale samenwerking verder uit te werken. Zie op dit punt beslispunt 5.

4.4 Eigen bijdragen: aansluiten bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling

Het Rijk geeft gemeenten de mogelijkheid een eigen bijdrage of eigen aandeel te vragen voor het gebruik van Wmo-voorzieningen. Hiervoor zijn het Besluit maatschappelijke ondersteuning en de Eigen Bijdrage Regeling vastgesteld. Hierin staan de maximale bedragen.

De gemeente Enschede maakt gebruik van de wettelijke mogelijkheid om een eigen bijdrage of eigen aandeel te vragen voor het gebruik van individuele voorzieningen zoals een woningaanpassing, scootmobiel en hulp bij het huishouden. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen en de gezinssamenstelling en is nooit hoger dan de kosten van de Wmo-voorziening. Het ministerie heeft voorgesteld om, binnen de AWBZ en de ZorgverzekeringsWet (ZVW), vanaf 2013 ook het vermogen van mensen expliciet te betrekken bij de hoogte van de eigen bijdrage.

⁴ Naar aanleiding van kamervragen heeft de Minister enkele aanvullende waarborgen ingebouwd om indien nodig in individuele gevallen de gemeentelijke verantwoordelijkheid in te perken of weer over te nemen: een lage score op het cliëntervaringsonderzoek, een bovengemiddeld aantal verloren beroepszaken, een negatief rapport van de Inspectie.

De gemeente Enschede voert beleid dat past binnen de wettelijke kaders, waarbij de bijdrage die wordt opgelegd past bij de financiële capaciteit van de aanvrager. Dit betekent dat wij in principe aansluiten bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling.

Op 4 juni 2012 heeft de Gemeenteraad van Enschede ingestemd met het volgende beslispunt (7):

De gemeente Enschede vraagt een eigen bijdrage of eigen aandeel voor het gebruik van individuele Wmo-voorzieningen en sluit op dit punt aan bij de bestaande Eigen Bijdrage Regeling.

4.5 Versterking algemene voorzieningen en burgerkracht

Op 8 mei 2012 heeft de Gemeenteraad de doelen en uitgangspunten van de visie 'Meedoen naar vermogen' vastgesteld. In deze visie hebben we een systeem van maatschappelijke ondersteuning geschetst, waarbij volop ruimte is voor burgerkracht en algemene voorzieningen, maar waarmee tevens wordt geprobeerd zwaardere en duurdere zorg te voorkomen. We willen nadrukkelijk werken aan een verdere kanteling van "zorgen voor" naar "meedoen aan". Dit doen we door te vertrouwen op de kracht van de samenleving en het individu en daar waar nodig ondersteuning te bieden.

Ook nu al is er een brede basis van algemene voorzieningen en activiteiten die bijdragen aan het welzijn van de hele bevolking. Soms worden deze voorzieningen (deels) door de gemeente gesubsidieerd maar vrijwel geheel door vrijwilligers georganiseerd (zoals sportverenigingen), dan weer zijn het de kerken die aan een voorziening bijdragen door geld of menskracht. De woningcoöperaties dragen op verschillende manieren bij aan de leefbaarheid van wijken en ook zorginstellingen organiseren allerlei (welzijns)activiteiten in de buurt met behulp van honderden vrijwilligers. Onze verwachting is dat de decentralisatie van de functie begeleiding en ook de transitie van de jeugdzorg zal bijdragen aan een verdergaande vernieuwing van gecombineerde zorg-, welzijns- en werkvoorzieningen.

Wij zien het als onze rol om een samenleving te faciliteren en te stimuleren waarbij er zorg is voor elkaar, zonder hierop regie te willen hebben. Hierdoor zal een breed en gevarieerd aanbod ontstaan van mogelijkheden voor gezelligheid en ontmoeting, verbinding, maaltijdvoorzieningen, zelfontplooiing, vrijwilligers- en mantelzorgondersteuning, klusjesdiensten, dagbesteding en werk met ondersteuning. Al deze diensten zullen door verschillende partijen worden aangeboden, soms vanuit het bedrijfsleven, soms vanuit particulier initiatief, soms in publiek-private samenwerkingsverbanden en waar mogelijk altijd dicht bij de mensen, in de wijk. Goede voorbeelden van (nieuwe) initiatieven op dit terrein zijn:

- Vitale sportverenigingen: sportverenigingen worden uitgenodigd en ondersteund bij het vervullen van een bredere maatschappelijke rol, aanvullend op hun sportieve inzet;
- Speeltuinen; naast activiteiten voor kinderen bieden vrijwel alle speeltuinen ook ruimte voor een breed palet aan activiteiten en ontmoeting;
- Wijkbudgetten: door wijkbudgetten/"jij maakt de buurt" wordt gewerkt aan meer participatie van buurtbewoners in de eigen wijk of buurt;

- De Maatschappelijke InvesteringsOpgave (MIO) ‘wijkdiensten’ in drie wijken van Enschede. Dit moet antwoord geven op de vraag of het mogelijk is integrale pakketten aan voorzieningen af te spreken met leveranciers. Denk aan de combinatie vervoer, veiligheid, werk of bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, welzijn en participatie. Op basis van de ervaringen met deze pilot willen we bezien of en zo ja hoe we daar in 2013/2014 een vervolg aan geven.
- Waarin wordt gekeken of diverse vormen van zorg, ondersteuning en welzijn hand in hand kunnen gaan;
- Stichting Informele Zorg Twente en de formulierenbrigade; ondersteunen respectievelijk mantelzorgers of mensen die hulp nodig hebben in de administratieve doolhof om hun weg hierin te vinden;
- Stichting 55+: biedt ruimte voor ontmoeting, ontspanning en ontwikkeling voor meer dan 2300 55-plussers in Enschede;
- Huiskamers van de buurt; inmiddels zijn er al meer dan 10 huiskamers van de buurt opgericht en beheerd door vrijwilligers om op die manier nieuwe plekken voor ontmoeting te bieden.
- Door maatschappelijk verantwoord ondernemen te stimuleren en te faciliteren willen we vrijwilligersorganisaties nadrukkelijk ondersteunen met reeds aanwezige kennis in het bedrijfsleven (werknemervrijwilligers).

De Kaderstelling Wijkwelzijn 2012-2014 bevat zes uitgangspunten voor de Civil Society:

- 1) gaat uit van de eigen kracht en het organisatievermogen van de betrokken burger;
- 2) wordt in belangrijke mate “gerund” door vrijwilligers;
- 3) is zelf verantwoordelijk voor cohesie, ontmoeting en participatie van zelfredzame burgers;
- 4) de gemeente faciliteert, geeft richting, signaleert mogelijkheden voor verbinding, stimuleert en draagt soms financieel beperkt bij, maar voert niet de regie;
- 5) is geen primair werkterrein meer van het institutionele welzijnswerk;
- 6) de gemeente stimuleert vanuit verschillende programma’s dat maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven de civil society ondersteunen en faciliteren.

Vanuit deze uitgangspunten moet de Civil Society, grotendeels op eigen kracht en deels ondersteund vanuit de gemeente, voorzien in voldoende algemene voorzieningen.

In de volgende paragraaf gaan we expliciet in op het beleid m.b.t. mantelzorg en vrijwilligers.

4.6 Mantelzorgondersteuning en informele ondersteuning

In de nota ‘Informele zorg’, die de Raad op 26 april 2010 heeft vastgesteld, hebben we beschreven op welke manier wij de ondersteuning aan mantelzorgers en zorgvrijwilligers vormgeven. De huidige uitvoering vindt plaats binnen de kaders en conform de vastgestelde beleidsrichting. De visie op vrijwilligerswerk hebben we verwoord in de Kaderstelling (Wijk)welzijn 2012-2014.

Een belangrijke voorwaarde voor het voorkomen en verminderen van de toestroom naar zwaardere vormen van ondersteuning, is dat mensen in en vanuit hun eigen omgeving (familie, vrienden, burens) hulp en steun kunnen ontvangen. Hierdoor, en door de demografische ontwikkeling (vergrijzing), is de verwachting dat het aantal mantelzorgers in de samenleving de komende jaren gaat toenemen. Hoewel veel mantelzorgers hun hulp met liefde geven, moet helder zijn dat mantelzorg vaak geen keuze is, maar iets is wat je overkomt. Mantelzorg is daarmee niet een ongewenste

situatie, maar kan dat wel worden wanneer overbelasting en gebrek aan keuzevrijheid voor de mantelzorg dreigen.

Indien de decentralisatie van de functies begeleiding/kortdurend verblijf per 1/1/2014 door gaat, komt er ingaande 2014 een nieuwe doelgroep onder de werkingssfeer van de gemeente. Dit betekent dat er gewerkt wordt aan nieuwe vormen van ondersteuning. Ook de functie kortdurend verblijf komt dan onder de werkingssfeer van de Wmo. De keuzes die gemaakt worden met betrekking tot de transities zullen ook gevolgen hebben voor de wijze waarop mantelzorgondersteuning wordt vormgegeven.

Bij de verdere uitwerking van een integrale ondersteuning van mantelzorgers zullen wij daarom onder andere gebruik maken van:

- de beleidsbrief mantelzorg die op 30 maart jl. door de Staatssecretaris van VWS naar de Tweede Kamer is gestuurd. In deze beleidsbrief wordt verwezen naar de mogelijkheden die er zijn door de huidige mantelzorgondersteuning en respijtzorg te verbinden met de overheveling van het Kortdurend Verblijf en de Jeugdzorg;
- een handreiking voor gemeenten die momenteel wordt uitgewerkt door het landelijke Transitiebureau Wmo;
- het plan van aanpak, gericht op het tegengaan van overbelasting van mantelzorgers, dat in de eerste helft van 2012 door Mezzo en de VNG wordt ontwikkeld;
- mogelijkheden in het kader van de uitwerking van het Menzis-convenant;
- de nota 'Help de mantelzorgers helpen', een gezamenlijke nota van de Seniorenraad en de Gehandicaptenraad.

Vanzelfsprekend zullen wij mede op basis deze verdere uitwerking mantelzorgondersteuning zo optimaal mogelijk laten aansluiten op andere vormen van professionele en informele inzet. Ook de Enschedese uitwerking van de decentralisatie van de functies begeleiding/kortdurend verblijf en de transitie jeugdzorg speelt daarbij een rol, Voorstellen hiervoor ontvangt uw raad in samenhang met de nadere uitwerking van de transities.

4.7 Inspraak, formeel en informeel advies: naar een Wmo-raad

De gemeente moet volgens de Wmo advies vragen over het beleidsplan aan “de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning” (artikel 12.1). In het bijzonder wordt daarbij ook aandacht gevraagd voor “ingezetenen die hun belangen en behoeften niet goed kenbaar kunnen maken” (artikel 11.4).

De formele adviesrol is in de afgelopen beleidsperiode ingevuld door de reeds bestaande Senioren- en Gehandicaptenraad. Er is destijds voor gekozen nog niet over te gaan tot het instellen van een Wmo-raad. Dat willen we voor de komende periode wel gaan doen⁵.

In 2010-2011 hebben wij een pilot-experiment georganiseerd met een zogenoemde. Wmo-expertgroep: een groep experts en ervaringsdeskundigen, met name op de gebieden mantelzorg en GGZ. Het verslag en de resultaten van de pilot komen binnenkort beschikbaar in de vorm van een aantal videodocumenten, waarop direct betrokkenen een groot aantal waardevolle uitspraken doen rond relevante Wmo-thema's, zoals mantelzorg, GGZ en bemoeizorg.

⁵ Afgevaardigde Wolbert (PvdA heeft bij de Tweede Kamerbehandeling een amendement ingediend, waarbij gemeenten worden verplicht een Wmo-raad in te stellen.

De ervaringen die we in de pilot hebben opgedaan, willen we gebruiken in de nieuwe periode. In de pilot is in ieder geval duidelijk de waarde gebleken van het zo vroeg mogelijk betrekken van de expertise van cliënten zelf. Bovendien is gebleken dat een informele, persoonlijke benadering in dat verband van groot belang is. De drempel voor cliënten om in een vertrouwelijke sfeer en omgeving te spreken over hun zorgbehoefte, hun ervaringen met de gemeente en met zorgaanbieders etc. moet zo laag mogelijk zijn. Het op deze wijze betrekken van een vaak kwetsbare groep is vooral van waarde aan de “voorkant”. De meer formele setting van de adviesraden is daarvoor minder geschikt.

Naast de ervaringen en resultaten uit deze pilot hebben wij ook de Senioren- en de Gehandicaptenraad gevraagd advies uit te brengen over de toekomstige Wmo-raad. Deze worden voor de zomer verwacht. Op basis van deze adviezen en van de ervaringen en resultaten van de pilot willen wij in de tweede helft van het jaar komen tot een voorstel voor de instelling van een Wmo-raad. Daarbij zien wij vooralsnog twee scenario's:

- De Wmo-raad als afzonderlijk adviesorgaan naast de bestaande adviesraden;
- De Wmo-raad als geheel nieuw adviesorgaan waarin de expertise van de huidige raden in zijn geheel wordt ingebracht en verder aangevuld op basis van de ervaringen die we hebben opgedaan met de Expertgroep.

4.8 Vervoer: regionaal onderzoek naar mogelijkheden meer efficiency

De compensatieplicht van de gemeente heeft onder meer betrekking op het zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel voor mensen die daar als gevolg van hun beperkingen niet toe in staat zijn. Daarnaast is de gemeente ook verantwoordelijk voor het vervoer van leerlingen uit de gemeente naar speciale onderwijsvoorzieningen. Door de decentralisatie worden gemeenten hoogstwaarschijnlijk tevens verantwoordelijk voor het vervoer van cliënten die in aanmerking komen voor begeleiding en kortdurend verblijf.

De verschillende vormen van doelgroepenvervoer zijn tot nu toe nog afzonderlijk geregeld. Dit betekent inefficiëntie en hoge kosten. Door het bundelen van vervoerstromen en vervoerscapaciteiten kan in de toekomst een forse besparing worden gerealiseerd. Immers: zo kan de bezettingsgraad van de bussen omhoog, komen er efficiëntere routes en hoeven er minder bussen de weg op. Ook het afstemmen van de belangrijkste groepsvervoersstromen op de dag biedt een mogelijkheid om efficiëntiewinst te boeken.

Uit de Maatschappelijke Investeringsopgave (MIO) Vervoer blijkt onder andere dat de schaal van de wijk voor het organiseren en bundelen van vervoer te klein is. Het meeste vervoer is namelijk tussen wijken en steden. Winst is wel te behalen op het niveau van de regio. Omdat de Regio Twente bezig is een haalbaarheidsonderzoek te starten naar het bundelen van verschillende vervoersstromen in het Regiotaxiconcept willen wij voor de verdere uitwerking daarbij aansluiten. Eind 2012 verwachten wij de uitkomsten daarvan. Naar schatting kunnen de kosten met 10% worden verlaagd, mits de geldstromen gebundeld kunnen worden. Daartoe zal Menzis gevraagd worden te participeren in dit onderzoek.

4.9 Scheiden van wonen en zorg

Het scheiden van wonen en zorg is een (extramuraliserings)ontwikkeling in het kader van de stelselherziening AWBZ die al langer gaande is en steeds actueler wordt. Bij het scheiden van wonen en zorg wordt de financiering van het wonen en de levering van zorg gescheiden; de huisvestingslasten worden niet langer uit de AWBZ bekostigd maar door cliënten zelf bekostigd middels huur of koop.

Met ingang van 2012 is de normatieve huisvestingscomponent ingevoerd. Hierbij wordt in de integrale tarieven naast een vergoeding voor het zorgzwaartepakket (ZZP) ook een vergoeding voor de huisvesting passend bij dat ZZP gehanteerd voor de intramurale langdurige zorg. Via een overgangsregeling tot 2018 worden zorgaanbieders in toenemende mate bekostigd op basis van hun prestaties en productie, ook voor huisvesting. Leegstand wordt vanaf 2012 gaandeweg steeds minder vergoed. Het streven van het (demissionaire) kabinet is het scheiden van wonen en zorg gefaseerd in te voeren en per 1 januari 2014 te starten met het scheiden van wonen en zorg voor de nieuwe cliënten langdurige zorg met de lagere ZZP's 1 en 2 (zorgzwaartepakketten, categorie lichte verzorgingshuiszorg). Ambtelijk werkt het ministerie van VWS aan een scenario waarbij het scheiden van wonen en zorg vanaf 2016 ook wordt ingevoerd voor nieuwe cliënten die nieuw instromen in ZZP 3 en 4. Door de val van het kabinet is het op dit moment onduidelijk of dit dossier verder wordt behandeld of controversieel wordt verklaard. Het uiteindelijke doel is het scheiden van wonen en zorg in te voeren voor alle ZZP's voor alle sectoren (V&V, VG en GGZ).

Het scheiden van wonen en zorg heeft gevolgen voor gemeenten en voor de Wmo. Het steeds meer en langer zelfstandig wonen van mensen heeft gevolgen voor de extramurale begeleiding die naar de gemeente overkomt maar ook voor andere Wmo-voorzieningen (o.a. woningaanpassingen). Dit vraagt om afstemming tussen de uitwerking van de Woonvisie en het Wmo-beleidsplan.

4.10 Vooruitblik en samenhang met andere transities

De uitbreiding van de compensatieplicht in de Wmo wordt het wettelijk kader voor de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de begeleiding . De functies begeleiding (incl. vervoer), kortdurende verblijf en inloop ggz gaan, waarschijnlijk per 1/1/2014, over van de AWBZ naar de Wmo.

Deze transitie AWBZ is één van de grote (stelsel)wijzigingen die op gemeenten afkomt. De anderen zijn de Wet werken naar vermogen, de decentralisatie van de Jeugdzorg en de Wet passend onderwijs. Ze raken de zwakkeren en hulpbehoevende groepen in de samenleving. Het zijn voor de gemeenten ingrijpende operaties waar veel geld mee gemoeid is (acht miljard euro) en waar ook bezuinigingen op zijn ingeboekt.

Gemeenten zullen tussen de transities dwarsverbanden tot stand brengen. Nu alles bij de gemeente in één hand komt, wordt een integrale aanpak van werk, jeugdzorg en begeleiding mogelijk. Het is van groot belang dwarsverbanden te leggen tussen de transities. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de kinderen en jongeren met een lichte verstandelijke beperking. De maatregelen waarmee zij en hun ouders worden geconfronteerd, hebben betrekking op onderwijs, begeleiding, inkomen, beschut of beschermd werk, wonen met zorg et cetera. Denk ook aan de (dunne) scheidslijn tussen arbeidsmatige dagbesteding en beschut werk. Doordat de transities uiteenlopen in fasering, financiering en doelgroepen wordt de integrale aanpak het hele opgave. Het is zaak nu de juiste verbindingen te leggen en vaart te houden bij de voorbereidingen. Dit betekent vooruit kijken naar de decentralisatie van de Jeugdzorg terwijl al begonnen wordt met de implementatie van de Wet werken naar vermogen en we ons voorbereiden op de decentralisatie van de begeleiding per 1/1/2014.

Het voorliggende Wmo-beleidsplan houdt zoveel mogelijk rekening met die toekomstige ontwikkelingen. Op een aantal onderdelen zullen de komende periode aanvullingen komen zodra wetswijzigingen duidelijk zijn en de contouren van daarbij meegegeven inhoudelijke en financiële kaders. Een risico is dat dat de wetgever de

mogelijkheden voor gemeenten om deze taken vernieuwend vorm te geven beperkt. Het kan niet zo zijn dat het Rijk de middelen en de verantwoordelijkheden overhevelt, maar wel zelf tot in detail de voorwaarden wil stellen. In VNG-verband dragen we bij aan de lobby richting 'Den Haag' om dit zoveel mogelijk te voorkomen.

5. Financiële paragraaf

In deze paragraaf beperken we ons tot de financiën rond de decentralisatie van de begeleiding per (waarschijnlijk) 1/1/2014. Wij voorzien dat we op het gebied van de middelen die we voor deze decentralisatie ontvangen onzekere tijden tegemoet gaan.

De VNG heeft eerder duidelijk gemaakt dat in het budget dat gemeenten voor deze omvangrijke taak krijgen drie besparingstaakstellingen zitten. Het gaat om:

- de afgesproken decentralisatiekorting van 5%,
- het feit dat de uitvoeringskosten van gemeenten slechts voor een klein deel gedekt worden, en
- de taakstelling die samenhangt met de doorvertaling van de PGB-maatregel in de AWBZ (en die deels weer – onder nog onduidelijke voorwaarden - ongedaan is gemaakt door de ‘Kunduz-coalitie’).

Voor Enschede komen daar nog een aantal onzekere factoren bij:

- de uitkomsten van een nieuw objectief verdeelmodel;
- de vergoeding voor de autonome groei: peildatum voor de macrobudgetten voor begeleiding is 2010, waarna 2,5 % autonome groei wordt toegekend. De groei van het aantal begeleidingsindicaties was in 2011 in Enschede echter fors hoger (2010-2011 een groei van 7 % en bij de jeugd een groei van 10% (2009-2010) en 4% (2010-2011)).

Al met al staan de middelen die ingaande 2014 beschikbaar zijn voor de overgang van de functies van de begeleiding en het kortdurend verblijf sterk onder druk. Wij schatten in dat we ingaande 2014 minimaal 10% moeten bezuinigen op de uitgaven voor begeleiding en kortdurend verblijf.

In paragraaf 3.3.4 hebben we geconstateerd dat we geen volumeafspraken kunnen maken met aanbieders en dat we daarom met raamcontracten willen werken. Dit betekent dat het op dit moment ook niet mogelijk is gericht bezuinigingen in te boeken.

Wij hebben er evenwel vertrouwen in dat we, mede door de ruime voorbereidingstijd die we nu hebben, ingaande 2014 besparingen kunnen realiseren door:

- in ondersteuning in de vorm van begeleiding door middel van een PGB uitsluitend te voorzien onder de voorwaarde dat er een ondersteuningsplan is;
- een beroep op duurdere ondersteuning te voorkomen door de inzet van algemene en collectieve voorzieningen waar mogelijk te versterken;
- samen met aanbieders te zoeken naar (innovatieve) manieren om de individuele ondersteuning doelmatiger te leveren;
- de besparingsmogelijkheden op de uitgaven voor vervoer waar regionaal studie naar wordt verricht;
- inverdieneffecten door afstemming van werkprocessen ondersteund door ICT-toepassingen;
- evenals bij de huidige uitvoering van de Wmo te zoeken naar de optimale balans tussen uitvoeringskosten en programma-uitgaven.

-0-