

“Gemeente, help uw burgers in het huishouden!”

Onderzoek naar de wijze waarop de gemeente Vught, met het oog op rechtmatigheid, invulling moet geven aan de uitvoering van hulp bij het huishouden onder de Wmo 2015.

Bijlagen

Auteur:	G. Davoodi
Studentennummer:	2069473
Onderwijsinstelling:	Juridische Hogeschool Avans-Fontys Tilburg
Opleiding:	HBO-Rechten
Eerste afstudeerdocent:	Mevr. mr. M.J. van Loon
Tweede afstudeerdocent:	Dhr. mr. W.J.H. Struijlaart
Afstudeerorganisatie:	Gemeente Vught
Opdrachtgever:	Afdelingen Ontwikkeling en Publiekszaken
Afstudeermentor:	Dhr. mr. A. Fattore
Afstudeerperiode:	Februari – mei 2016
Classificatie:	Intern
Verschijningsplaats:	Tilburg
Verschijningsdatum:	30 mei 2016

Inhoudsopgave

Bijlage 1	
Onderzoeksplan scriptie	3
Bijlage 2	
Implementatieplan Transitie gemeente Vught	13
Bijlage 3	
Wijzigingen van beleidsregels normtijden per 1-12-2013	25
Bijlage 4	
Verslag interview gemeente Helmond	31
Bijlage 5	
Verslag interview gemeente Etten-Leur	43
Bijlage 5a	
Budgetplan Huishoudelijke ondersteuning	54
Bijlage 6	
Beleidsplan Wmo 2015-2016 gemeente Vught	62
Bijlage 7	
Beantwoording schriftelijke vragen ex art. RvO van de fractie CDA d.d. 17 maart 2016 met betrekking tot Hulp bij het Huishouden	105
Bijlage 8	
Overeenkomst voor de voorziening Hulp bij het huishouden	108
Bijlage 9	
Bulkbeschikking	126
Bijlage 10	
Aanvullende notitie H. van der Linden	129
Bijlage 11	
Gespreksverslag drie-gesprek	132
Bijlage 12	
Beschikking zorgaanbieder	135
Bijlage 13	
Certificaat: Kwalitatief interviewen & Kwalitatieve analyse	136

Bijlage 1

Onderzoeksplan scriptie

Onderzoeksplan scriptie

Auteur:	G. Davoodi
Studentennummer:	2069473
Onderwijsinstelling:	Juridische Hogeschool Avans-Fontys Tilburg
Opleiding:	HBO-Rechten
Eerste afstudeerdocent:	Mevr. mr. M.J. van Loon
Tweede afstudeerdocent:	Dhr. mr. W.J.H. Struijlaart
Afstudeerorganisatie:	Gemeente Vught
Opdrachtgever:	Afdelingen Ontwikkeling en Publiekszaken
Afstudeermentor:	Dhr. mr. A. Fattore (juridisch kwaliteitsmedewerker)
Afstudeerperiode:	Februari – mei 2016
Classificatie:	Intern

Beschrijving van de organisatie

Vught ligt in de provincie Noord-Brabant en ten Zuiden van 's-Hertogenbosch. De gemeente Vught (de gemeente) omvat naast het gelijknamige dorp verder nog het dorp Cromvoirt en de buurtschappen Bergenshuizen en Loveren.¹

De gemeenteorganisatie van Vught is onderverdeeld in vijf afdelingen: Ontwikkeling, Bestuurs- en Managementondersteuning, Realisatie en Beheer, Interne Bedrijfsvoering en Publiekszaken. De hoogste functie binnen de organisatie is weggelegd voor de gemeentesecretaris. Het gemeentebestuur bestaat uit het college van burgemeester en wethouders (het college), de gemeenteraad en de burgemeester.

Dit onderzoeksrapport wordt opgesteld in opdracht van afdelingen Publiekszaken en Ontwikkeling. De afdeling Ontwikkeling brengt beleidsvelden bij elkaar op de gebieden van ruimtelijke kwaliteit en de sociale leefbaarheid van Vught. Deze afdeling houdt zich vooral bezig met de kaderstelling en de strategische aanpak van gemeentelijke beleidsvelden. De Afdeling Publiekszaken is verantwoordelijk voor de uitvoering van het gemeentelijk beleid op het gebied van de sociale leefbaarheid. Deze afdeling is daarom direct in contact met belanghebbenden. Vught telt 25.971 inwoners die op allerlei beleidsvelden de gemeente nodig hebben voor het beantwoorden van hun hulpvragen.²

WegWijs+ gemeente Vught

Per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en participatie. Het gaat om de uitvoering van de Jeugdwet, de Participatiewet (PW) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De transitie van deze taken wordt in de gemeente onder de naam WegWijs+ uitgevoerd. Het principe van deze drie transitie is "één gezin, één plan, één regisseur". Onder dit principe werkt de gemeente samen met deskundigen op het gebied van gezondheid, opvoeding, zorg, welzijn, werk en inkomen. De taken worden door de partijen integraal en interdisciplinair uitgevoerd.³

In WegWijs+ werken Juvans, Jeugdzorg, Welzijn Vught, MEE, het Centrum voor Jeugd en Gezin en de afdelingen Arbeid & Inkomen en WegWijs van de gemeente samen. De samenwerking strekt zich verder dan alleen met de genoemde partijen. Daar waar nodig worden bijvoorbeeld de wooncorporaties en wijkagenten bij casussen betrokken. In totaal bestaat het team van WegWijs+ uit ongeveer 30 medewerkers.

Het doel achter dit principe is een pragmatische en een sociale benadering van ingewikkelde hulpvragen van burgers, die moet leiden tot een toegesneden oplossing. De sociale wijkteams, samengesteld uit medewerkers van de bovengenoemde organisaties, zoeken op allerlei manieren contact met burgers om de problemen in beeld te krijgen. Zij pakken signalen op via de gemeente of in de wijk. Naar aanleiding van deze signalen leggen zij huisbezoeken af. Ook zijn ze wekelijks op een aantal gemakkelijk bereikbare locaties aanwezig om de vragen te beantwoorden. Door deze integrale manier van uitvoering komen de burgers sneller bij de juiste persoon terecht met hun hulpvraag. Het is de bedoeling dat op termijn wijksteunpunten komen, zodat burgers dichter bij huis vragen kunnen stellen en aan zorg komen die ze nodig hebben.⁴

Aanleiding

Een van de meest oude vormen van zorg verlenen, is de onderlinge zorg binnen de eigen leefeenheid en het familiere verband. Van oudsher gold in de Nederlandse samenleving de

¹ www.plaatsengids.nl/vught (geraadpleegd op 7 maart 2016).

² www.vught.nl/vught-cijfers (geraadpleegd op 7 maart 2016).

³ Zie bijlage 2.

⁴ www.vught.nl (zoek op WegWijs+).

morele plicht voor elkaar te zorgen. Met de toenemende welvaartsontwikkeling, in de tweede helft van de vorige eeuw, en de invoering van de verzorgingsstaat werd men van deze morele plicht ontheven.⁵ De burgers werden zelfstandiger door de financiële armslag van de overheid en daardoor ook onafhankelijk van de onderlinge zorg binnen de eigen commune.⁶

De oude verzorgingsstaat maakte het mogelijk dat mensen 'van de wieg tot aan het graf' werden verzorgd. Deze verzorgingsstaat, waarbij iedereen met een beperking of een probleem een beroep kon doen op de overheidsinstanties, dreigde onbetaalbaar te worden. De overheid voelde de noodzaak om een ander koers uit te zetten. Voor het eerst in de jaren tachtig werd daarom de term 'zorgzame samenleving' geïntroduceerd. In een zorgzame samenleving moest men meer voor elkaar zorgen en alleen in allerhoogste nood een beroep doen op de overheid. Hiermee werd de basis gelegd voor de huidige Wmo.⁷

Met de invoering van de Wmo in 2007 werd de overgang van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving duidelijk gemaakt. In een participatiesamenleving speelt de eigen verantwoordelijkheid van de burger een prominente rol en de overheid biedt enkel aanvullende ondersteuning.⁸ Het voornaamste doel van de Wmo is meedoen. Vanuit dit perspectief is de kerntaak van de overheid het bieden van ondersteuning aan burgers die niet zelfstandig kunnen functioneren en actief kunnen deelnemen aan de samenleving.⁹ Deze ondersteuning is erop gericht dat mensen zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.¹⁰ De plicht voor het leveren van voorzieningen ter compensatie van de beperkingen van de burger, die eerder bij het rijk lag, werd onder de Wmo 2007 overgedragen aan de gemeenten.¹¹

De invoering van de Wmo 2007 was een kanteling in het zorgsysteem. Cliënten moesten terugvallen op eigen mogelijkheden om de stijgende collectieve uitgaven aan langdurige zorg te kunnen reduceren. Er werden immers te veel vormen van ondersteuning, die mensen ook zelf hadden kunnen organiseren, uit de collectieve middelen betaald. De wetgever greep verder in met de invoering van de Wmo 2015. Enerzijds, is de gemeenten 40% minder budget verstrekt voor de uitvoering van de Wmo 2015.¹² Het uitgangspunt was om door gebruikmaking van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen de ondersteuning met een beperkter budget mogelijk te maken. Overigens is dit percentage aan korting halverwege 2015 teruggedraaid naar 28%.¹³ Anderzijds legt de wetgever de eigen verantwoordelijkheid van de burger voor het oplossen van hulpvragen voorop. Er wordt een groter beroep gedaan op de eigen mogelijkheden van burgers, hun sociale netwerk, mantelzorgers en eventuele vrijwilligers. Hiermee wil de wetgever de ondersteuning en zorg voor kwetsbare groepen in de toekomst veiligstellen.¹⁴

Om de gemeenten enigszins tegemoet te komen, is de gemeenten een ruimere beoordelingsruimte gegeven onder de Wmo 2015. Deze beleidsruimte moet er toe leiden dat gemeenten beleid ontwikkelen op basis van de regionale omstandigheden, behoeftes en gewoonten. Dit beleid moet er vervolgens voor zorgen dat gemeenten de uitvoeringslasten van de Wmo kunnen inperken. Ook de mogelijkheden voor gemeenten tot het vragen van een financiële bijdrage naar vermogen van mensen worden met de Wmo 2015 verruimd.¹⁵

⁵ Sewandono, *NJB*, afl. 41, p. 2864-2870.

⁶ www.movisie.nl (zoek op *krimp achter de voordeur*).

⁷ www.canonsociaalwerk.eu (klik op *canon sociaalwerk Nederland 1982*).

⁸ www.movisie.nl (zoek op *krimp achter de voordeur*).

⁹ Van Rooij & Boersma 2014, p. 3.

¹⁰ Sewandono, *NJB*, afl. 41, p. 2864-2870.

¹¹ Van Rooij & Boersma 2014, p. 5.

¹² *Kamerstukken II* 2013/14, 33 841, nr. 34, p. 95.

¹³ www.wmo-wijzer.nl (zoek op *vergoeding huishoudelijke hulp anders*).

¹⁴ *Kamerstukken II* 2013/14, 33841, nr. 3, p. 3.

¹⁵ *Kamerstukken II* 2013/14, 33841, nr. 3, p. 4.

In juridisch technische zin speelt hierbij de beleidskeuze van gemeenten om het klassieke toetsingsmodel, dat onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ; voor een deel de voorganger van de Wmo), los te laten. Dit model was voor de uitvoering nogal kostbaar en liet weinig ruimte over voor maatwerk. Dit model hield in dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de onafhankelijke beoordeling verrichtte voor het recht op zorg in de vorm van een indicatie (hoeveel uren werd voor welke zorg medisch noodzakelijk geacht). De zorgaanbieder nam vervolgens op basis van deze indicatie de uitvoering van de zorg voor zijn rekening.¹⁶

Probleembeschrijving

De beleidsvrijheid binnen de Wmo 2015 en het loslaten van het klassieke toetsingsmodel heeft bij de herinrichting van hulp bij het huishouden (HbH) geleid tot verschillen in de uitvoering binnen de gemeenten. Gemeenten hebben verschillende creatieve beleidsconcepten of uitvoeringsmethoden ontwikkeld, waarmee zij kosten kunnen besparen op de HbH. Deze verschillen in methoden zijn door recente jurisprudentie over HbH aan het licht gekomen. De volgende beschrijvingen zijn voorbeelden van de meest voorkomende beleidskeuzes met bijbehorende juridische methoden die door gemeenten worden toegepast bij de uitvoering van HbH.

Eén van de beleidskeuzes van gemeenten kan zijn dat HbH geen maatwerkvoorziening meer is, omdat dit als algemeen gebruikelijk wordt geacht.¹⁷ Dit houdt in dat mensen hun schoonmaakprobleem zelf moeten oplossen door op de vrije markt een hulp te zoeken.¹⁸ Een andere beleidskeuze is geen verstrekking van HbH als maatwerkvoorziening.¹⁹ Belanghebbenden worden geacht HbH zelf te regelen op grond van eigen verantwoordelijkheid. De financiële ondersteuning wordt hierbij niet op grond van de Wmo 2015, maar in het kader van bijzondere bijstand op grond van de PW geboden.²⁰ Een derde beleidskeuze is inrichting van HbH in de vorm van een 'algemene voorziening' die voor eenieder toegankelijk is.²¹ Algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat gericht is op maatschappelijke ondersteuning en wordt geboden zonder een voorafgaand onderzoek naar de situatie van de gebruikers.²²

Dan is er ook nog een vierde beleidskeuze, namelijk uitvoering van HbH op grond van bestuurlijke aanbesteding, ook wel verlengde besluitvorming genoemd. Deze constructie is in de gemeente Vught ten uitvoer gebracht. De uitvoering van HbH wordt hiermee opgesplitst in twee onderdelen die los van elkaar geen rechtsgevolg in het leven roepen. Allereerst behoudt het college de beoordeling van de toegang tot de voorziening en neemt hierop een besluit in het kader van resultaatgericht indiceren. Het college borgt hiermee haar bevoegdheid in het publiekrechtelijke domein.²³ De eindverantwoordelijkheid van het college is primair gericht op het verwezenlijken van het resultaat. De toekenning van HbH moet leiden tot een schoon en leefbaar huis.²⁴ De gemeente neemt hiermee afstand van indiceren op basis van uren.²⁵ Vervolgens wordt de nadere uitwerking van het recht op een schoon en leefbaar huis uitbesteed, op basis van een privaatrechtelijk contract, aan een

¹⁶ Rb. Gelderland 22 juli 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:4482.

¹⁷ Rb. Gelderland 9 maart 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:1490.

¹⁸ Vermaat, Klein Egelink&Imkamp, Gst., afl. 7432, p. 2-9.

¹⁹ Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:7848.

²⁰ Rb. Zeeland-West-Brabant 7 januari 2016, ECLI:NL:RBZWB:2016:10.

²¹ Rb. Zeeland-West-Brabant 7 januari 2016, ECLI:NL:RBZWB:2016:10.

²² Kamerstukken II 2013/14, 33841, nr. 64, p. 53 en 60.

²³ Kamerstukken II 2013/14, 33841, nr. 3, p. 161.

²⁴ www.overheid.nl (klik op Lokale wet- en regelgeving, zoek op Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Vught 2015).

²⁵ Zie bijlage 3.

zorgaanbieder. De private zorgaanbieder bepaalt samen met de cliënt de nadere uitwerking van dit recht in een ondersteuningsplan.

Om alleszins ervan overtuigd te zijn dat de gemaakte beleidskeuze ook de meest verdedigbare juridische keuze is, acht het college een juridische rechtmatigheidstoets noodzakelijk. Met een juridische rechtmatigheidstoets wil de gemeente een kwaliteitsslag maken op het beleid en de uitvoering van HbH. Hiermee wil de gemeente uitsluiten dat cliënten in hun recht tot aanspraak op een HbH-voorziening worden geschaad. Bovendien wil de gemeente controleren of zij in voldoende mate de regie voeren op de private zorgaanbieders. Dit is van belang gelet op de wettelijke compensatieplicht van het college en de bezuinigingsdoeleinden van het rijk onder de Wmo 2015. Immers, ondanks dat de zorgaanbieders contractueel verantwoordelijk worden gehouden voor de uitvoering, blijft de toekenning van de voorziening een publieke taak en draagt het college de eindverantwoordelijkheid.

Ook wil de gemeente ten voordele van de cliënten de bezwaarschriftprocedure zo veel mogelijk dejuridiseren met toepassing van minnelijke trajecten. Tegelijkertijd wil de gemeente voorkomen dat dejuridisering te ver doorslaat en de rechtsbescherming van de cliënt in het geding komt. Met minnelijke trajecten worden bedoeld een klachtprocedure bij de zorgaanbieder en een procedure in het kader van ambtelijke herziening bij de gemeente. Voor de juridische rechtmatigheidstoets worden in dit rapport de meldingsfase, de besluitvormingsfase en de rechtsbescherming van de cliënt onderzocht.

Centrale vraag

De vraag die in dit onderzoek centraal staat, luidt:

“Op welke wijze moet de gemeente Vught, met het oog op rechtmatigheid, invulling geven aan de uitvoering van HbH onder de Wmo 2015?”

Deelvragen

De centrale vraag wordt aan de hand van de volgende deelvragen beantwoord.

Deelvraag op regelgevend niveau:

1. Valt de maatwerkvoorziening HbH onder de kaders van de Wmo 2015?

Bij de beantwoording van deze vraag wordende relevante begrippen uit de Wmo 2015 worden aan de hand van een wetsanalyse uiteengezet. Daarbij worden parlementaire stukken als Memorie van Toelichting amendementen, vakliteratuur en jurisprudentie met betrekking tot Wmo 2015 geraadpleegd. Daarnaast wordt een jurisprudentieanalyse gemaakt met betrekking tot de beleidsconcepten die door gemeenten worden gehanteerd in de uitvoering van HbH. De onderwerpen die bij beantwoording van deze vraag worden uitgewerkt, worden puntsgewijs hieronder weergegeven. Ook wordt deze vraag beantwoord aan de hand van een tweetal interviews met mevrouw M. van de Donk, zelfstandig adviseur Sociaalzekerheidsrecht, gemeenten Helmond en mevrouw C. van Dongen, Teamleider Wmo, gemeente Etten-Leur.

- Verdieping op de afschaffing van HbH als maatwerkvoorziening;
- Verdieping op HbH als algemene voorziening HbH;
- Verdieping op HbH algemeen gebruikelijk (inrichting eigen; verantwoordelijkheid van de cliënt (RB West Brabant 7 januari 2016 vs. RB Gelderland jan, mrt, dec 2015);

2. Wat is het toetsingskader van het bevoegd bestuursorgaan met betrekking tot de beoordeling van de aanspraak van de cliënt op de maatwerkvoorziening HbH?

Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Vught 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Vught 2015. Voorts wordt er een inhoudsanalyse gemaakt van de wet en de Memorie van Toelichting met betrekking tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en een jurisprudentieanalyse met betrekking tot de bevoegdheid van gemeenteraad bij delegeren van regelende bevoegdheden. De onderwerpen die bij beantwoording van deze vraag worden uitgewerkt, worden puntsgewijs hieronder weergegeven.

- Regelende bevoegdheid van de raad bij vaststelling van rechten en plichten van cliënt voor een maatwerkvoorziening;
- HbH een maatwerkvoorziening; beoordeling toegang tot het recht door het college en de beoordeling van de mate waarin een cliënt recht heeft op HbH en de wijze waarop HbH wordt uitgevoerd (vindt plaats door een private partij);
- Analyse meldingsfase (2.3.2 Wmo 2015, parlementaire stukken analyseren) onderscheid tussen aanvragen hulpvraag van de cliënt en ambtshalve wijziging maatwerkvoorziening door het college;
- De aanvraagprocedure en de vormen van maatwerkvoorziening.

Deelvraag op uitvoerend niveau:

3. Op welke wijze is de uitvoering van de Wmo door zorgaanbieders conform de door de gemeente gestelde HbH-beleid?

De beantwoording van deze vraag gebeurt middels een wetsanalyse, jurisprudentieanalyse en het contract met de private zorgorganisaties. Daarbij wordt jurisprudentie geraadpleegd met betrekking tot verlengde besluitvorming. Verder wordt de aanbesteding van de uitvoering van de wet aan de zorgaanbieder aan de hand van bestuurlijk aanbesteden geanalyseerd. Het HbH-beleid van de gemeente Vught wordt vergeleken met de gemeenten Helmond en Etten-Leur.

De onderwerpen die in dit hoofdstuk aan bod komen, bestaan uit:

- Onderscheid toegangsbeschikking door het college en ondersteuningsplan door private partij (jurisprudentie analyseren m.b.t. verlengde besluitvorming);
- Vormen van besluitvorming (gemeente Etten-Leur en Helmond);
- Kwaliteitseisen ondersteuningsplan (evt. jurisprudentie en andere gemeenten);
- Gebondenheid van het college aan onbevoegd genomen besluiten door private partij (jurisprudentie, art. 2.3.6 Wmo 2015);
- Regie op de uitvoering van HbH ivm mate waarin een cliënt recht heeft op HbH).

Deelvraag t.a.v. rechtsbescherming cliënt:

4. Op welke wijze is de rechtsbescherming van de cliënt onder de Wmo 2015 geregeld?

Deze vraag wordt beantwoord door een uitgebreide jurisprudentieanalyse op het gebied van rechtsbescherming van burgers en de waarborging ervan door het college. Voorts worden de gemeentelijke stukken, zoals beleidsregels en verordeningen, van de gemeenten Etten-Leur en Helmond geanalyseerd en vergeleken met Vughtse regels. De klachtenprocedure door de private zorgaanbieder en een procedure in het kader van ambtelijke herziening door het college wordt in dit hoofdstuk besproken.

Doelstelling

In opdracht van de gemeente Vught wordt uiterlijk 30 mei 2016 aan de afdeling Ontwikkeling en Publiekszaken een onderzoeksrapport opgeleverd waarin advies wordt uitgebracht over de vraag op welke wijze de gemeente Vught, met het oog op rechtmatigheid, invulling moet te geven aan de uitvoering van HbH onder de Wmo 2015, zodat hiermee een juridische rechtmatigheidstoets wordt uitgevoerd op het huidige beleid van de gemeente, wat moet leiden tot een kwaliteitsslag in de uitvoering van HbH.

Methoden en bronnen

De centrale vraag van dit onderzoeksrapport wordt beantwoord door middel van een tweetal onderzoeksmethoden. Hierbij wordt een onderzoek naar het recht verricht, waarbij de Wmo, decentrale regelgeving, vakliteratuur, jurisprudentie, mediabronnen en andere elektronische bronnen aan een inhoudsanalyse worden onderworpen. Ook worden parlementaire stukken zoals de Memorie van Toelichting (MvT) van de Wmo en amendementen geanalyseerd.

Tevens wordt een kwalitatief onderzoek verricht naar de praktijk door middel van een drietal interviews gehouden met mevrouw M. van de Donk, zelfstandig adviseur Sociaalzekerheidsrecht, gemeenten Helmond, mevrouw C. van der Vorst, juridisch kwaliteitsmedewerker, gemeente Helmond en mevrouw C. van Dongen, Teamleider Wmo, gemeente Etten-Leur. Door hun betrokkenheid bij de vorming van de beleidsmethodiek publiek private samenwerking bij HbH kunnen zij een gedegen beeld geven van de uitvoeringspraktijk. De vorm van de interviews is halfgestructureerd waarbij een vragenlijst wordt gehanteerd, maar de geïnterviewde krijgt alle ruimte voor eigen inbreng.²⁶

De relevante gegevens uit de voornoemde bronnen worden bestudeerd om vervolgens verwerkt te worden in het onderzoek. De bronnen die worden toegepast per hoofdstuk zijn te vinden in het onderzoeksplan bijgevoegd aan dit rapport.

Verantwoording

De betrouwbaarheid van de rechtsbronnen wordt gewaarborgd door raadpleging van de wetgeving op het centrale en het decentrale niveau en jurisprudentie van de bestuursrechter en voor zover over dit onderwerp bekend uitspraak van de Centrale Raad van Beroep. De betrouwbaarheid van de geraadpleegde documenten wordt gewaarborgd, omdat deze opgesteld zijn door vakinhoudelijke deskundigen. Bovendien wordt bij de informatie van deze documenten nooit uitgegaan van één bron.

Wat betreft de betrouwbaarheid van de geïnterviewde personen, blijft deze gewaarborgd door de deskundige en praktijkgerichte functie van deze personen. Er is expliciet gekozen voor het interviewen van personen uit Gemeente Helmond en Etten-Leur, omdat deze gemeenten beiden de methode publiek private samenwerking bij HbH in de uitvoering toepassen. Hierbij wordt de Japanse beleidsmethode toegepast. Dat wil zeggen dat de gemeente zich kan laten inspireren door het beleid van de bovengenoemde gemeenten dan wel het dit beleid kopieert en of modificeert.²⁷ Het doel van deze methode is om beter beleid te maken. De wijze van uitvoering van publiek private samenwerking bij HbH van de andere gemeenten wordt hierbij met de Vughtse uitvoeringswijze vergeleken. De beste elementen, die kunnen leiden tot een kwaliteitsslag, worden overgenomen in het Vughtse beleid.

Om de validiteit van het onderzoek te waarborgen, wordt binnen het onderzoek te allen tijde gebruik gemaakt van de meest recente bronnen. Hierbij wordt alleen informatie gebruikt die antwoord geeft op de centrale vraag. Verder wordt het onderzoeksresultaat getoetst aan de doelstelling en de centrale vraagstelling. De bronnen die zijn geraadpleegd, komen terug in

²⁶ Verschuren & Doorewaard 2007, p. 232.

²⁷ Geul 2013, p 61.

de vorm van voetnoten. Tevens zijn de bronnen te vinden in de literatuurlijst. De validiteit van de interviews en verwerking van de data wordt gewaarborgd door het volgen van gecertificeerde cursus 'kwalitatief interviewen en kwalitatieve analyse'.²⁸

Leeswijzer

Het onderzoeksrapport is verdeeld in een inleiding, vier kernhoofdstukken en het hoofdstuk conclusies en aanbevelingen. In het eerste hoofdstuk worden de aanleiding, de probleembeschrijving, de centrale vraagstelling en de doelstelling van het onderzoek geschetst. Hoofdstuk twee presenteert een de belangrijkste kernbegrippen van de Wmo 2015 en de doorwerking hiervan op de meest voorkomende beleidsconcepten in de praktijk. Hoofdstuk drie presenteert de toetsingskaders met betrekking tot de aanspraak van de cliënt op een maatwerkvoorziening HbH. Daarbij wordt de regelgevende bevoegdheid van de gemeenteraad en de plicht van het college bij de beoordeling van een aanspraak op een maatwerkvoorziening besproken. Tevens worden de aanvraagprocedure en de vormen van een maatwerkvoorziening in dit hoofdstuk uit een gezet. In hoofdstuk vier staat het uitvoeringsbeleid van de gemeente met betrekking tot HbH maatwerkvoorziening centraal. Allereerst wordt ingegaan op de indicatiestelling bij HbH voorzieningen onder de Wmo 2015. Vervolgens worden de bevoegdheid tot uitbesteding van de uitvoering van de wet en de procedure bij uitbesteding van de uitvoering van de wet behandeld. Tevens worden de kwaliteit van de voorziening en de waarborging van de kwaliteit in dit hoofdstuk besproken. Hoofdstuk vijf behandelt hoofdzakelijke de rechtsbescherming van de cliënt binnen de Wmo 2015. Ook de wijze waarop de rechter het besluit van het bestuursorgaan toetst binnen de Wmo 2015 komt in dit hoofdstuk aan de orde. Daarnaast wordt de klachtenregeling binnen de Wmo 2015 en in relatie met de rechtsbescherming van de cliënt besproken. Tot slot komen in hoofdstuk zes de conclusies en de aanbevelingen aanbod. In dit laatste hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de centrale vraag en wordt de gemeente geadviseerd op welke wijze zij een verbeterslag kunnen maken in de uitvoering van het HbH-beleid.

Planning

Tijdstip/ periode	Activiteit	Toelichting
26 februari 2016	Inleveren onderzoeksplan bij 1 ^e docent	Onderzoeksplan is voorafgaand aan het inleveren goedgekeurd door de organisatie op inhoud.
29 februari-11 maart 2016	Bezoek 1 ^e docent op afstudeeradres ter kennismaking en ter bespreking van het onderzoeksplan	Opstellen van het onderzoeksrapport en invullen van paragrafen en sub-paragrafen. Bijwerken van de bronnen op de bronnenlijst en of literatuurlijst. Bijhouden van afkortingenlijst.
15 maart 2016	Definitieve beoordeling onderzoeksplan op school	Voortgang bespreken van het onderzoek met de begeleider. Aanpassingen binnen 1 week verwerken. Schrijven van voorwoord.
8 april 2016	Uiterst inleverdatum te beoordelen hoofdstuk door	Dit betreft hoofdstuk drie: Rechtmatigheidseisen aan de

²⁸ Zie bijlage13.

	de begeleider	verlengde besluitvorming. Bespreking van dit hoofdstuk vindt op school plaats. Controle uitvoeren op de layout van het onderzoek. Bijhouden van afkortingenlijst en literatuurlijst.
19 april 2016	Terugkoppeling van het ingeleverd hoofdstuk	Aanpassingen binnen 1 week verwerken. Schrijven van samenvatting. Afwerken van literatuurlijst en afkortingenlijst.
13 mei 2016	Inleveren conclusies en aanbevelingen	Deze zijn voorafgaand aan het inleveren door de organisatie gecontroleerd op inhoud en goedgekeurd.
20 mei 2016	Terugkoppeling conclusies en aanbevelingen	Aanpassingen binnen 2 dagen verwerken.
22 – 27 mei 2016	Uitvoeren van totale controle op het onderzoeksrapport volgens de handleiding Rapporteren.	Het rapport door verschillende personen laten controleren op taal. Voetnoten controleren aan de hand van 'Leidraad voor juridische auteurs'.
29 mei 2016	Uiterst inleverdatum van het onderzoeksrapport via Urkund.	
29 mei 2016	Inleverdatum van het onderzoeksplan op school.	Het onderzoeksrapport in drievoud inleveren. De bijlagen in een ander mapje dan het rapport presenteren. Uiterst inleverdatum is op 30 mei 2015 voor 12:00 uur. De speling van 1 dag is bedoeld voor onverwachte printerproblemen.

Bijlage 2

Implementatieplan Transitie gemeente Vught

Implementatieplan Transitie gemeente Vught

Concept: versie maart 2014

1. Aanleiding

Op 13 februari 2014 stelde de gemeenteraad de regionaal²⁹ ontwikkelde Functioneel Ontwerpen Jeugdzorg en Wmo (FO Jeugdzorg en FO Wmo of FO's) vast. In deze FO's staan de visie op de transitie van onze regio beschreven en de algemene kaders op het gebied van toegang en hulp, inkoop, kwaliteit, sturing en bekostiging. In het tweede kwartaal van 2014 is het Functioneel Ontwerp Participatiewet klaar voor besluitvorming. De FO's zijn de basis voor verdere uitwerking. Deze uitwerking gebeurt deels regionaal (denk aan inkoop van gespecialiseerde dienstverlening of de opzet van regionale expertteams). Maar een groot deel van de uitwerking gebeurt in Vught. De Vughtse inwoners met een ondersteuningsvraag zullen zich immers vanaf 2015 bij de gemeente Vught melden. Vanuit de raad is er ook de uitdrukkelijke vraag om de mogelijkheden en behoeften van de inwoners van Vught te gebruiken als vertrekpunt.

Dit implementatieplan betreft de aanpak om te komen tot uitwerking van de FO's. Dit is vooral een procesdocument. Daarnaast zijn elementen uit de uitwerking van de motie meegenomen. In juni 2013 is door de raad via een motie gevraagd de Vughtse samenleving nadrukkelijk te betrekken bij de lokale uitwerking van de transitie.

Vanuit de ambtelijke organisatie van de gemeente Vught zal inzet nodig zijn van diverse afdelingen bij zowel de regionale als lokale uitwerkingsvraagstukken. In dit plan worden daarom zowel lokale als regionale onderdelen meegenomen.

2. Plan van aanpak

2.1 Uitdaging en doelstelling

De kern en eveneens grote uitdaging van de transitie is het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur enerzijds en uitgaan van de eigen kracht en eigen mogelijkheden van mensen en hun netwerk anderzijds. Dit staat beschreven in de FO's Jeugdzorg en Wmo en is ook het startpunt van de regionale aanpak van de Participatiewet.

De doelstelling van dit implementatieplan is: Op 1 januari 2015 is de gemeente Vught in staat om de nieuwe taken uit te voeren. Dit betekent dat:

- inwoners weten waar zij terecht kunnen met (ondersteunings)vragen;
- medewerkers geschoold zijn en handvatten hebben om de nieuwe taken uit te voeren;
- de ondersteunende diensten (financiën en ICT) voorbereid zijn op ondersteuning van de nieuwe taken;
- ketenpartners (zowel professioneel als vrijwillig) zijn op de hoogte van de aanpak in de gemeente Vught en leveren hier een bijdrage aan en
- waar mogelijk zijn initiatieven genomen om (nieuwe) basisondersteuning dichtbij mensen te organiseren.

Het is niet realistisch om te verwachten dat de nieuwe taken per 1 januari 2015 volledig integraal en volgens de gewenste situatie worden uitgevoerd. Maar op deze datum moeten de basale voorwaarden wel geregeld zijn zodat inwoners van Vught hun ondersteuningsvragen kunnen stellen en de benodigde ondersteuning ook voortgezet of ingezet wordt. Het zal vervolgens naar verwachting nog twee jaar duren voordat het Sociaal Domein Vught (zie 2.3) in zijn volle omvang functioneert en voordat er (nieuwe) initiatieven en vormen van ondersteuning lokaal beschikbaar zijn. In 2014 moet, conform dit plan van aanpak, wel een basis gelegd worden om te komen tot die integrale aanpak, het werken volgens één gezin, één plan, één regisseur, het uitgaan van de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoners van Vught en hun netwerk en het betrekken van de lokale kracht van Vught.

²⁹ FO Jeugdzorg is geschreven door 19 gemeenten in de regio Oss en 's-Hertogenbosch. Het FO Wmo is geschreven door de Meierijgemeenten Boxtel, Haaren, Sint-Michielsgestel, Schijndel, Sint-Oedenrode, 's-Hertogenbosch en Vught.

2.1 Projectorganisatie

Er zijn eigenlijk vier projectorganisaties. Drie regionale projectorganisaties:

- de transitie Jeugdzorg
- de transitie AWBZ (Wmo 2015) en
- de Participatiewet

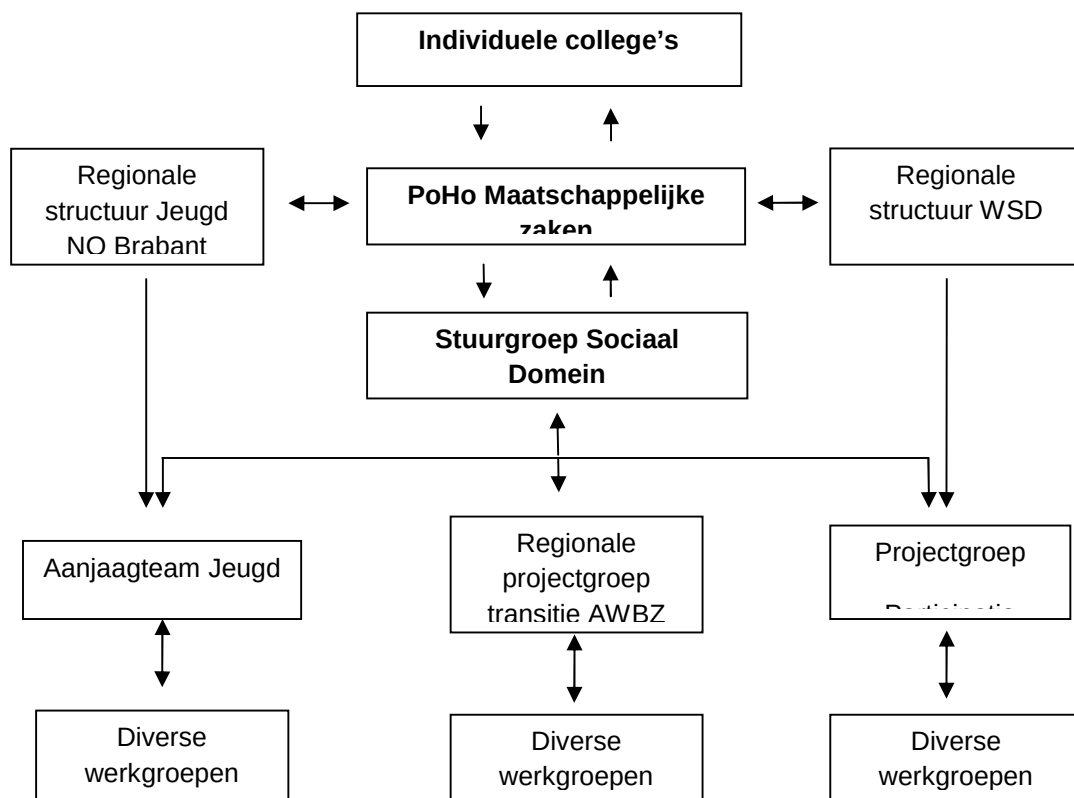
Daarnaast is er de lokale projectorganisatie in Vught. Hieronder beschrijven we hoe deze organisaties zich tot elkaar verhouden en zoomen we specifiek in op de organisatie in Vught.

2.1.1 Regionale projectorganisaties

Er zijn drie ambtelijke projectgroepen voor de drie transitie (*het aanjaagteam Jeugd, de regionale projectgroep transitie AWBZ en de projectgroep Participatie*). In de projectgroepen zitten (een afvaardiging van) de beleidsmedewerkers van de betrokken gemeenten. Onder deze projectgroepen zijn werkgroepen ingesteld die onderdelen uitwerken.

Alle drie de transities komen op niveau van de Meierij ambtelijk bij elkaar in de *stuurgroep Sociaal Domein*. In de stuurgroep Sociaal Domein zitten de leidinggevenden van het Sociaal Domein van de betrokken zeven gemeenten. Vanuit Vught maakt Harry de Visch Eijbergen deel uit van deze stuurgroep. Bij de stuurgroep vergaderingen is ook een vertegenwoordiger van het regionale aanjaagteam Jeugd, de regionale projectgroep transitie AWBZ en de projectgroep Participatie aanwezig. De stuurgroep vergadert driewekelijks op dinsdagmorgen. Op bestuurlijk niveau wordt in de Meierij afgestemd in het Portefeuillehoudersoverleg Maatschappelijke Zaken (PoHo MZ). Vanuit Vught is wethouder Seuren vaste deelnemer aan het PoHo MZ. Afhankelijk van het onderwerp schuift wethouder van der Wiel (vanwege de Participatiewet) soms ook aan. Daarnaast is er nog een bestuurlijk overleg Jeugdzorg (regio NO Brabant) en een bestuurlijk overleg in het kader van de WSD (uitvoering van een deel van de Participatiewet)

Schematisch ziet de regionale structuur er als volgt uit:



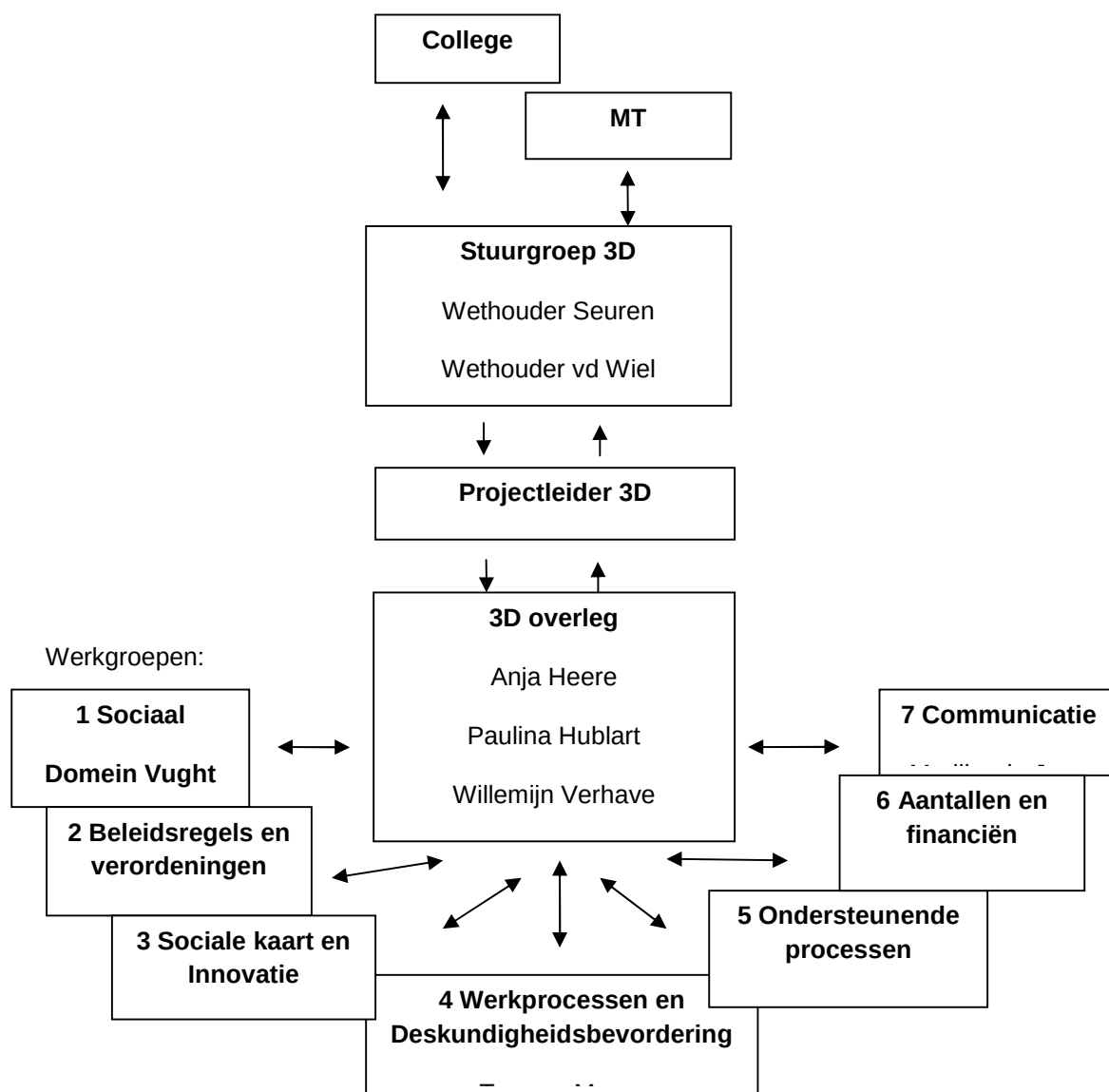
2.1.2 Projectorganisatie Vught

In Vught heeft elke transitie een **eigen trekker**. Dit zijn de inhoudelijke beleidsmedewerkers vanuit de afdeling Ontwikkeling. Daarnaast is er een **trekker implementatie**. Dat is het afdelingshoofd Publiekszaken (soms vertegenwoordigd door de coördinatoren van Wegwijs en Arbeid en Inkomen). De trekkers overleggen periodiek in het **3D overleg**³⁰ over de voortgang. Voorzitter van het 3D overleg is de **projectleider**. Aan het 3D overleg worden op onderwerpen andere medewerkers uitgenodigd. Bijvoorbeeld vanuit communicatie, financiën of de interne organisatie. Daarnaast zijn er werkgroepen ingesteld die onderdelen van de implementatie uitwerken.

Om sturing te geven aan het 3D overleg is er een **stuurgroep 3D**. In deze stuurgroep zitten de beide inhoudelijk verantwoordelijke wethouders, het afdelingshoofd Ontwikkeling (ook lid van de regionale stuurgroep sociaal domein) en de projectleider 3D. De Vughtsestuurgroepleden zorgen voor inhoudelijke afstemming en terugkoppeling van de voortgang aan het college en het MT.

Schematisch ziet de projectorganisatie in Vught er als volgt uit:

³⁰ 3D staat voor de drie decentralisaties



2.3 Invulling werkgroepen gemeente Vught

Elke Vughtse werkgroep heeft voor een voorman/voorzitter die het aanspreekpunt is voor de projectleider en zorgt voor het bewaken van de voortgang (in tabellen cursief weergegeven). De werkgroepen koppelen de inhoudelijke voortgang van de uitwerking terug aan het 3D overleg.

1. Werkgroep Sociaal Domein Vught

Opdracht	- Uitwerken van een gedragen voorstel over invulling van Het Sociaal Domein Vught. - Maken van een uitvoeringsplan voor de totstandkoming van Het Sociaal Domein Vught.
Tijdspad	2014
Leden	- <i>Beleidsmedewerker Ontwikkeling: Anja Heere</i> - <i>Beleidsmedewerker Ontwikkeling: Willemijn Verhave</i> - <i>Coördinator WegWijs: Tamara Meyer</i> - <i>Jurist: Marloes Klein Hesselink</i> - P&O-adviseur: ?
Aanvulling	- Betrekken van de organisaties waarvan taken mogelijk onderdeel worden van het Sociaal Domein Vught - Link leggen met traject gebundelde opdracht Welzijn Vught, Juvans, ABZ en

	Vughterstede
--	--------------

2. Werkgroep beleidsregels en verordeningen

Opdracht	Opstellen (of aanpassen van regionaal ontwikkelde) noodzakelijke nieuwe beleidsregels en verordeningen op het gebied van de Participatiewet, Jeugdzorg en Wmo. - Beleidsregels Wmo, Jeugdzorg en P-wet - Verordening Wmo, Jeugdzorg en P-wet - PGB-regeling - Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning
Tijdspad	April – november 2014 Besluitvorming: raad juni en oktober
Leden	- Beleidsmedewerkers Ontwikkeling: Anja Heere, <i>Paulina Hublart</i>, Rik Compagne - Kwaliteitsmedewerker bezwaar en beroep: Harry van der Linden - Medewerker WegWijs: Karlijn Lotens - Medewerker A&I: Bram Bergamin - Jurist: Marloes Klein Hesselink
Aanvulling	- Bij de ontwikkeling voor Vught zal grotendeels aangehaakt kunnen worden bij ontwikkeling in de regio - Mogelijk zijn enkele werkgroepleden ook betrokken bij regionale ontwikkelingstrajecten

3. Werkgroep Sociale kaart en Innovatie

Opdracht	1. In kaart brengen van het beschikbare aanbod in de 0^e en 1^e lijn op het gebied van activiteiten, ontmoeting en laagdrempelige ondersteuning in Vught gericht op het hele sociale domein. 2. Op basis van het overzicht verkennen van lacunes/nieuwe mogelijkheden anticiperend op de gedachtegang van de transformatie en 3D
Tijdspad	1. Overzicht gereed in juni 2014 2. Inzicht mogelijkheden gereed in oktober/november 2014
Leden	- <i>Beleidsmedewerker Ontwikkeling: Netty Verhagen</i> - Beleidsmedewerker Ontwikkeling: Anja de Jonge - Klantmanager WegWijs: Ilse van Dinteren - Klantmanager Arbeid en Inkomen: Willemien Jobse - Coördinator CJG: Annette van Huijgevoort
Aanvulling	- Meenemen elementen uit uitvoeringsplan motie - Betrekken van externen (zoals Welzijn Vught, Wmo-adviesraad, Ouderen Samen) bij de uitwerking van 1 en 2. - Meenemen uitkomsten KTO 2014 - Denktankbijeenkomsten plan burgerparticipatie (denktankbijeenkomsten maart 2014)

4. Werkgroep Werkprocessen en Deskundigheidsbevordering

Opdracht	1. Maken en doen uitvoeren van een plan voor deskundigheidsbevordering voor van toepassing zijnde medewerkers 2. Beschrijven en verankeren van nieuwe taken in de werkprocessen
Tijdspad	Mei – november 2014
Leden	- <i>Coördinatoren Wegwijs en A&I</i>: Angelo Fattore en <i>Tamara Meyer</i> - Medewerker Ontwikkeling: Willemijn Verhave (ivm deskundigheidsbevordering) - Coördinator CJG: Annette Huijgevoort (ivm deskundigheidsbevordering) - KlantmanagerWegWijs: Marianne Willard - Klantmanager Arbeid en Inkomen: Géja de Vree - P&O-adviseur: (ivm deskundigheidsbevordering)
Aanvulling	- Link/afstemming met werkgroep ICT en financiën - Een deel van de deskundigheidsbevordering kan wellicht regionaal opgepakt worden - Meenemen van partners in deskundigheidsbevordering?

5. Werkgroep Ondersteunende processen

Opdracht	- Adviseren over de benodigde ICT-ondersteuning in het kader van de transities - Inpassen van de financiële en administratieve afhandeling van de nieuwe taken en processen - Inpassen van de inhoudelijke gegevensverzameling in de huidige of nieuwe ICT-faciliteiten - Inpassen van de facturering en monitoringsaspecten in het ICT-systeem
Tijdspad	Mei – december 2014
Leden	- <i>Coördinatoren Wegwijs en A&I</i>: Angelo Fattore en <i>Tamara Meyer</i> - Medewerker Wegwijs: Karlijn Lotens - Medewerker A&I: Bram Bergamin - Medewerkers interne bedrijfsvoering: Ron Niemans - Medewerker Doc-info: Teun Geurts - Medewerker ICT: Emiel Seyen
Aanvulling	- Link met informatieseringsbehoefte Sociaal Team Vught/Sociaal Domein Vught - Link met werkgroep Werkprocessen en deskundigheidsbevordering

6. Werkgroep Aantallen en financiën

Opdracht	- In kaart brengen van de aantallen inwoners/cliënten die te maken hebben met de drie transities - In kaart brengen van de dubbelingen in die aantallen (mensen die met meerdere transities te maken hebben) - In kaart brengen van de financiële kant van de transities - In kaart brengen van de eventuele formatieve consequenties/keuzes voor 2014 en/of 2015 - In overleg met de afdeling Publiekszaken voorstel voor keuze al dan niet actief benaderen cliënten/groepen cliënten vanaf juli 2014 of in 2015 - Link leggen met wg sociale kaart/innovatie voor bijvoorbeeld lokale mogelijkheden arbeidsmatige dagbesteding en beschut werk
Tijdspad	2014
Leden	- <i>Financieel consulent</i>: Marjan Seffinga - Beleidsmedewerkers Ontwikkeling: Anja Heere, Paulina Hublart, Willemijn Verhave - Versterken?
Aanvulling	- Financiële duidelijkheid in meicirculaire 2014 - Nu al cliëntgegevens op hoger abstractieniveau beschikbaar - Vanaf 1-7 indicatiegegevens op persoonsniveau beschikbaar

7. Werkgroep Communicatie

Opdracht	- Maken van een planning van diverse voorlichtings-/communicatieactiviteiten in het kader van de transitie. Zorgen voor realisatie van de activiteiten
Tijdspad	Heel 2014
Leden	- Adviseur communicatie afdeling BMO: Marijke de Jong - Beleidsmedewerker Ontwikkeling: Willemijn Verhave - Klantmanagers Wegwijs: Marij Snels en Johan Aders - Ondersteuner: ?
Aanvulling	- Dit geldt zowel voor de communicatieactiviteiten richting professionals als de communicatieactiviteiten richting inwoners en direct betrokkenen - Voor de daadwerkelijke uitvoering van de voorlichtings-/communicatieactiviteiten doet de werkgroep een beroep op medewerkers van afdelingen Publiekszaken en Ontwikkeling - Voorlichtings/communicatieactiviteiten uit plan burgerparticipatie (uitvoering Motie) meenemen - Voorlichtingsactiviteiten Rode Rik meenemen - Sociaal Team betrekken/informereren - Klantbijeenkomsten (juni en november) - Netwerkbijeenkomsten Wmo Meierij (juni en december) - Sociaal Café (15 april en oktober) - In gesprek met inwoners

2.4 Inbreng in regionale werkgroepen

Omdat veel activiteiten in regionaal verband opgepakt worden participeren medewerkers in diverse regionale werkgroepen. De drie trekkers van de transitie in Vught nemen deel aan de regionale projectgroepoverleggen. Daarnaast behartigt Marijke de Jong vanuit Vught de communicatiebelangen op het gebied van de transitie AWBZ voor de regio. Netty Verhagen participeert in de regionale werkgroep basishulp. Renske Zebregs is betrokken bij de ontwikkeling van het regionale voorstel voor invulling van de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning en Willemijn Verhave participeert in de werkgroep inkoop AWBZ en de regionale samenwerking MEE. Voor meer informatie, zie 3.2.

3. Link met aanpalende processen in Vught en regionale activiteiten

In de bijlage is in een excelbestand een planningsoverzicht ingevoegd. In dat overzicht staan, naast de regionale overleggen en lokale werkgroepen ook een aantal aanpalende activiteiten in Vught die komen uit de reguliere beleidsontwikkeling of bijvoorbeeld het uitvoeringsplan Burgerparticipatie. Daarnaast zijn er nog een aantal onderwerpen die regionaal opgepakt worden maar ook Vughtse aandacht vragen.

3.1 Link met (beleids)ontwikkeling gemeente Vught

De transitie staat niet op zich. Ze hebben op veel terreinen raakvlakken met het reguliere werk of reeds ingezette activiteiten in Vught. Voor het integrale beeld hieronder een overzicht.

Gebundelde opdracht Welzijn Vught, Juvans, ABZ en Vughterstede

In 2013 is een traject gestart (ondersteund door Stade) om te komen tot een gebundelde opdracht en subsidie voor Welzijn Vught, Juvans, ABZ en Vughterstede. Een deel van de taken die nu door deze organisaties worden uitgevoerd, worden straks ondergebracht in Het Sociaal Domein Vught. De verwachting is dat het opbouwwerk nog wel in de gebundelde opdracht wordt ondergebracht. Dat betekent dat er onderling intensief samengewerkt moet worden. (Afdeling Ontwikkeling: Netty Verhagen en Frans Jozef van den Nieuwenhuizen)

Integratie team Wegwijs en Arbeid & Inkomen en doorontwikkeling van de Kanteling

De teams Wegwijs en Arbeid en Inkomen werken sinds de nieuwe organisatiestructuur in Vught al intensiever samen. De Kanteling (waar mogelijk beroep op eigen kracht en mogelijkheden van het

netwerk) wordt steeds beter ingezet bij beide teams. Waar mogelijk worden taken tussen Wegwijs en Arbeid en Inkomen uitgewisseld om personeelstekort op te lossen maar vooral ook elkaars werk beter te leren kennen en de verbindingen te kunnen leggen. Ook door de start van het Sociaal Team Vught is de noodzaak hiervan evident. Op termijn zullen de huidige taken van Wegwijs en Arbeid en Inkomen grotendeels ondergebracht worden bij het Sociaal Domein Vught. (Afdeling Publiekszaken: Tamara Meyer en Angelo Fattore)

Doorontwikkeling CJG

Het CJG is als zelfstandig samenwerkingsverband tussen Juvans, GGD, Welzijn Vught en de gemeente in Vught begonnen. Inmiddels is er samenwerking met de CJG's van de gemeenten Haaren en Sint-Michielsgestel. Op termijn zullen de huidige taken van het CJG ondergebracht worden bij de basisteams Jeugd (FO Jeugdzorg). In Vught willen we deze taken onderbrengen in Het Sociaal Domein Vught. (Afdeling Ontwikkeling: Anja Heere, Afdeling Publiekszaken: Annette Huijgevoort)

Doorontwikkeling Sociaal Team Vught

Het Sociaal Team Vught is als pilot medio 2013 begonnen in de wijk Vijverhof. Inmiddels is aansluiting gezocht met het CJG door de coördinatie van het sociaal team te beleggen bij de coördinator van het CJG. Verdere doorontwikkeling (inhoudelijk en geografisch) is nodig in de richting van Het Sociaal Domein Vught. (Afdeling Ontwikkeling: Netty Verhagen, Afdeling Publiekszaken: Annette Huijgevoort)

Plan ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

In het Wmo-beleidsplan 2012-2016 van de gemeente Vught staat dat wij een plan ontwikkelen voor verdergaande ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers. De noodzaak hiervoor komt eveneens voort uit de verruiming van de gemeentelijke verantwoordelijkheid in deze vanuit de nieuwe Wmo. Daarnaast is de noodzaak voortgekomen uit de bijeenkomsten die de Wmo-adviesraad in 2013 belegd heeft. Deze taak is daarom ook opgenomen in het Plan Burgerparticipatie. (Afdeling Ontwikkeling: Anja de Jonge)

Zorgpark Voorburg

Op het Zorgpark Voorburg is een grote concentratie van 2^e lijns ondersteuning (grotendeels intramuraal; nu AWBZ, straks Wlz) aanwezig. Door de extramuralisatie en omdat de drempel voor een intramurale indicatie steeds hoger wordt zijn de instellingen (met name Reinier van Arkel) genoodzaakt het aantal bedden te reduceren. Dat brengt voor Reinier van Arkel de vraag met zich mee wat te doen moet het omvangrijke terrein en de bestaande gebouwen. Er is de behoefte vanuit zowel de gemeente als Reinier van Arkel om de verbinding tussen het zorgparkterrein en het omliggende woongebied te versterken. We denken aan herontwikkeling tot innovatiecampus voor de zorg. Een mix van bedrijven onderling en burgers. Op het terrein zijn voorzieningen en initiatieven die vanuit de Jeugdzorg, nieuwe Wmo en Participatiewet een ingang hebben. Daarnaast is er mogelijk een verbinding vanuit de sociaal economische insteek. (Afdeling Ontwikkeling: Marjolein Pullens)

Wijksteunpunten

De raad heeft vastgesteld dat er wijksteunpunten in Vught moeten komen. De invulling van de wijksteunpunten is vrij. Dit is afhankelijk van de wensen van de inwoners en de wensen/mogelijkheden vanuit de drie transitie. Begin 2014 starten we met de inhoudelijke ontwikkeling (Afdeling Ontwikkeling: Peter Koolen)

3.2 Link met Regionale processen

De meerwaarde van de regionale samenwerking zijn onder meer uniformiteit in beleid, vergroting van slagkracht, vergroting van mogelijkheden door schaalvoordelen. Belangrijk voordeel is daarnaast dat we als kleine gemeente niet alles zelf hoeven te doen. Er zijn een aantal regionale werkgroepen die ook voor de gemeente Vught zaken oppakken en uitwerken.

Inkoop specialistische ondersteuning

De nieuwe taken vanuit de Jeugdzorg en Wmo 2015 vragen om nieuwe inkoopafspraken met grotendeels nieuwe aanbieders. Conform het FO Jeugdzorg wordt lokaal ingekocht waar het kan en

regionaal waar het moet. Bij de lokale inkoop kunnen we wel gebruik maken van een regionaal inkoopformat als handvat. Voor het overgangsjaar zal de inkoop grotendeels verzorgd worden door regionale inkoopteams. De afspraken (betaling facturen, monitoring) zullen in de loop van 2014 duidelijk worden en moeten bij ons in Vught in onze systemen ondergebracht worden.

Expertteams

Zoals beschreven in de Functioneel Ontwerpen Jeugdzorg en Wmo zal er een regionaal expertteam ingericht worden die de lokale sociale teams/basisteams kan ondersteunen. In Vught gaat het dan om ondersteuning van Het Sociaal Domein Vught. De inkoop van de expertise wordt meegenomen bij de inkoop van de specialistische ondersteuning.

Maatwerkvoorziening inkomensondersteuning

De maatwerkvoorziening inkomensondersteuning vervangt de WTCG³¹ en de mogelijkheden voor belastingaftrek voor mensen die door hun chronische ziekte/handicap hogere kosten hebben. Gemeenten moeten een maatwerkvoorziening inrichten om mensen passend te ondersteunen. Er zal een regionaal voorstel komen voor de maatwerkvoorziening. De gemeente Vught kan op basis van dit voorstel een Vughtse maatwerkvoorziening voorstellen aan de raad.

Clientondersteuning (huidige MEE-dienstverlening)

Vanaf 2015 krijgen gemeenten de beschikking over alle middelen voor cliëntondersteuning. Nu verzorgt MEE Den Bosch in onze regio een groot deel van deze taken. MEE organisaties worden door het Rijk gefinancierd. In regionaal verband maken we al een aantal jaren afspraken over de samenwerkingsovereenkomsten met MEE. In het verlengde daarvan stemmen we ook de insteek van besteding van middelen voor cliëntondersteuning regionaal af. Het Sociaal Domein Vught zal het grootste gedeelte van de taken op het gebied van cliëntondersteuning op zich nemen. De huidige MEE-expertise zullen we daarin naar verwachting deels meenemen/overnemen.

Vervoer

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid voor het vervoer van/naar dagbestedingslocaties. Waar mogelijk zal dit meegenomen worden bij de inkoop van specialistische ondersteuning.

PGB-regeling

De huidige Wmo PGB-regeling wordt vervangen door een nieuwe PGB regeling waarin de Jeugdzorgtaken en de nieuwe Wmo-taken opgenomen zijn. In de conceptwet staan kaders voor deze PGB-regeling. Belangrijke wijziging is het trekkingsrecht vanuit de Sociale Verzekeringsbank. Dit betekent een aanpassing ook voor onze bestaande PGB-houders (Een samenwerking van de afdelingen Publiekszaken, Interne Bedrijfsvoering en Ontwikkeling).

3.3 Overige aandachtspunten

Wetsvoorstel Maatregelen WWB

Het wetsvoorstel is besproken in de 2^e kamer. Door een uitstel van ½ jaar valt de invoering gelijk met de invoering van de Participatiewet. Landelijk worden producten ontwikkeld om gemeenten te ondersteunen. Lokaal vraagt het echter benadering van klanten, vaststellen van verordeningen etc.

Budget beschermd wonen

De middelen voor beschermd wonen voor GGZ-cliënten worden landelijk overgeheveld naar de centrumgemeenten. Voor Vught is dat de gemeente 's-Hertogenbosch. Hoe precies de samenwerking (financieel en inhoudelijk) eruit gaat zien van de gemeentelijke verantwoordelijkheden is nog niet duidelijk.

³¹ Wet Tegemoetkoming Chronisch Zieken en Gehandicapten

Aanhaken interne organisatie

- Betrekken van de gemeenteraad (toegezegd is een informatiebijeenkomst voor de raad in juni 2014)
- Betrekken/meenemen medewerkers van de Gemeente Vught
- Meenemen van het nieuwe college

4. Randvoorwaarden

4.1 Financiën

In de meicirculaire verwachten we meer duidelijkheid over de middelen die extra middelen die gemeenten krijgen om de nieuwe taken uit te voeren. In deze paragraaf alvast een globaal overzicht van de nu bekende informatie. Meer detail informatie is opgenomen in bijlage 2

Voor de nieuwe taken zijn in het sociaal domein voor de gemeente Vught de volgende middelen beschikbaar. De budgetten voor 2015 zullen grotendeels besteed worden aan directe ondersteuning van inwoners van Vught. De budgetten voor implementatie van de transitie kunnen dit jaar ingezet worden voor de voorbereiding. Deze budgetten zijn beschikbaar voor activiteiten van de lokale en regionale werkgroepen. Bijvoorbeeld ICT-aanpassingen, vormgeving van een inkoopteam, vormgeving van het Sociaal Domein Vught, pilots zoals de versnelling Jeugdzorg, communicatieactiviteiten of versterking van het sociaal team. De diverse werkgroepen kunnen hiervoor een voorstel doen. Besluitvorming daarover gebeurt binnen de Vughtse projectorganisatie.

Nieuwe taken	2014	2015	2016	2017
Wmo 2015 (nieuw)		4.998.768		
Jeugdzorg		4.352.808		3.702.000*
Participatiewet				
- WSW	5.573.595	5.171.000	4.747.000	4.635.000
- Nieuwe instroom		5.500 per klant		
Implementatiebudgetten	64.825 14.581 99.000** 18.000**			
Reserves	200.000 100.000			

*In 2017 is de korting 12,3%. Uitkering is berekend op basis van het historisch verdeelmodel. Dit zal vervangen worden door een objectief verdeelmodel.

**afhankelijk van de besluitvorming van de raad

4.2 Benodigde capaciteit van de interne organisatie

Om ervoor te zorgen dat de gemeente Vught op 1 januari in staat is om de nieuwe taken uit te voeren is aanzienlijke inzet nodig van de diverse afdelingen. Een deel is reguliere inzet, een deel is extra inzet. Het is lastig op dit moment de inhoudelijke extra inzet te kwantificeren per afdeling.

In de diverse afdelingsplannen is al ruimte gereserveerd voor de extra taken. Via het 3D overleg en het MT zal de inzet (en eventuele knelpunten daarbij) gemonitord worden en tijdig teruggekoppeld worden aan de stuurgroep 3D en het MT.

Daarnaast is, separaat aan dit plan van aanpak, een verzoek gedaan aan het afdelingshoofd Ontwikkeling voor projectondersteuning (zes uur per week).

Bijlage 3

Wijzigingen van beleidsregels normtijden per 1-12-2013

Aan burgemeester en wethouders

Datum vergadering	16 oktober 2013	Nummer	
Afdeling	Ontwikkeling		
Opsteller		Status	Besluit
Portefeuillehouder		Openbaar	
Zaaknummer / Docnr	Z13 - 50774 / BW/13 - 007593	Kopie aan	
Onderwerp	Normtijden hulp bij het huishouden		

Gemotiveerd concept besluit

De gemeente Vught hanteert tijdelijk nieuwe normtijden voor de indicatiestelling van hulp bij het huishouden. Naar aanleiding van het advies van de Wmo-adviesraad en het voorstel voor brede implementatie van de nieuwe normtijden besluit het college:

1. De normtijden vanaf 1 december 2013 voor iedereen van toepassing te verklaren die een geldige gemeentelijke indicatie heeft voor hulp bij het huishouden.
2. De "Regeling tot wijziging van de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Vught" vast te stellen en de "Tijdelijke beleidsregel tot afwijking van de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Vught" in te trekken per 1 december 2013;
3. De klanten van wie de indicatie doorloopt na 1 januari 2014 op volgorde van afloop van de indicatie, startend in december 2013 en vervolgens in de loop van 2014, opnieuw te indiceren.
4. Indien de omvang van de indicatie wijzigt geldt een overgangstermijn van 3 maanden vanaf de datum van het gewijzigde besluit.
5. De bijgevoegde antwoordbrief te versturen aan de Wmo-adviesraad in reactie op het advies over de nieuwe normtijden
6. Ter informatie bijgevoegd artikel in het klaverblad en op de website te plaatsen alsmede bijgevoegde brieven te versturen.

		Handtekening
Juridisch adviseur		voor akkoord
Financieel adviseur		voor akkoord
Medeadvies afdeling	Publiekszaken	voor akkoord
Hoofd van de afdeling		voor akkoord
Portefeuillehouder		voor gezien
	Akkoord	Bespreken
Burgemeester R.J. van de Mortel		
Wethouder P.F.W.M. Pennings		
Wethouder drs. P.R.M. van de Wiel		
Wethouder drs. W.S. Seuren		
Secretaris R. Jeltima		

1 Inleiding

Eind 2012 is een pilot gestart. Medewerkers van loket Wegwijs zijn bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden gaan het werken met aangepaste normtijden (vanaf nu: nieuwe normtijden). Deze pilot is na een half jaar met tevredenheid afgerond. U college is hierover in juni 2013 geïnformeerd. Naar aanleiding daarvan heeft u het besluit genomen de nieuwe normtijden te blijven hanteren tot het moment dat een definitief besluit genomen is.

Voor een definitief besluit is een advies van de Wmo-adviesraad nodig en een voorstel voor implementatie. Deze informatie is nu voorhanden.

- Het advies van de Wmo-adviesraad steunt het voorstel om het werken met de nieuwe normtijden om te zetten naar regulier beleid.
- De afdeling Publiekszaken heeft een implementatieplan gemaakt voor het uitrollen van de nieuwe normtijden voor bestaande indicaties.

Het advies is daarom de nieuwe normtijden te bestempelen als regulier beleid en de implementatie van dit besluit, ook bij de lopende indicaties volgens de 'oude normtijden' conform het voorstel uit te voeren.

2 Voorstel

De gemeente Vught hanteert tijdelijk nieuwe normtijden voor de indicatiestelling van hulp bij het huishouden. Naar aanleiding van het advies van de Wmo-adviesraad en het voorstel voor brede implementatie van de nieuwe normtijden besluit het college:

1. De normtijden vanaf 1 december 2013 voor iedereen van toepassing te verklaren die een geldige gemeentelijke indicatie heeft voor hulp bij het huishouden. [
2. De "Regeling tot wijziging van de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Vught" vast te stellen en de "Tijdelijke beleidsregel tot afwijking van de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Vught" in te trekken per 1 december 2013;
3. De klanten van wie de indicatie doorloopt na 1 januari 2014 op volgorde van afloop van de indicatie, startend in december 2013 en vervolgens in de loop van 2014, opnieuw te indiceren.
4. Indien de omvang van de indicatie wijzigt geldt een overgangstermijn van 3 maanden vanaf de datum van het gewijzigde besluit.
5. De bijgevoegde antwoordbrief te versturen aan de Wmo-adviesraad in reactie op het advies over de nieuwe normtijden
6. Ter informatie bijgevoegd artikel in het klaverblad en op de website te plaatsen alsmede bijgevoegde brieven te versturen.

3 Motivering

3.1 Pilot en eerdere besluitvorming

Aanleiding

Vanaf 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het indiceren en verstrekken van hulp bij het huishouden aan inwoners die in aanmerking komen voor ondersteuning bij het voeren van hun huishouden. Gemeenten hebben de oude AWBZ-normen voor indicatiestelling van hulp bij het huishouden in 2007 overgenomen.

De 'oude normtijden' passen echter niet meer binnen de huidige Wmo. Het noodzakelijke maatwerk kan onvoldoende geleverd worden en bovendien was de indruk dat indicaties scherper gesteld zouden kunnen worden, waarbij géén afbreuk gedaan wordt aan het te bereiken resultaat: een schoon en leefbaar huis. Met de korting op het Wmo-budget per 2015 (korting van 40% op het huidige budget) is een kostenbesparing ook noodzakelijk.

Pilot

De pilot is in november 2012 gestart had een doorlooptijd van 6 maanden. De pilot is zowel in de gemeente Vught als in Schijndel op dezelfde wijze uitgevoerd. Met de overige Meierijgemeenten is afgesproken dat de resultaten gedeeld worden. De werkwijze was als volgt:

- De normtijden zijn aangepast en vastgelegd in overleg met Wmo-klantmanagers uit Vught en Schijndel, en de organisaties PanteinVughterstede en Laverhof. Pantein en Vughterstede bedienen gezamenlijk ruim 80% van de Vughtse inwoners die vanuit de gemeente zorg in natura ontvangen.
- Alle nieuwe indicaties en aflopende indicaties zijn in de pilotperiode geïndiceerd volgens de nieuwe normtijden
- Voor de vergelijking van de resultaten is ook een berekening gemaakt vanuit de 'oude' normtijden

De resultaten van de pilot waren positief. Indicaties die gesteld worden op basis van de nieuwe normen zijn aanzienlijk lager dan bij het hanteren van de oude normen. Bovendien zijn de klanten tevreden. Ook de organisaties Pantein, Vughterstede en Laverhof hebben aangegeven dat de nieuwe normtijden passend zijn. Daar waar zij in incidentele gevallen twijfelen over de indicatiestelling nemen zij contact op met de medewerkers van loket WegWijs.

Besluitvorming

Naar aanleiding van bovenstaande heeft het college in juni besloten de nieuwe normtijden van toepassing te verklaren op alle nieuwe indicaties, nieuwe indicaties als gevolg van een aflopende bestaande indicaties en herbeoordelingen wegens veranderende omstandigheden. Hiervoor is een tijdelijke beleidsregel tot afwijking van de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Vught vastgesteld en is het besluit algemeen kenbaar gemaakt.

3.2 Advies Wmo-adviesraad

In de bijlage treft u het advies aan dat de Wmo-adviesraad uitgebracht heeft. Dit advies ondersteunt de het hanteren van de nieuwe normtijden en de werkwijze van de medewerkers van loket WegWijs. Essentiële elementen uit het advies zijn hieronder opgenomen. In cursieve tekst treft u de reactie uit de ambtelijke organisatie aan:

- De beoordeling van de ondersteuningsbehoefte moet zich richten op alle leefgebieden die voor participatie in de samenleving van belang zijn en niet alleen op de HH. Als daar meerdere keukentafelgesprekken voor nodig zijn, neem dan daarvoor ook de tijd. *Sinds de invoering van de nieuwe werkwijze voor het voeren van het kantelingsgesprek tijdens een huisbezoek (eind 2012) wordt door de medewerkers van WegWijs nadrukkelijk ingestoken op de brede benadering van de vraag van de klant. Alle levensgebieden komen daarbij aan de orde. De brede benadering op zich is een ontwikkelpunt. In de praktijk blijkt inderdaad dat één huisbezoek niet altijd voldoende tijd biedt om alle wederzijdse vragen en informatie uit te wisselen. In die gevallen wordt, in overleg met de klant, een vervolg gepland.*

- Wij adviseren u de PGB mogelijkheid nadrukkelijk op te nemen in de gesprekken aan de keukentafel. *Indien een klant in aanmerking komt voor een individuele voorziening wordt altijd informatie gegeven over de mogelijkheden van PGB. In de praktijk blijkt dat voor hulp bij het huishouden relatief weinig gebruik wordt gemaakt van de PGB-mogelijkheid. Dit komt omdat mensen onvoldoende mogelijkheden zien om de hulp zelf te organiseren.*
- Het lijkt ons van groot belang dat u blijft volgen hoe individuele situaties zich ontwikkelen. *Recent is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd naar de werkwijze van de medewerkers van Wegwijs in het kader van de kanteling. Ook daarin is de monitoring van individuele situaties naar voren gekomen als verbeterpunt. Dit geldt overigens niet alleen voor de indicatiestelling van hulp bij het huishouden. Mede met het oog op de nieuwe taken vanuit de transities kijken wij hoe we hiermee om kunnen gaan.*
- Grote zorgvuldigheid is geboden bij het herindiceren van de reeds lopende indicaties. *Ook dit onderschrijven wij van harte. Wij zullen zorgdragen voor goede communicatie naar betrokkenen en voorzien in een passende overgangperiode. Wij maken daarbij graag gebruik van uw aanbod mee te lezen met de communicatie naar betrokkenen.*

De cursieve gedeelten zijn verwerkt een concept antwoordbrief naar de Wmo-adviesraad. Het voorstel is deze antwoordbrief (zie bijlage) aan de adviesraad te versturen.

3.3 Advies voor het vervolg

Op basis van de huidige ervaringen met de nieuwe normen en het advies van de Wmo-adviesraad is het advies de nieuwe normtijden vast te leggen in de Wmo-beleidsregels en van toepassing te verklaren op iedereen vanaf 1 januari 2014. Argumenten daarvoor zijn zowel inhoudelijk als financieel ingegeven.

Inhoudelijke argumenten:

- Door de nieuwe normtijden voor alle klanten toe te passen is er geen verschil tussen de benadering van inwoners die aanspraak maken op hulp bij het huishouden.
- Ook met klanten met een lopende oude indicatie het kantelingsgesprek te voeren en hen daarmee eveneens bewust te maken van een andere benadering van de Wmo.
- De VNG adviseert in haar ledenbrief van 16 oktober 2013 het aanbod hulp bij het huishouden te versoberen en in gesprek te gaan met bestaande klanten. Met de pilot anticipeerden we al op dit advies. Bevestiging van onze conclusie de normtijden om te zetten naar regulier beleid.

Financiële argumenten:

- Per indicatie is de besparing gemiddeld 79 minuten per week ten opzichte van de oude normen.
- Als we in 2014 alle lopende indicaties te herindiceren hebben we per 2015 een bestand van klanten die qua indicatiestelling actueel is en voldoet aan de norm: schoon en leefbaar huis. Als aanvullende keuzes nodig zijn (financieel gezien, vanwege korting van 40% op het gemeentelijk budget voor hulp bij het huishouden) dan is uitgangspositie van alle klanten in ieder geval inzichtelijk.
- Ook de VNG adviseert in haar ledenbrief van 16 oktober 2013 nu maatregelen te treffen in verband met de korting vanaf 2015

Overgangstermijn

Voor inwoners die een indicatie hebben tot na 1-1-2014 zullen de nieuwe normen gelden vanaf het moment van herindicatie. Daarbij hanteren we een overgangstermijn van 3

maanden. In de praktijk betekent dat dat er een huisbezoek gepland wordt voor een kantelingsgesprek. Op basis van de uitkomst van het gesprek wordt in overleg met de klant een nieuwe indicatie gesteld. Na formele communicatie van het gewijzigde indicatiebesluit geldt een overgangstermijn van drie maanden. In het geval van een afname van de omvang van de indicatie heeft de klant daarmee drie maanden de tijd om desgewenst een andere oplossing te realiseren voor de inperking van de omvang van de indicatie.

Uitvoering van de herindicaties voor hulp bij het huishouden

Uitgangspunt is dat alle herindicaties vóór 2015 gesteld zijn. Op dit moment (peildatum 16 oktober 2013) zijn er 625 inwoners met een indicatie voor hulp bij het huishouden. 89 inwoners zijn inmiddels geïndiceerd volgens de nieuwe normen. In december 2013 zullen nog 11 mensen opnieuw geïndiceerd worden. Dat betekent dat, naast de 94 herindicaties die in 2014 al op de rol staan, nog 431³² indicaties die voor 2015 opnieuw gesteld moeten worden.

Het uitvoeren van de herindicaties gebeurt in principe door medewerkers van loket Wegwijs. Dit omdat zij de klanten het beste kennen en de systematiek van indicatiestellen goed beheersen. Bovendien is gebleken dat deze methode het minste bezwaarschriften oplevert. Uitgaande van het huidige aantal aanvragen, de huidige formatie en de huidige werkwijze (exclusief extra inzet voor transities) is de inschatting dat dit gedaan kan worden door binnen de huidige formatie van Wegwijs.

4 Communicatie

Het proces van herindicaties zal zeer zorgvuldig uitgevoerd worden. Eerlijkheid gebiedt te vermelden dat dit proces wel tot onrust en mogelijk extra bezwaren kan leiden. Goede communicatie naar betrokkenen is dus van groot belang. Ook de Wmo-adviesraad pleit hiervoor in haar advies.

Een voorstel voor de algemene artikelen voor het Klaverblad en de website en de brieven zijn in de bijlagen bij dit collegevoorstel toegevoegd. Zij zijn allen in de voorbereiding voorgelegd aan de Wmo-adviesraad. De reactie van de Wmo-adviesraad nog niet beschikbaar op het moment van aanlevering van het B&W voorstel.

Stapsgewijs is de communicatie als volgt:

1. Na B&W-besluit uitzetten van algemene communicatie in het Klaverblad en op de Website
2. Medio november versturen van brieven aan de dienstverlenende organisaties op het gebied van hulp bij het huishouden en ketenpartners Versturen van brieven aan klanten met een indicatie voor hulp bij het huishouden conform de oude normen. Hierin wordt een kantelingsgesprek en nieuwe indicatie aangekondigd.
3. Medio november versturen van brieven aan klanten met een indicatie voor hulp bij het huishouden conform de nieuwe normen. Hierin wordt aangegeven dat zij al conform de nieuwe systematiek zijn geïndiceerd.
4. Medewerkers van WegWijs informeren klanten doorlopend via de reguliere contacten die zij hebben.

³²Deze aantallen zullen iets verminderen door mutaties in het bestand (verhuizing, overlijden).

Bijlage 4

Verslag interview gemeente Helmond

Interview gemeente Helmond

Interviewer(s): Ghazal Davoodi en Harry van der Linden
Respondenten: Mieke van der Donk en Charlene van der Vorst
Aanleiding interview: Onderzoek nieuwe indicatiestelling HbH onder de Wmo 2015
Datum interview 04 april 2015

Centrale vraag onderzoek:

‘Op welke wijze moet de gemeente Vught, met het oog op rechtmatigheid, invulling geven aan de uitvoering van HbH onder de Wmo 2015?’

Ter voorbereiding op het gesprek op 04 april 2016 zijn de vragen toegezonden aan Mieke van der Donk. Een deel van de vragen is schriftelijk of aan de hand van bronnen beantwoord.

1. Hoe hebben jullie de uitvoering van HbH onder Wmo 2015 in jullie gemeente ingericht?

M: Zoals alle andere gemeenten zagen de 6 Peelgemeenten (Asten, Someren, Deurne, Laarbeek, Gemert-Bakel en Helmond), samenwerkend via de uitvoeringsorganisatie Peel 6.1, zich geconfronteerd met een forse landelijke bezuiniging op de budgetten. Reden om een omslag te maken. Dit betekende voor huishoudelijke ondersteuning (ho) in de vorm van zorg in natura (zin) een omslag van indiceren op urenbasis naar indiceren op resultaat. We zijn daar in 2015 mee van start gegaan en zagen vervolgens in de loop van 2015 dat het beleid – op basis van eerste inzichten uit jurisprudentie / uitspraken – een verdiepingsslag behoeft. We hebben toen vervolgens de nadere regels aangepast (uitvoeringsregels op collegeniveau) en een werkinstructie gemaakt. Deze werkinstructie is opgesteld met input van de aanbieders ho. Omdat we in de Peel 6.1. via het concept van bestuurlijk aanbesteden de inkoop ho hebben ingeregeld hebben we maandelijks een overleg met de aanbieders (via de zgn “ fysieke overlegtafel”). Dat overleg (het continue vinger aan de pols houden) heeft ons heel erg geholpen om het concept te maken en vervolgens op een goede manier uit te kunnen rollen.

2. Werken jullie ook op grond van een mandaat aan de aanbieder voor het opstellen van het ondersteuningsplan met de cliënt?

M: Dat ligt vast in de overeenkomst.

(opmerking H v/d L):

Dat is een bepaling van 3.6.4 Wmo dat de mogelijkheid biedt voor mandaat. RB Den Bosch heeft een keer in een uitspraak ernaar verwezen, maar heeft het verder niet uitgediept. Ik heb erover gesproken met E. Klein Egelink, bestuursrechter van bijvoorbeeld rechtbank Gelderland en die zei, als je werkt met publiek private samenwerking dan ligt het eigenlijk heel erg voor de hand. Het is in feite een private partij die over de uitvoering gaat van een publieke taak, de zogenaamde kerntaak. Dan zegt de jurisprudentie, daar moet regie op gevoerd worden. Die jurisprudentie komt uit de PW en het werkt direct door in de Wmo en m.b.t. regievoering is dan:

waaruit blijkt dat er regie gevoerd wordt op het gebied van uitvoering van een publieke taak door een private organisatie. Dan biedt 2.6.3 als wettelijke grondslag de mandaatovereenkomst. Dan kan je zeggen dit zijn de grenzen waarbinnen jullie als zorgaanbieder mogen optreden namens de gemeente. En dit zijn de kwaliteiten waaraan jullie als zorgaanbieder moeten voldoen.

- M: Onze overeenkomsten zijn publiek, dus die kun je bekijken op de website Peel 6.1. en wij hebben een hoofdstuk aanbieders. Dan kom je op een aparte website terecht voor aanbieders en wij hebben al onze contracten in het kader van bestuurlijke aanbesteding, huishoudelijke ondersteuning is er daar een van, die zijn daarin te zien. Daar liggen de afspraken vast met de aanbieders. Dus dat wat jullie nu bevragen als zijnde mandaat, zit in onze contracten. Ter aanvulling hebben wij de werkinstructie gemaakt. Wij hebben het ondersteuningsplan hebben wij opnieuw vormgegeven, inclusief een mutatieformulier, inclusief een heel nadrukkelijk proces als het gaat wie heeft op welk moment welke rol.

Dat principe is geaccordeerd door de zorgaanbieders aan de zogenaamde fysieke overlegtafels. Dat is weliswaar niet heel formeel, in de zin van een stuk met een handtekening, maar het is wel een proces dat plenair doorlopen is met de aanbieders. Dus er ligt iets vast in de overeenkomst en daarna het proces wat wij halverwege vorig jaar doorlopen hebben is volledig afgestemd en geaccordeerd met de aanbieders.

- C: Waarvan we ook hebben gezegd dat op een moment dat de aanbieder en de cliënt er samen niet uitkomen, dan pakken we dat als een melding dan komt er een drieweggesprek en wordt het ondersteuningsplan een onderdeel van ons besluit. Dat voegen we dus toe aan ons besluit.

Doorvraag: De verlengde besluitvorming?

- C: Ja, en normaal gesproken sturen we het ondersteuningsplan in de eerste instantie niet mee. Dan maakt een aanbieder een ondersteuningsplan en dat blijft tussen cliënt en aanbieder zitten. Wij hebben gezegd op het moment dat er een geschil ontstaat, komen wij om de hoek kijken en gaan we een drieweggesprek aan, dan vormt het ondersteuningsplan een onderdeel van ons besluit. Dan nemen wij het ondersteuningsplan mee terug en laten we het onderdeel uitmaken van het besluit wat we nemen.

Doorvraag: Komen dan de taken in de eerste instantie terug in de beschikking?

- C: De taken komen nu sowieso terug in de beschikking, waarin we zeggen die taken leggen we neer bij een aanbieder en die werkt dan wel verder uit hoe die die taken ziet. Daar laten we hem vrij in, in dat stukje ondersteuningsplan, maar dan zijn we nu wel concreter in ons besluit als het gaat om wat doet iemand zelf, wat doet zijn omgeving en dat wordt benoemd in de beschikking.
- M: Dat is naar aanleiding van de uitspraak van vorig jaar, onder anderen RB Rotterdam en Den Bosch, die zeggen puur en alleen beschikken is onvoldoende, want mensen weten niet waar het over gaat. En toen hebben de taken in de nadere regels uitgediept en we hebben vervolgens gezegd die moeten ook terugkomen in de beschikking en ook in het gesprek met de klant. Dus ook in de rapportage van de consulent wordt al benoemd wat er moet gebeuren. Dus de suggestie van jouw vragen alsof wij alleen puur beschikken en het vervolgens aan de aanbieder laten wat er moet gebeuren, is in het geval van Helmond of Peel niet aan de orde. Dus de

omvang van de zorg wordt bepaald op taken. De omvang van de zorg wordt bepaald door de consulent en de feitelijke invulling is vervolgens aan de aanbieder samen met de klant. Dus even heel praktisch. Het gegeven of een bepaalde taak door een klant zelf kan worden gedaan of bijvoorbeeld door een groep via de welzijnsinstellingen, die bepaalde diensten heeft en dergelijke, dat zijn keuzes en beslissingen die de consulent maakt en niet de aanbieder. Dus op het moment dat wij beschikken op bepaalde type taken, dan is het aan de aanbieder om dat samen met de klant te concretiseren, maar niet om daar nog eens een discussie over te gaan voeren.

(opmerking H v/d L):

Dat is een discussie die je terug ziet komen. De toets tussen de beperking van de klant die zich uiten in bepaalde belemmeringen en die moeten uitgelegd worden in taken.

- C: Die discussie blijft dan he. De klant zegt bijvoorbeeld: “de aanbieder heeft helemaal geen inzicht in de belemmeringen die ik heb en hoe moet die dan bepalen wat ik moet doen”. Daar liepen wij ook tegen aan en dat stukje hebben wij zo ondervangen, waarin wij zeggen: “nee, wij kijken naar die belemmeringen” en waar liggen die dan en dat koppelen we terug naar de aanbieder.

(opmerking H v/d L):

In juridisch technische zin zie je dat terug in de bepaling van 2.6.1 lid 4 waarin staat dat de uitvoering van taken door het college kan plaatsvinden door derden, dit is een kan bepaling, en dan staat er behoudens de vaststelling van rechten en plichten. Waar wij tegenop liepen is dat de opvatting van een aantal beleidsmedewerkers, zoals die in beleidsconcepten gezegd hebben, de rechten en plichten dat gaan we optuigen in termen van toegang. Wij geven de toegang en de uitwerking van die rechten en plichten dat is aan die derde.

- C: Hadden wij in de eerste instantie ook een beetje.

(opmerking H v/d L):

In de loop van 2015 is daar jurisprudentie over verschenen en je krijgt de klassieke tweedeling van toegang tot het recht is één en modaliteit van het recht maakt degelijk een onderdeel van de rechten beoordeling. En dan kom je terecht op een bepaling van wat er in de verordening moet staan. In de verordening, daar moet dwingend staan wat rechten en plichten zijn.

- M: En wij hebben op het niveau van de nadere regels. Dus op college niveau. Daar hebben wij hier ook discussie over gehad en wij hebben gezegd nee die constructie en de manier waarop we de verordening en de ruimte die de verordening biedt om nadere bevoegdheid te laten aan het college, dat gaan we niet terugbrengen op het raadsniveau. En ondertussen moet ik wel zeggen de werkinstructie, wij hebben ook een constructie gemaakt voor de PGB's, de werkinstructie wordt in die zin gehonoreerd door de Bezwaarschriftencommissie, maar ook RB Den Bosch heeft er inmiddels de zegen over gegeven. Dus vooralsnog zijn we geborgd.

(opmerking H v/d L):

Als je kijkt hoe de rechtelijke toetsing plaatsvindt, die focust heel erg op ziet er voldoende concrete uitwerking in de taken, in het ondersteuningsplan, want die combinatie ondersteuningsplan en beschikking vormt dan samen een rechtsgevolg. Los van elkaar kan niet. En een tweede toets die ze erop doen dat is de norm. De

objectivering van de normen. En ik heb aan iemand gevraagd die rechter is van: "goh waar denken jullie dan aan?". Die denken nog aan het oude CIZ-model. Zij willen dat geobjectiveerd hebben en zij zeggen van het moet objectief worden vastgesteld. En dan is de vraag: waar komen die normen vandaan en komen die terug in je regelgeving.

M: En daar hebben wij een draai aangegeven met namen via onze werkinstructie PGB. Wij hebben de uitspraak dat het allemaal gefundeerd moet zijn, zoals bijvoorbeeld een CIZ-protocol, daar hebben wij een draai aan gegeven.

3.Waarom bent u van mening dat dit beleidsconcept onder de kaders van Wmo 2015 valt?

M: Uitgaan van het resultaat (schoon en leefbaar huis) past o.i. prima in de Wmo. Dit wel nadrukkelijk met inachtneming van een aantal belangrijke principes:

- vanuit de inhoud → maatwerk en het bieden van duidelijkheid;
- vanuit het proces → zorgvuldigheid.

4.Hebben jullie dit beleidsconcept een naam gegeven?

M: In Peel 6.1 spreken we over "resultaatsgericht werken".

5.Hoeveel cliënten vallen onder dit beleidsconcept?

M: Ttv opmaak nieuwe werkwijze: 5300 bestaande en 300 nieuwe klanten (4800 zin en 800 pgb).

6.Is het gelukt om met dit beleidsconcept binnen het budget van het rijk te blijven? En hoe is dat gelukt?

M: Zou ik precies moeten nakijken. Mn omdat niet alle gemeenten het landelijk budget 1 op 1 vertaald hebben naar een lokaal budget. Een evt. overschrijding van het lokale budget behoeft dan nog niet te betekenen dat het landelijk ontvangen budget is overschreden.

Iha kan ik wel stellen dat we een terugloop van klanten zien. Oorzaken kunnen niet precies geduid worden maar mogelijke oorzaken zijn:

- HHT;
- E.b.-problematiek / afschaffing Wtcg
- (negatieve) media-aandacht;
- nieuwe manier van werken ...

7.Hoe hebben jullie de korting ingebracht op de uren van cliënten.

M: De bezuinigingsslag heeft haar weerslag gekregen in de contracten met de aanbieders: niet langer p x q maar 1 bedrag voor de inzet (ongeacht het feitelijk aantal uren dat nodig is om het resultaat te bereiken). We hanteren 2 tarieven: een tarief voor ho basis en een plus-tarief (resp. € 180,00 en € 210,00).

Overigens gaan we aan de gemeenteraden voorstellen om tot een nwe categorie te komen: ho-extra. Dit in het kader van inzet HHT-gelden na 2016. HO-extra wordt een categorie op het snijvlak van ho en begeleiding (hands-on begeleiding). Ho-extra betekent voor de aanbieders een hoger tarief. Op deze manier komen we aanbieders en klanten tegemoet: dwz doen we recht aan de uitvoeringspraktijk (strubbelingen die ontstaan mn vanwege de extramuraliseringsslag).

8.Hoe en wanneer heeft de gemeente de nieuwe indicatiestelling gecommuniceerd met de cliënten?

M: Ik weet niet precies van de hoed en de rand, maar dat proces is van start gegaan in najaar 2014. Charlene weet dit allemaal veel beter.

C: We zijn begonnen in oktober 2014 met het sturen van brieven om aan te geven dat het gaat veranderen, zoals: u krijgt in het begin van het jaar opnieuw een beschikking en dan kunt u alvast erover nadenken, op moment dat u nu PGB heeft bijvoorbeeld, wilt u dan PGB behouden of wilt u overstappen naar zin, want dat is ook nog een mogelijkheid. En later hoort u meer. Toen kwamen de nieuwe regels, die zijn vastgesteld en gepubliceerd en vervolgens heeft iedereen voor zijn een nieuw besluit gekregen.

Doorvraag: In 2015?

C: December 2014 en januari 2015.

M: Aansluitend op de CAK periodes.

(opmerking H v/d L):

Maar dan hebben jullie hetzelfde probleem als wij, namelijk dat er geen melding is geweest. Wij hadden 500 klanten en die hadden we goed in beeld. Allerlei afspraken erover gemaakt. Die moesten dus in Wmo 2015 getild worden. Voor nieuwe klanten was is dat geen enkel probleem, alleen bij de oude klanten, de bestaande klanten, kwamen wij in de problemen of we daar meldingsgesprekken voor moesten voeren. Toen hebben we gezegd dat gaan we dus niet doen. Toen hebben we voor 500 man een bulkbeschikking genomen onder het motto waarom juridiseren, deze klanten zijn al bij ons in beeld.

C: Wij hebben ook bulkbeschikkingen genomen.

Doorvraag: En daar zit dus ook geen melding onder?

C: Nee, geen gesprek. Alleen de brief van oktober dat het gaat veranderen. Bij PGB's hebben we het wel gedaan.

Doorvraag: En je hebt niemand van de ANBO op je dak gehad?

C: Ik moet zeggen dat het eigenlijk heel erg is meegevallen. Er zijn wel een paar geweest die hebben gezegd van: "goh kun je dan in 2014 al beschikken", i.v.m. de nieuwe wet, maar daar hebben we over gezegd dat resultaatgericht ook al kon onder Wmo 2014. Dus ik heb geen vragen van ANBO of KBO'ers gehad.

M: Wij hadden onze nadere regels 2014 hadden wij al aangepast voordat wij de brief verstuurden. Dus in de brief werd verwezen, werd een aankondiging gedaan van wetgeving die we al hadden vastgesteld. Op het moment dat je hiermee aan de slag gaat dan moet je pragmatisch zijn. Wij hadden een aanwijzing van rechtbank Den Bosch van je moet concreter worden, je moet in taken denken. Wij zijn vervolgens met die werkinstructies aan de gang gegaan. Wij zijn zowel vanuit de inhoud als vanuit het proces gaan kijken. Op dit moment is iedereen tevreden over hoe het gaat.

(opmerking H v/d L):

Het probleem waar mening gemeente tegenop liep was meerdere gemeenten hadden hun klanten goed in beeld en wil je een bestaande klant tikken in het systeem van

Wmo 2015, dan ontkwam je niet aan het meldingsgesprek. Dan kun je voor je hele bestaande klanten bestand al die meldingsgesprekken gaan voeren. Dan is de vraag of je breed of smal gaat doen, of de gok neemt dat je zegt als we onze klanten in beeld hebben, wat verandert er dan voor hun. Dan is de stap die jullie al gemaakt hebben heel knap. Als je in Wmo 2007 gaat zitten op de begrippen van Wmo 2015 dan wordt het verschil helemaal minimaal en dan zeg wat is het feitelijke rechtsgevolg wat dan optreedt.

- M: Ik moet zeggen wij hebben dat in samenspraak met de juridische zaken gedaan van Helmond. We moesten in die brief die aankondigingen gaan doen. En dan krijg je van wat ga je aankondigen. Een aankondiging heeft alleen zin als het concreet is, als het iets zegt. En toen vervolgens pratende kom je op het feit van waarom zouden we het niet nalaten om nu al die veranderingen gewoon door te voeren in de nadere regels en het college het laten vaststellen. Dus dat wat we schrijven ook een regel is.
- C: Daar is wel naar gevraagd door de rechtbank en ook door de commissie van waar heb je dat in geregeld en toen konden we er ook zo naar verwijzen en toen was dat ook klaar.

(opmerking H v/d L):

Ik weet van E. Klein Egelink dat die daarop ruimte neemt. Hij zegt Wmo 2015 is een vrij harde wet en als de gemeente maar ergens normen hebben neergelegd die kenbaar zijn en als je met nadere regels werkt, dan zijn die gepubliceerd. Dus was het kenbaar.

9. Wordt de zorgaanbieder betrokken bij de onderzoeksfase?

- C: Nee, dat gebeurt door de consultants. De zorgaanbieder wordt eigenlijk pas op het moment dat het besluit bekend is erbij betrokken, als het gaat om nieuwe klanten.

Doorvraag: En bij bestaande klanten?

- C: Op het moment dat er melding van de klant binnen komt van het huis is niet schoon, het resultaat wordt niet behaald en ik kom met mijn zorgaanbieder niet uit, dan wordt de zorgaanbieder meteen erbij betrokken.

10. Hebben jullie het ondersteuningsplan zelf vorm gegeven?

- C: Wij hebben een format gegeven en dat eigenlijk door alle aanbieders zo overgenomen.
- M: Wij hebben er feedback op gegeven. Dus wij hebben een voorzet gedaan, die discussie over taken en hoe precies moet je zijn, en ook het nadrukkelijke verzoek van de aanbieders dat ze niet met een enorme waslijst komen te zitten. Dus wij hebben gepoogd met het ondersteuningsplan is een soort redelijkheid dat het voor de cliënt voldoende concreet en voor de aanbieder goed hanteerbaar, in die zin dat ze geen 86 pagina's hoeven in te vullen.
- C: Bij het maken van de werkinstructie hebben we het ondersteuningsplan wat uitgebreid. Eerst stond er niet bij over welke leefruimtes het ging en die hebben we nu per taak daar nog aan toegevoegd, omdat dat ook iets was wat we terug kregen vanuit de rechtbank. Zo van maak het dan concreter, want dit zegt ons dan niet zo veel. Dus toen hebben dat concreter gemaakt om het ondersteuningsplan op die manier te aanpassen.

11. In de werkinstructies maken jullie onderscheid tussen Ho en Ho+ wanneer het gaat om meerdere taken? (dat noemen jullie regie in de werkinstructies)

M: Het gaat in principe niet om de omvang van de inzet, maar het gaat over met name de klant die de regie mist waardoor de aanbieder daar op een andere manier naar moet kijken, veel meer vanuit een signaalgedachten. Dit vereist andere vaardigheden van de hulp.

Doorvraag: Is dit een tussentrap naar begeleiding?

M: Dat hoeft nog niet.

C: Voorheen had je de HH1 en de HH2. Daar was dan ook het verschil tussen wel of geen regie kunnen voeren en dat hebben wij nu in HO-basis en HO+ vertaald, waarin we als we een HO+ indicatie geven, als iemand niet zo zeer begeleiding nodig, maar dan heb je het over mensen die niet doorhebben dat er iets in de koelkast staat en dat moet eruit, of die zien niet meer vandaag doen we de badkamer doet en de volgende keer doen we de woonkamer, en normaal kan iemand dat zelf aangeven, maar dan verwachten we dat een hulp dat overneemt.

M: Het kan ook met iemand die bijvoorbeeld blind is.

C: Op zich iemand die blind is kan ook nog best regie voeren, maar als het iemand is die zeg maar veel later blind is geworden, die dus niet gewend is, daar is het misschien nog wel lastiger voor. Terwijl iemand anders kan zeggen, kijk jij eens in mijn koelkast. Als die kan zeggen en zelf kan aangeven, hoeft die geen HO+ indicatie te krijgen, maar daar zit hem echt in. Daar maakt de consulent de afweging van kan iemand de regievoering wel of niet zelf doen. Vervolgens wordt er gekeken door de aanbieder is er daar extra tijd voor of is er überhaupt daar extra tijd voor nodig. Die ruimte zit er wel, maar de aanbieder maakt daar ieder keer de afweging in.

Doorvraag: Je zegt nu dat er wordt gekeken is er daar extra tijd voor nodig, denken jullie dan nog steeds in tijden?

C: We denken niet meer in tijden, maar we zien wel dat iemand die zelf geen regie kan voeren dat die vaak wel, omdat dan de regievoering wordt overgenomen door de aanbieder, dat de aanbieder wat extra tijd nodig heeft. Dus daar zit dan ook wat extra ruimte in op het moment dat een HO+ indicatie wordt afgegeven. Aan extra ruimte zit er ook ander budget aan. Dan krijgen ze ook voor een ander budget betaald, dan de basis.

M: Wat je nu aanhaalt, is het warrige zeg maar van het hele proces. Je kunt aan de voorkant in resultaten praten, en ik bedoel daar hebben we ook enorm onze best op gedaan om de aanbieders daarin op te voeden en onze medewerkers, maar aan de achterkant in de bedrijfsvoering gaat het natuurlijk keihard over uren en over het inplannen van medewerkers wat uiteindelijk op uren is. En dan kom je ook op die regievoering, vaak vergt dat toch gewoon extra tijd. En we hebben dat in onze instructie PGB, dat gewoon feitelijk op uren beschikken is, hebben we voor de HO+ taken ook letterlijk een halfuur extra. Maar het is niet de light versie van de begeleiding, want die heb ik ook wel vermeld. Dat is de doorontwikkeling voor in de toekomst om te kijken wat we met die HHT-middelen, met name zeg maar vanuit die extramuraliseringstendens en het feit dat mensen langer thuis blijven wonen en wij terugkrijgen van zorgaanbieders dat zij toch nu regelmatig tegen casussen gaan aanlopen, waarbij hun reguliere hulpen eigenlijk niet zijn opgewassen tegen de problematiek van de mensen waar zij moeten gaan poetsen, daarvan hebben wij nu

gezegd en het proces moet nog vervolg krijgen, om een soort hands on begeleiding of ja we noemen het even HO-extra als een soort werktitel.

Doorvraag: HO-extra, dat is dus boven de HO+?

M: Ja, dus dat je zegt van het is HO, het is poetsen, maar het wel poetsen met een soort begeleidingsvaardigheden van een poetser.

Doorvraag: Even terug naar de termijnen, de tijdspannen tussen de beschikking en het ondersteuningsplan, hebben jullie daar afspraken over?

C: Nee, daar hebben wij geen concrete afspraken over, want een aanbieder wil natuurlijk ook zo snel mogelijk die HO inzetten, want vanaf dat moment begint het voor hun ook te lopen. We hebben geen afspraak dat ze binnen twee weken of zo daar geweest moeten zijn, dat ligt vast in onze contracten. Wij hebben ook geen concrete afspraken dat binnen zo een termijn bij de cliënt het ondersteuningsplan bekend wordt.

M: Het is voor ons in de praktijk ook nul issue.

C: Maar wij hebben wel afspraken aan het begin gemaakt, dat we toen we de overgang kregen naar het resultaatgericht werken, toen is gezegd jullie moeten nu allemaal ondersteuningsplannen gaan invullen met de mensen. Dat is gedaan en nu bij onze nieuwe aanvragen of meldingen zie je het niet terug. Daar lopen we helemaal niet tegen problemen aan. Juist, omdat we aan het begin wel concrete afspraken hebben gemaakt bij de bestaande klanten. Toen hebben we gezegd dat jullie nu ondersteuningsplannen moeten gaan invullen en dat is ook allemaal binnen die termijnen gebeurd.

M: Wij hebben ze een periode gegeven, ik meen van vier maanden en er waren een aantal bij die hebben het net niet kunnen redden toen hebben we ze ook een extra bedrag gegeven. Dus ze hebben ook allemaal op klantriveau als project geld gekregen en per klant hebben ze ook een ondersteuningsplan gemaakt.

C: Bij geen enkel bezwaarschrift ben ik er tegenaan gelopen dat er geen ondersteuningsplan aanwezig was.

12. Is er een administratie voor ondersteuningsplannen, dat het bedrijf die heeft en de klant die heeft?

C: Ja, dat hebben ze allemaal netjes in tweevoud gedaan en afgegeven.

Q: Hoe hebben jullie de termijnen van bezwaar als de beschikking al afgegeven is en er is nog geen ondersteuningsplan opgesteld?

C: Daar hebben wij nog nooit tegenaan gelopen. Het wordt netjes in de beschikkingen aangegeven van dit zijn de taken en de zorgaanbieder en die neemt contact met jullie op en daar wachten ze netjes op. Ik bedoel, ik kan me voorstellen als mensen een beschikking hebben en er komt maar niemand dat ze dan een bezwaar maken tegen de beschikking van komt er nog iemand, maar dat hebben we nog nooit gehad. De aanbieders die gaan snel langs de mensen.

13. Vinden jullie dat er sprake is van gedeeltelijke privatisering van HbH door deze methode toe te passen? Waarom wel/niet.

M: Mijn antwoord is nee. Ik vind de term privatisering niet terecht. Weliswaar heeft de nieuwe manier van werken geleid tot een andere rol voor de aanbieders in het proces maar de term privatisering suggereert dat zeggenschap bij de aanbieders komt te liggen. Dat is zeker niet het geval. De gemeente beslist op een melding / aanvraag, geeft vervolgens richting aan de aanbieder over de inhoud van de zorg en de aanbieder gaat vervolgens in samenspraak met klant kijken naar de concrete invulling (op basis van de richting zoals geduid door de gemeente). Als aanbieder en klant er niet uitkomen komt het weer terug bij de gemeente.

Zie overigens ook brief van de staatssecr. Van 29 april 2015 (beantwoording Kamervragen):

“ ...In artikel 2.6.4 Wmo 2015 is opgenomen dat het college de uitvoering van de Wmo 2015, behoudens de vaststelling van rechten en plichten, door derden kan laten verrichten. Ik stel vast dat de respectievelijke colleges de aan cliënten verstrekte beschikkingen hebben afgegeven, maar dat de wijze waarop het in de beschikking vastgelegde recht op een schoon huis in concreto vorm en inhoud krijgt is overgelaten aan de (medewerkers van de) aanbieders. Zo'n werkwijze past binnen de Wmo 2015. Voor het wettelijk kader met betrekking tot een zorgvuldige voorbereiding van de besluitvorming verwijs ik naar mijn antwoord onder 1. ...”

14.Hoe houden jullie regie op de aanbieder? En is de regie volgens u voldoende?

M: Dat is een discussie die we heel even hebben laten lopen. Wij zijn op een gegeven moment overgegaan op resultaatgericht werken 'een schoon en leefbaar huis'. Nou, hoe controleer je dat nou? Er zit ook een subjectief gegeven in het begrip en wij hebben met de Wmo-raden over gesproken hoe we dit aan moeten pakken. Gaan we een klanttevredenheidsonderzoek doen of wat dan ook. Toen dat speelde, hebben we gezegd; we wachten er even mee. Toen was het systeem net goed en wel ingevoerd en we hadden zoiets van, we krijgen hier niet het juiste op. Wij zien nu toch een terugloop van een aantal klanten en het zou zomaar kunnen, ook omdat wij zelf misschien wat meer grip op willen krijgen waar het vandaan komt, dat we misschien toch wat onderzoeken op gaan verrichten. Maar wij hebben het systeem zo ingericht dat de klant leading is. Als de klant aangeeft, ik ben niet tevreden, dat is ook wat we in de beschikking aangeven, op het moment dat de klant niet tevreden is, dan kan hij altijd terug komen om te dat te melden en dan gaan wij het als een nieuwe aanvraag in behandeling nemen. Op dat moment gaan wij kijken wat de situatie is. Dus wij hebben er geen systeem aan opgehangen in de zin van een second opinion of één ander stofhuismijtpolitie. Wij hebben het in principe nu puur als een signaal en de verantwoordelijkheid bij de klant gelegd. Tenzij wij op een andere manier signalen zouden krijgen, maar die krijgen we niet. Daarnaast zitten we maandelijks met de aanbieders aan tafel en daar wordt het hele proces, maar ook alle signalen die we krijgen wordt besproken.

Doorvraag: En daarmee is dus volgens jullie voldoende regie vanuit de gemeente op de aanbieders?

M: Ja, want wij hebben met name vorig jaar signalen gehad dat de medewerkers van de aanbieders niet goed communiceerden over de nieuwe manier van werken. Die dus toch constant over geld bleven praten, waar wij last van hadden. Toen hebben we ook, zowel bilateraal al plenair, heel veel tijd gestoken in wat wij verwachten van de aanbieders. Ook intern hoe zij hun medewerkers instrueren. Op dit moment als wij signalen krijgen dat de hulp twee weken met vakantie is en dan zetten ze HHT op, dat vinden wij raar en daar gaan we acuut op ageren. Wij nemen contact op en het lost zich op gewoon.

C: Wij merken ook wel, na de driegesprekken, dat je beter contact krijgt met je aanbieder. Je kent elkaar dan wat beter, dus het is makkelijker overleggen als je dan een signaal krijgt.

M: Ik moet zeggen dat de gesprekken die we met aanbieders voeren, is met wederzijdse begrip en respect.

15. Zijn er vanaf de invoering van deze methode bezwaren binnen gekomen?

M: Bestaande klanten hebben bezwaren ingediend.: 110 bezwaarschriften (2% clientèle)
Nieuwe klanten: 0! Hoe opvallend is dat en wat zegt dat ?

16. Hoe hebben jullie de bezwaren opgelost? (vb. manieren om juridisering te voorkomen)

M: We hebben toen we met de werkinstructie van start gingen op diverse niveaus de werkinstructie geïntroduceerd: managers zorgaanbieders, uitvoerend personeel zorgaanbieders, Wmo-consulenten. Wmo-raden, secretarissen bezwaarschriftencie's.

16. Wat zijn de knelpunten in de praktijk bij de uitvoering van het beleidsconcept?

M:

- Aanbieders staan onder druk. Mn de kleine aanbieders (hoe meer klanten hoe beter een aanbieder in staat is om extra uren inzet in een individuele casus op te vangen via verminderde inzet bij andere klanten indien mogelijk). We moeten als gemeenten daar oog voor hebben en hebben daar een verantwoordelijkheid in te nemen.
- Het principe van de kanteling is nog niet (volledig) geland bij alle betrokkenen.
- De wijze van communiceren van aanbieders naar klanten. We hebben zeker in het begin veel last gehad van aanbieders die klanten kenbaar maakten dat ze minder kwamen poetsen vanwege bezuinigingen i.p.v. in redelijkheid aangeven dat het minder / anders kan (zonder dat het resultaat schoon en leefbaar huis onder druk kwam te staan).
- Onduidelijke wetgeving c.q. nog geen vaste lijn in jurisprudentie. Alle gemeenten zijn op basis van een beperkt aantal kaders aan de slag gegaan met dit thema en nog steeds is het thema niet uitgekristalliseerd.
- Negatieve media-aandacht. De landelijke aandacht voor dit thema maakt dat je extra omzichtig moet handelen. Niet verkeerd want het houdt je scherp maar heeft ook wel gezorgd voor veel (extra) werk (bijv. beantwoorden van raadvragen, vragen vanuit journalisten ...).

17. Zijn er ook problemen geweest met de zorgaanbieders?

M: Zie hierboven. We kunnen niet ontkennen dat er tegengestelde belangen zijn. We hebben vanaf de introductie van de werkinstructie veel tijd gestoken in de aanbieders. Op signalen daartoe hebben we vanuit contractmanagement (i.s.m. kwaliteitsmedewerkers) diverse malen gesprekken gevoerd met aanbieders (bilateraal). Via de fysieke overlegtafel voeren we maandelijks plenair gesprekken met de aanbieders.

18. Wat zouden jullie anders aanpakken en/of juist niet veranderen?

M: We zijn – eerlijk gezegd – zeer tevreden over onze werkwijze (aangepaste nadere regels en de opgemaakte werkinstructie (ook voor pgb!)) . Communicatie met aanbieders verloopt goed. Lijnen zijn kort (ok intern). Het feit dat tot op heden 0

nieuwe klanten een bezwaarschrift hebben ingediend is een duidelijk teken. Door bezwaarschriftencie's en rechtbank DB wordt onze werkwijze goed gekeurd.

Einde interview.

Bijlage 5

Verslag interview gemeente Etten-Leur

Interview gemeente Etten-Leur

Interviewer(s): Ghazal Davoodi en Harry van der Linden
Respondenten: Claudi van Dongen
Aanleiding interview: Onderzoek nieuwe indicatiestelling HbH onder de Wmo 2015
Datum interview 24 maart 2015

Centrale vraag onderzoek:

‘Op welke wijze moet de gemeente Vught, met het oog op rechtmatigheid, invulling te geven aan de uitvoering van HbH onder de Wmo 2015?’

1. Hoe hebben jullie de uitvoering van HbH onder Wmo 2015 in jullie gemeente ingericht?

C: Bij ons heet het resultaatfinanciering en wij indiceren dus op een resultaat. Op dit moment is het zo dat de daadwerkelijke resultaatfinanciering ingaat op 28 maart, dus dat is volgende week en zijn wij drukdoende met de hele omklap van al onze bestaande klanten van Hulp bij het Huishouden in uren naar het resultaat huishoudelijke ondersteuning of huishoudelijke ondersteuning+. Dat kan eh met of zonder was zijn, omdat er een wasservice georganiseerd is en daar waar het mogelijk is om de was uit te besteden gaat het was uit het pakket en in bijzondere omstandigheden, en dan praat ik over maatwerk, blijft was in het pakket. Dus zodoende krijg je eh feitelijk vier verschillende pakketjes. Eh HO met of zonder was en HO+ en daarmee ehh, dat keuz is vergelijkbaar met de huidige categorie 1 en 2.

2. Wordt de was dan een soort van een algemene voorziening voor sommigen?

C: Eh, de was wordt op die manier een algemene voorziening of voorliggende voorziening. Die is gratis en wordt georganiseerd van uit het werkplein wat we hier met zes gemeenten hier hebben. ehh, gemeente Rukven heeft al langer die wasservice en wat het effect is van die wasservice is dat een hele boel mensen hun was niet de deur uit willen hebben. Het op een andere manier gaan organiseren. En dat je onderaan de streep feitelijk maar weinig mensen overhoudt die echt gebruik maken van de wasservice ehh, maar het neveneffect dat zoveel anderen in een keer nu zelf wel georganiseerd krijgen, dat is eigenlijk daar zit je besparing in. Nog maar bij een enkeling blijft het in hun pakket zitten. Dan moet je denken aan mensen met incontinentieproblemen waar vaker dan één keer in de week gewassen moet worden vanwege de problematiek die ze hebben, mensen met een stoma of wat wat.. ehh.. dat zijn in feiten is het stukje maatwerk wat je biedt, waarvan we zeggen nou dat laten we echt wel bij de leverancier zitten en dan is er een iets hoger tarief aan het pakket. En voor het overige gaat het of naar de wasservice en dan hebben ze binnen twee dagen hun was terug en het is gratis en dat wordt met uitkeringsgerechtigden, wordt dat vorm gegeven. Er zijn wasmachines, drogers aangeschaft. Er is een leasebusje met een aantal gemeenten gezamenlijk aangeschaft en mensen hebben een wasmand en drie waszakken en in die waszakken wordt ook de was gedraaid zegmaar. Hun eigen was wordt gewoon per trommel gedraaid. Ze sorteren het netjes op kleur en ze krijgen het na twee dagen weer terug gevouwen en wel.

Normaal gesproken heb ik voor mezelf altijd al de criteria een algemene voorziening moet 1 passend zijn en 2 door iemand betaald kunnen worden en dat zijn twee criteria die dus niet altijd opgaan, want als een wasvoorziening eh niet passend is op dat iemand iedere dag was heeft en dat busje maar één keer in de week komt bijvoorbeeld dan is het niet meer passend. Dat betekent dat zeven dagen in de week die was blijft liggen. Dus ja dat kan dat kan dat kan is niet passend. Als een voorziening een algemene voorziening is en het is wel passend, maar iemand kan dat niet betalen eh dan zul je daar onderzoek naar moeten doen en dan zul je dus daar ook weer moeten kijken van goh klopt het dat iemand met zijn inkomen en en zijn lasten die die heeft dit inderdaad niet kan betalen ja of nee en dat zouden dan dus de twee criteria moeten zijn op basis waarvan je zegt dan is die algemene voorziening niet aan de orde.

In feite verplicht de Wmo tot een zorgvuldig onderzoek en dat is misschien wel het belangrijkste criterium in de Wmo dat je iemand kan verwijzen, maar als iemand terugkomt en zegt dit werkt voor mij niet, of dit kan voor mij niet of ik heb de spelregels gelezen en het is niet passend dan zul je altijd je onderzoek moeten verrichten. Anders kan je nooit zo iets zo maar afwijzen. Het eindresultaat moet altijd compenserend zijn.

3. Zijn er andere manieren die jullie bedacht hebben om binnen het budget te blijven, vanwege de bezuinigingen van 40%?

C: Ehh ja dat is inmiddels al afgeschaald. En eh, wij hebben sinds april 2012 een verkantelde verordening en je ziet dat er ehh vanaf 2012 nog steeds een afname is van de omvang van de hulp bij het huishouden. Enerzijds hebben wij dat eh ook georganiseerd door dat wij in 2010 de alfaconstructie in de lucht gehouden hebben. Dus de constructie dat in het verleden tot 2010 mocht een leverancier alfahulp inzetten.

Doorvraag: Wat is Alfahulp?

C: Een alfahulp is niet in dienst van een instelling, maar is in dienst van de klant. Dus een soort van eh eh ja het schuurt tegen het PGB aan en nu zeg maar, nu zeg maar nu die SVB er ook echt tussen zit eh is het is het gelijk getrokken met het PGB. Wij maken het onderscheid tussen een klassiek PGB dan betekent dat iemand zelf zijn hulpverlener zoekt, zelf contracten afsluit en daar hadden we wel voorbeelden bij, maar die regelde alles zelf, die regelde zelf de vervanging als iemand ziek was regelde allemaal zelf. Dat deed iemand met een klassiek PGB. Het PGB +, het plusje stond bij ons voor gemeentelijke ondersteuning. Dat betekende dat wij eh eh bemiddelden om een passende hulp erbij te krijgen. Wij boden ondersteuning inderdaad in de vorm van eh eh een concept eh eh overeenkomsten eh urenbriefjes eh alles werd in feite als een pakketje aangeleverd, zodat iemand kon declareren. Dat hebben wij vier jaar lang, hebben wij dat eh de declaratie en uitbetaling hebben wij via MensizWmo support gedaan. En na vier jaar wilde MensizWmo support wilde alles gaan digitaliseren en het was absoluut niet passend bij de doelgroep die wij, eh waar wij mee te maken hadden. Dus eh misschien over een aantal jaar wel, maar nu zeker niet. Toen hebben gezegd dan halen wij au de kassierstaken naar onszelf toe. Toen zijn de hulpen de urenbriefjes naar de gemeente gaan sturen, naar onze alfabemiddelaars. We hadden twee alfabemiddelaars. En die eh pasten alles nou echt zo mooi lien. Dat is gewoon in een Excelbestand. Daar zaten de hulpen in, daar zaten de klanten in, daar werd in geschoven. En ze hadden een Excelbestand gemaakt zo van op basis van de indicaties werden de uren ingevuld en er stonden de hulpen achter en aan het eind van de maand werd er een SEPA-bestand gemaakt met een programmatje en dat ging naar betalingen en iedereen werd netjes op tijd

uitbetaald. Nou in dat vier jaar dat we met Mensiz zegmaar zaken gedaan hebben, eh eh dat stond echt in een schilcontrast met het jaar waarin we het zelf intern georganiseerd hadden. Dus je kunt je voorstellen dat nu met de SVB ertussen, het kommer ik wel eens want in feiten hebben ze in no time afgebroken wat wij in een heel korte tijdsbestek hadden opgezet voor het handjevol PGB-klanten die we hadden. Wij hadden het dan zelf binnen het lokket georganiseerd. Dat had mede als voordeel dat wij naast het werkplein zaten. Dus op het moment dat er sprake was van een behoefte aan hulpen werd er vergaderd met het werkplein van hebben jullie nog mensen die nog eh werkzoekend zijn en die koppeling werd daar gemaakt. En wij hadden ehh meer dan de helft van onze klanten zit in die constructie. Ja, dat was gewoon ene verschil van zes euro per uur. Ja, dat zijn je eerste slagen die je daarin maakt. En eh daar hebben wij eh toch behoorlijk zegmaar eh op kunnen drukken en eh nu zijn we bezig om, nu die zorg in natura gekomen is, op resultaatfinanciering ontstaat natuurlijk een discussie, zoals in heel veel gemeente, wat leg je dan in voor de eigen bijdrage. Nou goed, die discussie, met die discussie in het achterhoofd en ook ervaring die we op begeleiding daarbij hebben, hebben we gezegd dit willen we voor hulp bij het huishouden niet. Je kunt daar geen pakketprijs afspreken, want een leverancier zit in de mix en die komt gemiddeld goed uit, maar een alfahulp heeft die grote mix niet en dat zou ertoe kunnen leiden dat als je ook een pakketprijfsafpraak maakt met eh alfahulpen of met eh klanten van alfahulpen dat eh dat zij geen klanten meer willen hebben waar ze vier uur moeten werken en dat ze alleen maar de kleinere indicaties bijvoorbeeld nog zouden willen leveren, want ja als daar hetzelfde bedrag tegenover bestaat dan zijn die grote niet zo interessant meer natuurlijk. Dat wil je niet, dus daar zijn wij nu voor bezig en hebben wij vanavond een tweede informatieavond voor georganiseerd in gemeente Zundert om ehh op het PGB verhaal zeg maar dat trekken we gelijk en PGB + en PGB dat wordt direct gewoon het PGB verhaal. Iedere PGB houder kan gebruik maken van ondersteuning vanuit het loket van de bemiddelaars of vervanging of knelpunten of het is soms ook brandjes blussen zegmaar. En eh nu gaan wij per klant een persoonlijke pakketprijs maken en dat betekent dat je goed gaat kijken van wat zit daar nu in en we indiceren niet meer in uren, maar feitelijk achter de schermen ga je wel rekenen in uren met een bepaald uurtarief. En dan mag het niet boven de pakketprijs zijn van wat zorg in natura kost, want anders kan je daar het verschijnsel krijgen op het moment dat je daar meer geld verstrekt hebt voor PGB dan gaat dadelijk de leverancier tegen zijn klant zeggen ga maar PGB vragen en dan kan ik het daar ook nog steeds voor leveren en dan kan ik bij u nog meer doen. Dat is ook niet de bedoeling dus hebben we gezegd nee, het is tot de pakketprijs gaan we zegmaar afstemmen, maar daar waar de leverancier stopt bij een pakket en er meer nodig is, is het maatwerk en dat houden we ook vast bij de PGB. Dus zit er een klant bij die nu zes uur heeft, dan passen we het ook af op die zes uur en maken wij weer een pakketprijs van. Het voordeel is wel zegmaar voor de hulpen zelf dat je zelf vrij kunt schuiven, zelf je vervanging kunt regelen en eigenlijk verzekerd bent van dertien keer die pakketprijs aan inkomsten. Dat kan je zelf regelen.

4. Hebben jullie ook een dergelijke constructie als huishoudelijke hulp toelage?

- C: Ja die hebben wij ook. Ehh vorig jaar eh was dacht ik het tarief aan HHT € 12,50 en we zijn nog een zitten op € 5,-. Het is een ehhh, ik vind het een ehh een horror van een regeling. Ik vind het nergens over gaan, in ieder geval niet hoe die hier uitgevoerd is, maar daar ben ik ook heel eerlijk in. Hier is de regeling zodanig dat als je hulp bij het huishouden hebt, maar je wilt iets bijkopen voor extra klusjes dan zit daar de dienstencheque voor. Kan je inkopen bij je eigen leverancier en kan die ingezet worden. Je kunt er ook gebruik van maken als jij een andere voorziening hebt vanuit de Wmo, ik zou niet weten waarom ik iemand voor € 5,- hulp bij het

huishouden moet aanbieden als een deeltaxi heeft en ik vind dat ehh die ehh dat criterium er toe kan leiden dat mensen het nu goedkoop over laten nemen, het vervolgens een tijd lang niet meer doen en niet meer kunnen en vervolgens komen mensen terug direct als die, dat budget daarvoor op is en dan gaan ze aankloppen bij de gemeente want dan hebben ze moeite met het huishouden. Ja, dus dat vind ik een bijzondere en als derde criterium wordt HHT ingezet om mantelzorgers te ontlasten en die vind ik vreemd, omdat ehhh je je als gemeente een taak hebt in mantelzorgondersteuning. Dit is een wettelijke taak. Dus als een mantelzorger ondersteund moet worden en dat zou zijn in de vorm van Hulp bij het Huishouden, vind ik het gek dat die daar zelf cheques voor moet gaan kopen. En wat mij betreft zou er enige reden voor kunnen zijn dat het misschien onder de streep voor mensen goedkoper is dan wanneer je er een indicatie op afgegeven wordt. De hele HHT regeling is er voor bedoeld om thuiszorgmedewerkers aan de slag te houden. Er moest bezuinigd worden, dan wil je niet dat je ergens in gaat snijden en dat je vervolgens de hele populatie thuiszorg via de achterdeur de Participatiewet binnen krijgt, dus hebben ze gezegd we gaan daar een regeling voor treffen. Het is natuurlijk pure onzin, ik had liever gezien dat de regeling of de middelen daarvoor ingezet hadden om te kunnen pionieren met bijvoorbeeld de resultaatfinanciering. Dat je zegt nou we gaan resultaatfinanciering starten met een aantal leveranciers en vanuit die regeling kunnen wij kijken waar loop je nou tegen aan onderaan de streep. Als we een dubbele rekening maken, dit zou het gekost hebben zo, dit kost het nu, wat betekent dat nou? Nou dan kunt je pionieren van waar lopen we nou tegen aan.

5. Wat is de procedure bij toekenning van HbH?

- C: Nou wat we hier gedaan hebben is verschillend, want Moerdijk heeft één op één keukentafelgesprekken laten voeren om leveringsplannen te laten maken. Wij hebben dat helaas moet ik zeggen, maar dat is altijd achteraf, hebben wij het leveranciers laten doen en die worden er ook voor betaald. Ehh en ehh daarvan gaat een groot deel lijkt goed te gaan. Ze zijn daar in oktober mee kunnen starten, maar we moesten er heel erg achteraan trekken. Dus ik zou het nooit nog een keer zo doen. Eh we moeten er achteraan, er zijn ook mensen die niet willen tekenen. Er zijn ook cliëntondersteuners die daarbij betrokken zijn, één keer gaat het wel goed andere keer gaat het niet goed. En daar waar mensen ook maar enigszins piepen, daar gaan wij naar toe. Dus we proberen een grote horde af te vangen en wij hebben nu afgesproken, toevallig vanmorgen nog met de wethouder, die hebt gezegd dat we moeten zorgen dat we dit wel goed zeg maar moeten monitoren hoe dit gaat vallen, want enerzijds heb je je leveringsgesprek en je plan wat ze dan hebben van deze activiteiten en wat moet ermee gedaan worden en die worden bij ons overigens wel getoetst aan hetgeen wat ze al hadden. Het omzetten van de indicatie moet matchen heh, die match moet je maken. Dus die match maken wij en dan wordt het vervolgens omgezet en dan wordt het ondertekende leveringsplan wordt onderdeel van de beschikking. Die wordt ook meegestuurd, dus een toets aan de eerdere indicatie, dus je dossier moet daarbij op orde zijn. Dan gaat die mee en mensen die niet tekenen daar gaan we zelf naar toe en we leggen een lijst aan van die mensen waarbij wij aanwezig geweest zijn of de mensen die geklaagd hebben, om in ieder geval die groep zeker na te bellen en we hebben nu de afspraak gemaakt dat we nu een steekproef gaan doen. Een steekproef die ook wel eh eh maatgevend is zeg maar en dat zal een bepaald percentage zijn per leverancier. Dus niet over de hele bulk, maar echt per leverancier gaan we mensen nabellen dat eh met de vraag of eh of ze het gesprek alleen gevoerd hebben of er iemand bij geweest is, of dat familie is geweest bijvoorbeeld of de cliëntondersteuner, hoe zij het gesprek beleefd hebben, maar vervolgens ook hoe dat werkelijk de uitvoering daarna verloopt. Het kan best zijn dat iemand bijvoorbeeld zegt "ik vond het een goed gesprek", maar in de praktijk is er

bijvoorbeeld niets veranderd, want ze komt even lang als dat ze daarvoor deed. Dat is prima, dat is prima, maar wij zitten wel met adviesraden in onze nek altijd. De specifieke taken maken onderdeel uit van de beschikking.

6. Hebben jullie meldingsgesprekken gevoerd met bestaande klanten?

- C: Bij de bestaande klanten waar de omzetting plaatsvindt, kantelingsgesprekken noemen ze het of de leveringsgesprekken, aan de hand van een leveringsplan worden die zegmaar gevoerd. Want het is zo dat die indicatie ongewijzigd blijft in feite in die zin dat er niet meer uren inzet, maar activiteiten. Nou, die activiteiten die bespreekt de klant met de leverancier en dan zet die een handtekening onder of niet. Als er geen handtekening eronder zit dan komen wij in beeld om te kijken en altijd de toets met de indicatie klopt dit nou wel ja of nee.

7. Wordt er een uitgebreid meldingsgesprek gevoerd op grond van artikel 2.3.2 lid 4?

- C: Deels komt dat er wel in terug, want of de was buiten gehangen moet worden of binnen heeft te maken met onder andere de persoonskenmerken en er wordt opnieuw gekeken wat kan er binnen uw eigen netwerk. Dus die vraag wordt er wel weer gesteld. In die zin zit de kanteling er wel zegmaar groten deels in, maar niet in die zin dat je zegt van het is een eerste aanmelding en eh eh alles moet opnieuw in beeld gebracht worden, dat is het niet. Het is wel heel erg gericht op het huishouden en als iemand nou zegt ik heb ook een probleem met vervoer, dat wordt dan weer teruggemeld en dat wordt dan door onze consultants gewoon opgepakt. Ik heb recent, heb ik een gesprek gehad met de cliëntondersteuners van gemeente Zundert en die begon en zei ze "ik heb van een professioneel gehoord" zei ze dat de keukentafelgesprekken verplicht zijn en dat was ik natuurlijk, dat snapte ik ook wel en toen zei ze "dit is zeg maar niet wat er nu gevoerd wordt". Ik zeg, nee dat klopt, want omdat niet opnieuw de toegang bepaald wordt zegmaar, wel de activiteiten die nu aan de orde zijn en waar de klant en de leverancier gewoon in de regel gewoon prima afspraken over kunnen maken en daar waar dat niet lukt, daar stappen wij erin. Ik zeg als jullie merken van iemand het zit niet lekker, ik zeg houd dan ook vinger aan de pols monitor direct als er daadwerkelijk op die manier gewerkt wordt, of iemand nog steeds krijgt wat die nodig heeft. Ik zeg, want dat is natuurlijk wel fijn als jullie dat samen met ons kunnen monitoren. Dus geef ze een podium, en eh iedereen die voor je werkt is je knecht zeggen ze weleens, ja dat werkt op die manier ook. Je krijgt twee richtingen.

8. Zijn de kantelingsgesprekken door de leverancier gevoerd om de kosten te besparen?

- C: Ehhh is met name gedaan om eh eh vanwege het tijdsbestek. Als ik meer tijd had gehad, had ik niet voor die constructie gekozen. Want bij PGB hebben we bijvoorbeeld nu gezegd, wij verlengen administratief en in januari gaat het pas voor PGB houders in de resultaatfinanciering en dat betekent dat wij een projectteam binnen gehaald hebben en dat projectteam voert allemaal keukentafelgesprekken één op één, en dat geeft ons net de ruimte zegmaar om het voor september klaar te hebben, want PGB's moeten weer voor september bij de SVB liggen. Die druk zit er natuurlijk ook altijd op. Dan gaat één januari, gaat daadwerkelijk de eh resultaatfinanciering zeg maar eh eh zonder uren in. De deadline van 28 maart is voor zorg in natura.

9. Kun je algemene voorwaarde stellen aan de kwaliteit van een ondersteuningsplan?

- C: Je kunt het opleggen. Je moet het helemaal niet vorm vrij laten. Je moet het opleggen. Wat ze bij ons bijvoorbeeld gedaan hebben in de aanbesteding, is dat ze

het pakket dus verder uit hebben gekleed. Dus was hebben ze eruit, maar goed was zit erin, dus was is eruit. Dus dat is logisch, want dat was ook de insteek, maar bijvoorbeeld een boterham smeren of voor een kindje zorgen hebben ze allemaal eruit laten slopen en dan zeggen ze op offerte basis. Nou, dat gaat helemaal niet werken. Je kunt helemaal niet op offerte basis werken. Wij hebben op dit moment een eh werkgroep rondom de huishoudelijke ondersteuning. We hebben een kernteam en het kernteam is voor de regio, dus voor de gemeenten die mee gedaan hebben. eh In het kernteam zitten er precies drie mensen, ben ik er één van, de beleidsmedewerker van Rutven en Twinkobureau. Die werkgroep heeft overleg gehad deze week en die komen met een wijzigingsformulier. En dat is een wijzigingsformulier voor als de situatie wijzigt bij een klant, maar het blijft binnen de pakketprijs, want je pakketprijs is ongeveer 4,1 uur zegmaar ongeveer. Dus ik zeg wat moet ik met een formulier, eh dat moest dan daar nog afgetikt worden, maar ik zeg ik wil dat niet. Dus ze zei "je wilt dat niet? Je wilt toch weten als er achteruit gaat met een klant?". Ik zeg nee, zolang het binnen het pakket blijft en binnen de bandbreedte van het pakket, je hebt een pakket met een bandbreedte dat heb je bij begeleiding ook. Ik zeg als leverancier bij begeleiding heb je een resultaat afgesproken met een aantal doelen. Je begint met iets en die lukt niet en de tweede lukt misschien ook niet en dan de derde dan denk je oh nou die werkt wel en uiteindelijk ga je evalueren. Nou, hoe staat het met de resultaten en waar heb je het dan voor gedaan eh dat is niet gelukt en dat, maar dit lukt wel. Nou, prima, maar tussentijds moet je mij niet gaan vertellen ik wil iets anders doen, ik wil dat helemaal niet weten als gemeente. Dus nou goed, dan krijg je die discussie. Dus ik zeg a: wat levert het een klant op? "ja, niets". Ik zeg wat levert het de leverancier op? Meer werk. Dan komt het bij ons binnen dan moeten wij het inscannen, dus dan komt het in een dossier te hangen. Daarmee is het nog niet technisch in het systeem. Het is maar een document wat er misschien bij zit en bij een herindicatie zien we misschien van ah dan is er een wijzigingsformulier gekomen. Ja, bij een herindicatie kijken we toch opnieuw. Ik zeg dus je moet je wel afvragen, met welk doel, met welk doel wil je nou iets optuigen? Ik zei je moet het doel niet gewoon niet uit je ogen verliezen.

10. Hoe denken jullie dan over een mandaatovereenkomst? Die mandaatovereenkomst houdt in dat wij bepalen hoe jullie je hebben te gedragen op bepaald minimum niveau.

- C: Nou, daar zijn ook eisen bijvoorbeeld weggelegd over bijvoorbeeld opleiding. Alleen wij hadden aan de voorkant gezegd noem het geen schoon huis, want je gaat echt gewoon nat. Want een schoon huis is maar een klein stukje van een gestructureerd huishouden. In een gestructureerd huishouden hoort bijvoorbeeld ook dat je je post open maakt, dat je je boterham smeert. Daar hoort ook in iemand misschien een keertje helpen met een boodschappenlijstje. Dus, noem het een gestructureerd huishouden, dat is de term uit de wet. Houd die gewoon aan. Nou, ze hebben het uiteindelijk HO genoemd, huishoudelijke ondersteuning. Vervolgens hebben ze met die leverancier, want zo is aanbesteding gelopen, is gewoon met overlegtafel gegaan. Die leveranciers zeggen, nee was komt bijna nooit voor. Nou, dan gaan we direct merken hoe vaak we toch nog was bijmoeten proppen, want het is op op de prijs, een andere prijs zit er aan. Dus nu is de prijs nu één keer wel interessant natuurlijk he. Een boterham smeren of offerte basis, schei toch even uit jo, als ik een klant krijg voor wie er brood gesmeerd moet worden, dan moet dat vandaag of morgen. Eh dus, wat doe je dan, dan ga je hem starten. Ja, dat is echt. Dat zitten gewoon mensen die gewoon niet schakelen met de uitvoering. Dus, ik zei zit ik hier wel goed bij het kernteam? Ik zei, want ik wordt hier niet heel erg gelukkig van. Want ik zei, je kunt toch op je vingers natellen dat dit niet werkt. Dus, bij mij uit de uitvoering wordt gewoon pragmatisch, zeggen ze nou voor maaltijden is een kwartiertje, twee broodmaaltijden is ook een kwartiertje en gezien de urentarieven is het dan zoveel.

Dus, gaan jullie ermee akkoord leveranciers en die leveranciers zeggen "ja". Dan denk ik spreek dan gewoon een vaste prijs af, maar die discussie hadden we gewoon niet hoeven te voeren. Want dat, die hadden we voorheen ook niet. Voorheen hadden we ook gewoon totaal pakketten. Dat is wel dan lastig, maar dan zie je zegmaar dat leveranciers natuurlijk ook ingaan zitten op lager geschoolden. Wij hebben gezegd een Mbo-opleiding, eh een Mbo-diploma moeten ze hebben voor HO+ dan, dus voor eh HO dan niet, maar voor HO+. En daar hebben ze problemen mee. Ik zeg, maar een Mbo-diploma is ook op niveau 1 en 2, maar dat betekent dus, waarom steigeren ze anders? dan hebben ze mensen rondlopen die gewoon geen diploma hebben. Daarom hebben zij de groep HO en HO+ aangehouden. Omdat HO nog steeds een groep is waarvan ik denk dat een schoonmaakbedrijf het ook kan. Of dat het een algemene voorziening zou kunnen worden en dan wil je niet nog eens die hele exercitie moeten doen dat je die splitsing niet meer krijgt. Dus je moet wel.

11. Hebben jullie dan wel een mandaatcontract met de leveranciers?

- C: Er is ehh aan overlegtafels zijn er thema's besproken met de leveranciers, wat ik daar heel erg jammer in vind, is dat ze daar ook niet ehh schoonmaakbedrijven bij gezet hebben. Dus daarmee geef je een soort van monopoliepositie, in mijn optiek geven aan leveranciers. Die hebben gewoon, weet je wat, de tarieven wilden ze niet. "oh nee was doen we toch al bijna niet, want je bent nooit in een complete wascyclus bij iemand, dus het is een keer of erin stoppen of eruit halen en een keer ophangen heh, maar het is nooit een complete was cyclus". Dus nou hup, dus ze geven zelf al aan dat er niet in zit. Vervolgens gaan ze het pakket uitkleden en alles wat wij nu zegmaar bij willen hebben dat wordt geplust. Dat kan toch helemaal nooit de insteek zijn? Dat, is ook natuurlijk nooit de insteek geweest, maar ja goed.

12. Dus jullie hebben geen mandaat, maar werken samen met de leveranciers op grond van een contract?

- C: Dus ja, dus uiteindelijk zijn er eisen weggelegd en het is natuurlijk wel in samenwerking met de leveranciers. Dat past ook wel in de huidige systematiek, zitten gemeenten niet om verlegen om organisaties om te laten vallen. De gemeenten zitten ook niet om verlegen dat het personeel via de achterkant de achterdeur binnenkomt. Dus dat je dingen in samenwerking doet prima, alleen als je daar dan mensen wegzet die onvoldoende van de inhoud weten, dan lukt het een leverancier om pakketten compleet uit te laten kleden om aan de achterkant weer te kunnen plussen. En dat is het geen wat er gebeurt, dat is het geen wat er gebeurt.

13. Hebben jullie ook inbreng in het opstellen van een ondersteuningsplan?

- C: Ondersteuningsplannen als het gaat om nieuwe klanten, vind ik persoonlijk dat er bij de indicatiestelling bepaald moet worden wat er overgenomen moet worden en hoe ze het dan doen en wat de frequentie wordt, dat vind ik dan aan de leverancier, maar je bepaald wel wat kan iemand niet zelf, wat kan er ook niet door zijn netwerk overgenomen worden. Dus je peilt het wel af en op die manier stel je taken vast. Het kan natuurlijk niet zo zijn dat een leverancier zeg maar, dat iemand verslechterd en ze kunnen taken meepakken zegmaar dan vind ik dat prima dat hoeven we gelijk niet te weten, maar het kan ook, je moet een leverancier daarin beschermen dat iemand op enig moment gewoon eisen gaat stellen en van alles geregeld wil hebben, want dan is natuurlijk die indicatiestelling daarin, ook ter bescherming van de leverancier wel een goeie. En in het verleden als iemand een groter indicatie had dan eisten klanten vaak dat die tijd vol gemaakt werd, terwijl de hulpen echt niet wisten wat ze moesten doen. Dat je van de grond kon eten. Ze vroegen zelf dan ook "goh kijk eens naar die indicatie, want wij hebben hem liever lager, want ja ik word hier bijna klem ehhhh ... ik

word bijna gegijzeld om mijn tijd vol te maken. Nou, daar ben je nu natuurlijk vanaf nu met de resultaatfinanciering. Leverancier heeft er ook baat bij om niet een uur koffie te drinken. Als mensen daar vragen over stellen, zeg ik die medewerker mag daar wel koffie drinken, prima vinden wij helemaal geen probleem, alleen je moet wel zorgen dat de taken klaar zijn. Dus, het moet niet zo zijn dat er iets niet aan bod komt, omdat ze koffie hebben zitten drinken. Dat is ook een voordeel he, dat is ook een voordeel. Het is aan de leverancier om daarover afspraken te maken met zijn medewerkers. Dus als de indicatie, hier is zegmaar afgesproken dat het gemiddeld 4,1 uur is voor de pakketprijs en alles daarboven is maatwerk en als ze dat niet kunnen halen en er moet een groter indicatie zijn, komen wij natuurlijk opnieuw gaan kijken wat er overgenomen moet worden en of dat realistisch is of dat binnen wel of niet binnen dat pakket kan. En daar houd je rekening mee als mensen dingen eisen, dus dat is natuurlijk iets anders als dat noodzakelijk is. Wat is wenselijk en wat is noodzakelijk, want daar zit wezenlijk verschil in.

14. Hebben jullie nog kwaliteitseisen aan het ondersteuningsplan gesteld?

- C: De leveringsplannen zijn dwingend opgelegd, dus wij hebben gewoon een format gegeven. Die format is in de regio bedacht. Leveringsplannen voor hulp bij het huishouden, HO. Vanuit de regio zijn ze wel vaak voorzichtig, dus daar word ik ook niet altijd gelukkig hoor. Want dan zeggen ze "ja, we hebben die leveranciers nodig". Ja, nou zij ons net zo hard, dus dat maakt mijn houding wat zakelijker dan die van de beleidsmedewerkers. Die discussie moet je niet willen voeren.

15. Hoe houden jullie regie op de zorgaanbieder?

- C: We gaan heel nadrukkelijk zeg maar en eh en eh telefonisch onderzoek doen om te kijken van hoe de mensen het gesprek ervaren hebben. Op enig moment hebben wij daar ook signalen gekregen dat daar die mensen die de leveringsgesprekken zouden voeren, als ze binnenkwamen van luister de gemeente moet bezuinigen, wij moeten daarin mee, dus u krijgt geen drie uur, maar twee uur. Dus niet hoe we het gesprek gevoerd willen hebben, dus dat hebben we ook gelijk teruggelegd van luister: "jullie mensen die daar of de mensen die jullie ingehuurd hebben lopen daar op deze manier gesprek te voeren, zo voer je een gesprek niet". Dus daar dat hebben we ze wel nadrukkelijk gemeld. Uiteindelijk om alle adviesraden daarin gerust te kunnen stellen, hebben we gezegd nou dan gaan we gewoon evalueren, maar dan kijken we inderdaad wel en naar het gesprek en naar de feitelijke uitwerking. Zodat we dat wel bij elkaar houden en niet alleen over het gesprek hebben.

16. Op hoeveel verschillende momenten hebben jullie dan controle?

- C: Ehh dat is wel een leuke eh, omdat ik persoonlijk van mening ben dat als je werkt met resultaatfinanciering moet je het resultaat aftoetsen. Dus dat betekent dat je minimaal bij een herindicatie gaat kijken of de resultaten behaald zijn en dat is een momentopname natuurlijk en dat blijft het ook, maar daarin neem je natuurlijk de tevredenheid die iemand heeft, want uiteindelijk is er sprake van een gestructureerd huishouden of van een schoon en leefbaar huis of van wat er overgenomen moet worden. Is iemand tevreden daarover? Mensen hebben de keuze ook, dus als ze niet tevreden zijn dan kunnen ze naar een ander leverancier en dan komt er opnieuw een leveringsgesprek, want dan moeten ze daar weer mee aan tafel. In het kader van controle is het altijd natuurlijk zo geweest dat je kijkt of aftoetst als de leverancier zei bijvoorbeeld ik heb drie uur geleverd of dat ook daadwerkelijk geleverd was. Als je nu met resultaten gaat werken, werk je op een andere manier. Dat kan best betekenen dat in een paar weken misschien wel het dubbele aantal uren geleverd zijn en in een aantal weken gewoon niets, omdat er zo overeengekomen is. En uiteindelijk moet je

dus aan de achterkant altijd dus je toets moeten toepassen of te kijken of iemand inderdaad tevreden is. En daar, dat is wel een behoorlijke omslag, dat is wel een behoorlijke omslag. En als de klanten niet instemmen, dan krijg je de vraag is de zorg afdoende ja of nee en waaraan toets je dat. Dat is natuurlijk ook zo ongelooflijk blauw. Dat je alles maar met cijfers moet aantonen zegmaar. Kijk als je zegt, we moeten een bezuinigingsslag halen waar gaat het om: mensen moeten zelfredzaam zijn, ze moeten zo lang mogelijk thuis kunnen wonen en er moet sprake zijn van een gestructureerd huishouden en als dus dus als het noodzakelijk is eh beschermd wonen of of opvang. Nou bij ons gaat het om de meeste gevallen om die eerste twee. Dat toetst je af. Heeft dit nou bijgedragen aan uw zelfredzaamheid. Is hierdoor zegmaar he, is uw huis leefbaar. En leefbaar is iets anders dan afgelikt. Eh eh daar kijk je wel naar. Dan moet iemand van goeie huizen komen dat buiten alle realiteiten eisen dat de ramen iedere week gezeemd worden. Daar willen we best over meedenken, maar ja we gaan dat niet indiceren en de leverancier die doet het ook niet. Dus dat soort dingen blijft eigenlijk hetzelfde. Alleen in het kader van controle zeggen ze ja ja daar heb je een prijs en hoe weet je dat nou of ze daarvoor leveren. Nou dat moet je aftoetsen. Wat wij bij PGB in het verleden gedaan hebben, is dat wij tien procent van onze PGB's controleerden wij en dat waren altijd huisbezoeken, want daar komt geen leverancier binnen. En de leverancier levert nog een accountantsverklaring af dat er eigenlijk wat er factureert is ook geleverd is zegmaar. Eh nou bij PGB heb je dat niet, dus hebben afgesproken in het kader van controle altijd huisbezoeken. Inmiddels zit natuurlijk ook de controle bij de SVB. Je kunt er minder snel een reis naar de Malediven van boeken, want het zit binnen je indicatie, het zit binnen je budget, dus heel veel speelruimte heb je daar niet.

Wat wij wel gezien hebben bij begeleiding. Bij begeleiding is de aanbesteding bij de leveranciers gelopen en de leveranciers zijn bepalend in het pakket wat zij bij ons vragen. Want wij stellen de indicatie en zij stellen het ondersteuningsplan samen en in het ondersteuningsplan geven zij aan welk pakket zij nodig hebben. Wij hebben drie grondslagen en wij hebben een laag, midden en een hoog pakket. Dat wordt afgetoetst bij ons natuurlijk, want wij gaan niet blind iets over nemen. Want dan zie je excessen in een situatie waar ook nog bijvoorbeeld een GGZ behandeling in zit en daarnaast een klein stukje begeleiding vanuit de Wmo, dat ze de crisis van de situatie maatgevend vinden voor de omvang van het pakket wat er in gezet wordt. Als je het dan concretiseert dan blijkt heel veel vanuit die behandeling geholpen wordt en dat vanuit begeleiding bijvoorbeeld twee keer bel momenten zijn en één keer binnen lopen. Nou dat zit onder die grens van zeven uur en dan is het een laag pakket.

17.Hoe is de rechtsbescherming van de cliënt gewaarborgd?

- C: Wij hebben altijd uitgedragen dat als iemand op een gegeven moment belde van "ik heb een gesprek gehad met de leverancier en ik ben het niet mee eens" dan zeiden we altijd van "goed dat u belt", want dan schakelen we dan dan sluiten we aan en dan gaan we kijken. Ik vraag de mensen wel als ze klagen, als er klachten zijn of ze het zelf hebben besproken heh, want je moet ook de ruimte geven van als er iets is om op te lossen, maar wij monitoren altijd wel is het dan naar tevredenheid opgelost. Als iemand dan belt en die komt niet uit met de leverancier die mag dan overstappen. Ja, dat vinden ze ook natuurlijk niet altijd even leuk.

18.Als de cliënt nog steeds ontevreden is, is het dan een mogelijkheid om in bezwaar te gaan?

- C: In bezwaar ga je natuurlijk tegen een beschikking. Als er probleem is met de uitvoering zegmaar waar die beschikking aan ten grondslag ligt komen ze terug bij ons en wij lossen het op. Wat wel helpt is dat op een gegeven moment zeg maar

aansluit. Ik ben een keer bij een klant, heb ik aangesloten, want de leverancier die had gezegd "ik wil de klant niet meer zien" die had ongeveer acht hulpen de deur uit gejaagd. Die wilde niet meer terug daar naar toe. En toen hebben haar uitgenodigd en toen, ik had de situatie al een keer eerder bij een andere leverancier gehad en toen had ik afspraken gemaakt en gezegd dit zijn de afspraken en hier moet u zich aan houden, heel strak, heel concreet, blauwer kan het niet he, dus van wat er wel gedaan werd, wat er niet gedaan werd of er wel af en toe geen koffie gedronken wordt, dat stond allemaal vast. Dit zijn de afspraken, als zij hier niet mee kan, dan gaat ze maar zelf afspraken zoeken. Dus nou, toen is er een tijd goed gegaan en toen is er een overlevering en een nieuw contract geweest en een nieuwe leverancier. En toen zat ze aan tafel en toen had ik tegen de leverancier gezegd "nou ik wil eigenlijk dat je het nog één keer probeert, maar dan wel met de afspraken die bij de vorige leverancier ook toegepast zijn". Dat betekende dat ze nooit met de hulp in een ruimte waren. Als zij beneden was, was de hulp boven en andersom en zo hebben we dat opgelost.

Einde interview.

Bijlage 5a
Budgetplan Huishoudelijke ondersteuning

Budgetplan

Huishoudelijke Ondersteuning



1 Mijn persoonsgegevens:

Achternaam aanvrager

Geboortedatum

BSN nummer

2 Gegevens wettelijk vertegenwoordiger

Heeft u een wettelijk vertegenwoordiger? Vult u dan zijn of haar gegevens hieronder in.

Achternaam en

voorletters

Adres

Geboortedatum

BSN

Telefoonnummer

E-mailadres

Soort relatie

☐ ouder ☐ voogd ☐ bewindvoerder

☐ curator ☐ mentor

Heeft u iemand anders dan uw wettelijke vertegenwoordiger gemachtigd voor aanvraag en beheer PGB?

☐ nee, ga door naar vraag 4

2.1

☐ ja, ga door naar vraag 3

Achternaam en

voorletters

Adres

Geboortedatum

BSN

Telefoonnummer

E-mailadres

Soort relatie

Gegevens gemachtigde

Heeft u een gemachtigde en is dit niet uw wettelijk vertegenwoordiger? Vult u dan zijn of haar gegevens hieronder in.

3

4 Mijn indicatie:

Voor welke maatwerkvoorziening wilt u een budget aanvragen?

Hulp bij het huishouden:

- ☐ een schoon en leefbaar huis
- ☐ beschikken over goederen boodschappen en/ of maaltijden
- ☐ beschikken over schone en draagbare kleding
- ☐ organisatie van het huishouden
- ☐ het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

5 Gezinssituatie:

Is er in uw gezin iemand die al een maatwerkvoorziening ontvangt?

- ☐ ja ☐ nee

6 Dit is hoe ik de huishoudelijke ondersteuning wil gaan regelen:

Activiteiten per ruimte	Cliënt zelf	Sociaal netwerk	Huishoudelijke hulp	Hoe vaak?
Huiskamer, slaapkamer(-s), hal, gang en keuken				
Stof afnemen				
Stof afnemen op werkhoogte				
Stofwissen				
Stofzuigen				
Nat afnemen				
Nat afnemen werkhoogte				
Dweilen				
Ramen zemen binnen				
Bed(-den) verschonen				
Afwassen				
Opruimen				
Sanitair				
Dweilen				

Nat afnemen				
Nat afnemen op werkhoogte				
Ramen zemen binnen				
Boodschappen en maaltijden				
Boodschappen doen				
Broodmaaltijd bereiden				
Warme maaltijd opwarmen				
Schone en draagbare kleding				
Was sorteren				
Wassen				
Was drogen/was ophangen				
Was vouwen				
Was opruimen				
Organisatie van het huishouden				
Plannen en beheren				
Stimuleren en observeren				
Behouden stabiele situatie				
Zorg voor kinderen				
Wassen				
Aankleden				
Luier verschonen				
Helpen bij eten/ drinken				
Tanden poetsen				
Anders				

Vult u hier het bedrag in dat u aanvraagt voor de gewenste maatwerkvoorziening	7	Aanvraag (bruto) budget:		
		Begeleiding: Week op orde houden:	€	per jaar
		Begeleiding: Mantelzorg mogelijk:	€	per jaar
		Hulp bij het huishouden:	€	per jaar
		Totaal budget:	€	per jaar

Bij welke zorgverleners wilt u zorg gaan inkopen?	8	Inkoop zorg:		
		Naam	Plaats	KvK/BSN nummer
	A			
	B			
	C			
	D			
	E			
	F			

Wat kost de zorg die u bij deze zorgverleners wilt gaan inkopen?	9	Bedrag per zorgverlener:			
		Naam	Uurtarief	Per maand	
				Per jaar	
	A				
	B				
	C				
	D				
	E				
F					
		Totaal			

10 Het aanbod van de aanbieder is van goede kwaliteit, want:

11 Ik hou de kwaliteit op de volgende manier in de gaten:

Geef aan op welke manier u de kwaliteit van de zorg in de gaten gaat houden

12 Onderzoek gecontracteerde zorgaanbieders:

Heeft u onderzocht of de zorg die u wil inkopen ook wordt geleverd door zorgaanbieders die een contract hebben met de gemeente?

☐ ja ☐ nee

Ik heb met deze organisaties contact opgenomen en dit was daar het resultaat van:

13 Gecontracteerde zorgaanbieders:

Om welke reden kunt u of wilt u geen gebruik maken van

zorgaanbieders die
een contract hebben
met de gemeente?

14 Ik ben in staat om een zorgovereenkomst met een aanbieder af te sluiten

☐ ja ☐ nee

15 Ik kan de aanbieder aansturen en aanspreken op zijn
verplichtingen:

☐ ja ☐ nee

16 Ik ben in staat om verantwoording af te leggen over de
besteding:

☐ ja ☐ nee

17 **Ondertekening**

Plaats

Datum

Handtekening

Toelichting budgetplan

Algemene toelichting

U wilt bij het Wmo-loket Elz een budget aanvragen waarmee u zelf uw zorg kunt inkopen. Als onderdeel van die aanvraag moet u een volledig ingevuld budgetplan meesturen.

Met het budgetplan laat u het Wmo-Loket Elz zien dat u al hebt nagedacht over de manier waarop u het budget wilt gaan besteden en voor welke taken.

U stuurt het budgetplan op naar het Wmo-Loket Elz. Wanneer het Wmo-Loket Elz vragen heeft over uw budgetplan dan neemt het Wmo-Loket Elz contact met u op.

Toelichting budgetplan

1. Mijn persoonsgegevens

U stuurt het budgetplan naar het Wmo-Loket Elz. Door het invullen van de persoonlijke gegevens is altijd duidelijk bij welk aanvraagformulier het budgetplan hoort. Als u te weinig ruimte hebt voor uw antwoorden dan kunt u een bijlage meesturen.

2. Mijn indicatie

In deze rubriek vermeldt u de maatwerkvoorziening(-en) waarvoor u bent geïndiceerd.

3. Gezinssituatie

Als in uw gezin ook iemand anders zorg op grond van de Wmo nodig heeft, beoordeelt het Wmo-Loket Elz het budgetplan tegen de achtergrond van uw gezinssituatie.

4. Dit is de zorg die ik wil gaan inkopen

Hier beschrijft u zo concreet mogelijk welke zorg u wilt gaan inkopen.

Als de zorgverlener (samen) met u een plan opstelt, dan kunt u dit plan ook meesturen.

5. Aanvraag (bruto) budget

In deze rubriek berekent u het door u aangevraagde budget per jaar.

6. Inkoop zorg

In deze rubriek geeft u de namen op van de personen en organisaties die u denkt te gaan contracteren.

7. Bedrag per zorgverlener

In deze rubriek geeft u per zorgverlener aan hoeveel geld u aan die zorgverlener denkt te gaan besteden. U mag zelf weten of u de bedragen per uur of maand invult of bedragen per jaar.

Let op: bij het uurtarief vult u het basistarief in dat u wilt gaan betalen, zonder rekening te houden met avond-, nacht- of weekendtoeslagen.

8. Het aanbod van de aanbieder is van goede kwaliteit, want

Hier geeft u aan of het aanbod van de aanbieder doeltreffend, veilig en cliëntgericht is en waaruit dat blijkt.

9. Ik hou de kwaliteit op de volgende manier in de gaten

Hier beschrijft u op welke manier u de kwaliteit in de gaten houdt en welke acties u onderneemt indien de kwaliteit naar uw mening onvoldoende is.

10. Onderzoek gecontracteerde zorgaanbieders

Gaat u eerst na of de zorg die u nodig hebt ook geleverd kan worden door een door de gemeente **Etten-Leur/Zundert** gecontracteerde zorgaanbieder ('zorg in natura'). In deze rubriek vermeldt u met welke organisaties u contact hebt opgenomen.

11. Gecontracteerde aanbieders

Hier beschrijft u waarom de zorg van een gecontracteerde aanbieder in uw situatie niet passend is en een pgb wel.

12./13./14.

Bij de punten 12, 13 en 14 geeft u aan of u in staat bent om op eigen kracht, of met hulp uit uw sociale netwerk of van uw vertegenwoordiger, de aan de persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

Bijlage 6

Beleidsplan Wmo 2015-2016 gemeente Vught

Beleidsplan Wmo 2015-2016 Gemeente Vught

Regio Meierij:

Boxtel
Haaren
Schijndel
's-Hertogenbosch
Sint-Michielsgestel
Sint-Oedenrode
Vught

Conceptversie 2 september 2014

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Toelichting op beleidsplan	4
1.1 Waaron dit beleidsplan	4
1.2 Wie is betrokken geweest bij de opstelling	4
1.3 Geldigheidsduur, actualisering en verantwoording	4
Hoofdstuk 2: Wat is de situatie in de Meierij?	5
2.1 Cijfers en feiten op basis van AWBZ informatie	5
2.2 Trends en ontwikkelingen	8
2.3 Wat zijn de belangrijkste opgaven van de gemeenten in de Meierij?	9
Hoofdstuk 3: Wat willen we bereiken?	10
3.1 Ambitie en visie	10
3.2 Maatschappelijke effecten (outcome) en doelstellingen (output)	10
3.3 Doelgroepen	11
3.4 Rol gemeenten	11
Hoofdstuk 4: Hoe gaan we het organiseren en met wie gaan we het uitvoeren?	12
4.1 Wat doen we lokaal, wat subregionaal, wat regionaal en wat landelijk?	12
4.2 Sociale omgeving	12
4.3 Preventie en signalering	13
4.4 Basishulp en dagbesteding	14
4.5 Sociale (wijk)teams en toegang tot gespecialiseerde hulp	16
4.6 Specialistische hulp (individuele maatwerkvoorzieningen)	19
4.7 Regionale voorzieningen	22
4.8 Samenhang met andere beleidsterreinen	24
4.9 Samenwerking met zorgverzekeraars	25
Hoofdstuk 5: Hoe gaan we de financiële middelen inzetten?	27
5.1 Beschikbaar budget, de tarieven en de taakstelling	27
5.2 Hoe gaan we om met de risico's	28
5.3 Contractering en bekostiging	28
5.4 Eigen bijdragen	29
5.5 Financiële tegemoetkomingen incl. regeling chronisch zieken en gehandicapten	29
5.6 Persoonsgebonden budget	29
5.7 Bezwaar en beroep	31
Hoofdstuk 6: Hoe bewaken we de kwaliteit?	31
6.1 Korte toelichting	31
6.2 Wat willen we bereiken?	31
6.3 Wat gaan we doen?	31
Hoofdstuk 7: Monitoring en verantwoording	33
Hoofdstuk 8: Registratie, gegevensverwerking en privacy	35
Hoofdstuk 9: Communicatie en voorlichting	36
9.1. Risico- en calamiteitencommunicatie	36
9.2. Organisatie van de communicatie	36
9.3. Publiekscampagne	37
Hoofdstuk 10: Inzoomen op Vught	37

10.1	Inleiding	37
10.2	De kracht van Vught	37
10.3	Mantelzorgondersteuning en vrijwillige inzet	38
10.4	Basishulp	39
10.5	Team Sociaal Domein	39
10.6	Een aantal inhoudelijke onderwerpen	41
10.7	Cijfers en Financiën	42
10.8	Communicatie	43

Hoofdstuk 1 Toelichting op beleidsplan

1.1 Waarom dit beleidsplan?

In januari 2014 hebben de gemeenteraden van de gemeenten in de Meierij – Boxtel, Haaren, Schijndel, 's-Hertogenbosch, Sint Michielsgestel, Sint Oedenrode en Vught – ingestemd met het Functioneel Ontwerp Wmo. Zij hebben daarmee de kaders aangegeven waarbinnen de decentralisatie van de taken van de AWBZ naar de Wmo 2015 binnen deze subregio plaatsvindt. De Wmo-Adviesraden hebben een advies uitgebracht over het Functioneel Ontwerp. Dit beleidsplan is een vervolg daarop, een update van het Functioneel Ontwerp op basis van nieuwe ontwikkelingen en inzichten.

Binnen de kaders van het Functioneel Ontwerp hebben de colleges de implementatie van de Wmo 2015 verder voorbereid. Belangrijke onderdelen hebben meer handen en voeten gekregen, zoals:

- de manier waarop de sociale (wijk)teams³³ gaan functioneren;
- de wijze waarop de toegang naar maatwerkvoorzieningen plaatsvindt;
- de ondersteuning van vrijwilligers, mantelzorgers en burgerinitiatieven;
- het persoonsgebonden budget, de inkoop van hulp, enz.

Met deze uitwerking voldoen de gemeenten aan de eisen die de Wmo 2015 stelt aan het beleidsplan. Daarnaast hebben de colleges een verordening Wmo 2015 opgesteld. Deze verordening heeft betrekking op de bestaande Wmo-taken (hulp bij het huishouden, hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoer) en op de nieuwe Wmo-taken (begeleiding, dagbesteding indien nodig inclusief vervoer, kortdurend verblijf, beschermd wonen en opvang en persoonlijke verzorging in relatie tot dagbesteding en begeleiding).

De Tweede Kamer heeft op 24 april 2014 het wetsvoorstel Wmo 2015 aangenomen. Op 8 juli 2014 heeft de Eerste Kamer het wetsvoorstel Wmo 2015 behandeld. Hiermee zijn de wettelijke kaders definitief en duidelijk. Het beleidsplan en de verordening moeten volgens de wet vóór 1 november 2014 worden vastgesteld door de gemeenteraden.

1.2 Wie hebben meegewerkt aan dit beleidsplan?

In een interactief proces hebben de Meierij-gemeenten zowel ambtelijk als bestuurlijk samen opgetrokken bij de totstandkoming van het beleidsplan en de verordening. Daarnaast hebben we samengewerkt met aanbieders, zorgkantoor en zorgverzekeraar, cliëntenorganisaties en adviesraden. We organiseerden marktconsultaties en informatiebijeenkomsten. En soms betrokken we burgers en professionals, bijvoorbeeld als het ging over de sociale (wijk)teams. Daarnaast hebben Wmo-partners onderdelen voor hun rekening genomen, bijvoorbeeld voor een wijk of deelonderwerp. Dit is een nieuwe werkwijze waar de gemeente voor open staat. Werkende weg zullen we in overleg met betrokkenen uitvoering geven aan de nieuwe taken die op ons af komen. De contouren zijn bekend, maar er is voldoende leervermogen en flexibiliteit om aanpassingen te doen als dat nodig blijkt.

1.3 Geldigheidsduur, actualisering en verantwoording

De nieuwe taken van de Wmo brengen een grote verantwoordelijkheid voor gemeenten met zich mee. Een verantwoordelijkheid om kwetsbare burgers te ondersteunen. Daarom is het belangrijk om te leren van de ervaringen die wij vanaf 1 januari 2015 opdoen en om ruimte te houden voor bijstellingen van beleid en uitvoering wanneer de praktijk daar aanleiding toe geeft.

Om ruimte te laten voor aanpassingen in de uitvoering, kiezen wij voor dit beleidsplan een looptijd van twee jaar: 2015 en 2016. Op basis van de ervaringen die wij in deze periode opdoen, zullen wij het beleidsplan indien nodig actualiseren. We betrekken daarbij de ervaringen van cliënten en hun sociaal

³³Met sociale (wijk)teams organiseren we hulp en ondersteuning dichtbij de leefwereld van burgers

netwerk, evenals de ervaringen van anderen zoals aanbieders, burgers en partners. We voeren cliënttevredenheidsonderzoeken uit en monitoren samen met de Meierij elk kwartaal de uitvoering door de aanbieders. De manier waarop we de sociale (wijk)teams volgen, is een lokale inkleuring. We betrekken waar mogelijk de resultaten van onderzoeken naar leefbaarheid, veiligheid enz. Zie verder hoofdstuk 7 over monitoring.

2. Wat is de situatie in de Meierij?

2.1 Cijfers en feiten op basis van AWBZ informatie

Ongeveer 1,3 procent van de Meierijbevolking krijgt een vorm van dagbesteding, indien nodig inclusief vervoer, kortdurend verblijf, beschermd wonen en persoonlijke verzorging in relatie tot begeleiding en dagbesteding. In 2012³⁴ gaat het in de Meierij om 3.669 burgers van 18 jaar en ouder.

Verreweg de meeste burgers kunnen zich uitstekend redden (circa 80 procent). Een klein deel, naar schatting 15 procent, heeft enige vorm van ondersteuning nodig, maar is voldoende in staat om zelf de regie over die ondersteuning te voeren. Bij slechts een klein deel van de burgers, naar schatting 5 procent, is sprake van meervoudige complexe problematiek. Het gaat hier om multiprobleemhuishoudens (MPH), die gebruik maken van zwaardere vormen van ondersteuning uit verschillende domeinen. Deze huishoudens hebben ook vaak ondersteuning nodig bij het behouden of herwinnen van de regie over het eigen leven. In een beperkt aantal gevallen is bij MPH's dwang en drang nodig.

Onderstaande tabel geeft een indicatie van het aantal burgers van 18 jaar en ouder dat in 2012 aanspraak maakte op de verschillende vormen van hulp die in 2015 onder de nieuwe Wmo vallen. Het aantal aanspraken (4.825) is hoger dan het aantal unieke personen (3.669), omdat sommige burgers meerdere functies tegelijk afnemen. Bijvoorbeeld zowel dagbesteding als begeleiding.

Meierijgemeenten				
Aantal aanspraken en financiën per vorm van AWBZ-ondersteuning (2012) vanaf 18 jaar				
Vorm	Aantal aanspraken	Financiën ³⁵	Percentage aanspraken	Percentage financiën
Begeleiding	2.698	€ 16.692.497	56 %	41 %
Dagbesteding inclusief vervoer	1.203	€ 8.055.125	25 %	20 %
Kortdurend verblijf	82	€ 376.222	1,7 %	1 %
Beschermd wonen ³⁶	425	€ 12.963.200	10 %	32 %
Persoonlijke verzorging in relatie tot begeleiding en dagbesteding	357	€ 2.414.464	7,3 %	6 %
Totaal	4.825	€ 40.501.508	100 %	100 %

³⁴Cijfers 2013 desgewenst najaar 2014 beschikbaar.

³⁵Dit zijn bedragen volgens de oude AWBZ-kosten. Dit omvat dus niet het budget dat vanuit het Rijk wordt overgeheveld naar de gemeenten.

³⁶Hier geldt voor de overdracht vanuit het Rijk een andere regio-indeling dan de Meierij. Deze is exclusief Sint Oedenrode en Heusden, en inclusief Maasdriel en Zaltbommel. Deze kanttekening is in de cijfers nog niet doorgevoerd.

Van het totaal aantal unieke burgers ontvangt 2.821 (70%) zorg in natura en 848 (30%) zorg via een persoonsgebonden budget. Voor wat betreft het aantal aanspraken (in plaats van unieke burgers) omvat 26,5 % van het totaal aanspraken ondersteuning via een PGB. De kosten die hieraan zijn verbonden (op basis van declaraties 2012 en zonder de rijkskorting) omvatten 26% van het totaal van € 40.501.508, dit is € 10.515.297.

Behalve de nieuwe taken vanuit de AWBZ, zullen gemeenten de bestaande maatschappelijke ondersteuningsvormen blijven organiseren. Hieronder de weergave van de verschillende ondersteuningsvormen en bijbehorende aanspraken³⁷ en financiën voor de Meierijgemeenten (2013).

Gemeente Boxtel Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal aanspraken	Uitgaven	Percentage aantal klanten	Percentage uitgaven
Vervoer excl. regiotaxi	258	€ 319.226	11%	8%
Regiotaxi	1.028	€ 538.654	43%	14%
Woonvoorzieningen	103	€ 141.533	4%	4%
Rolstoelvoorzieningen	313	€ 283.140	13%	7%
Hulp bij het huishouden incl. PGB	716	€ 2.515.367	30%	66%
Totaal	2.418	€ 3.797.960	100%	100%

Gemeente 's-Hertogenbosch Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal aanspraken	Financiën	Percentage aanspraken	Percentage financiën
Vervoer excl. regiotaxi	1.818	€ 921.761	17%	6 %
Regiotaxi ³⁸	2.494	€ 2.232.082	23%	15%
Wonen	1.110	€ 1.177.844	10%	8 %
Rolstoel	1.724	€ 1.022.525	16%	7 %
Hulp bij het huishouden natura	2.684	€ 8.153.423	25%	53%
Hulp bij het huishouden PGB	884	€ 1.856.841	8 %	12%
Totaal	10.714	€ 15.364.476	100%	100%

³⁷ Sint-Oedenrode en Sint-Michiëlsgestel hebben het aantal burgers genoemd i.p.v. aanspraken.

³⁸In 2013 telde de regiotaxi voor 's-Hertogenbosch 3.914 pashouders. Hiervan hebben daadwerkelijk 2.494 pashouders gereisd met de regiotaxi. 36% heeft geen gebruik gemaakt van de regiotaxi.

Gemeente Sint-Michielsgestel Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal burgers	Uitgaven	Percentage aantal burgers	Percentage uitgaven
Vervoer excl. regiotaxi	157***	€ 164.170	8,2%	4,91%
Regiotaxi	475	€ 219.382	25,1%	6,56%
Woonvoorzieningen	310***	€ 289.387	16,3%	8,66%
Rolstoelvoorzieningen	296***	€ 216.211	15,7%	6,47%
Hulp bij het huishouden ZIN en PGB	656*	€ 2.454.038	34,7%	73,40%
Totaal	1.894	€ 3.343.188	100%	100%

*aantal burgers gemiddeld o.b.v. 2013, *** aantal burgers gemiddeld o.b.v. 2014

Gemeente Schijndel Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal aanspraken	Uitgaven	Percentage aantal aanspraken	Percentage uitgaven
Vervoer excl. Regiotaxi	188	€ 233.000	9,3%	7,5%
Regiotaxi	633	€ 290.000	31,3%	9,3%
Woonvoorzieningen	146	€ 113.000	7,2%	3,6%
Rolstoelvoorzieningen	411	€ 277.000	20,3%	8,9%
Hulp bij het huishouden	647	€ 2.204.000	31,9%	70,7%
Totaal	2.025	€ 3.117.000	100%	100%

Gemeente Sint-Oedenrode Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal burgers	Uitgaven	Percentage aantal burgers	Percentage uitgaven
Vervoer excl. regiotaxi	122	€ 163.754	13%	9 %
Regiotaxi	227	€ 78.974	24%	4%
Woonvoorzieningen	23	€ 168.759	2%	9 %
Rolstoelvoorzieningen	163	€ 158.619	17%	8 %
Hulp bij het huishouden Natura	360	€ 1.166.000	38%	62%
Hulp bij het huishouden PBG	63	€ 156.238	7%	8%
Totaal	958	€ 1.775.750	100%	100%

Gemeente Vught Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal aanspraken	Uitgaven	Percentage aanspraken	Percentage uitgaven
Vervoer excl. regiotaxi	224	€ 127.948	11%	4 %
Regiotaxi ³⁹	1.004	€ 551.242	48%	18%
Woonvoorzieningen	59	€ 42.914	3%	1 %
Rolstoelvoorzieningen	175	€ 166.231	8%	5 %
Hulp bij het huishouden	628	€ 2.184.695	30%	71%
Totaal	2.090	€ 3.073.030	100%	100%

Gemeente Haaren Aantal aanspraken en financiën per soort Wmo (2013)				
Vorm	Aantal aanspraken	Uitgave n	Percentage aantal aanspraken	Percentage uitgaven
Vervoer excl. regiotaxi	73	89.484	7%	6%
Regiotaxi	520	268.159	53%	18%
Woonvoorzieningen	56	156.417	6%	10%
Rolstoelvoorzieningen	88	80.542	9%	5%
Hulp bij het huishouden	243	901.743	25%	60%
Totaal	980	1.496.345	100%	100%

2.2 Trends en ontwikkelingen

Er zijn trends en ontwikkelingen die invloed hebben op de behoefte aan ondersteuning en hulp:

- *Burgers nemen vaker eigen initiatief*

Steeds vaker zien wij dat initiatieven uit de samenleving vooruitlopen op ons beleid. Als lokale overheden zijn wij op veel terreinen steeds minder leidend dan we de afgelopen decennia waren of wensten te zijn. Individuele burgers, verenigingen, stichtingen, scholen en bedrijven wachten minder af en kiezen zelf voor vernieuwing. Het is vaker een feit dan een keuze om als lokale overheden een andere rol te vervullen op diverse terreinen. Wij doen mee met de samenleving, in plaats van andersom. De grote uitdaging is om ons opnieuw te verhouden tot dergelijke initiatieven.

- *Meer nadruk op eigen kracht en sociaal netwerk, eigen- en samenredzaamheid.*

We gaan meer uit van de eigen kracht van burgers en van hun sociaal netwerk. Familieleden hebben het druk of wonen vaak ver weg. Hierdoor wordt het belang van opbouwen en onderhouden van sociale netwerken via buurt, werk, verenigingen en scholen steeds groter. We rekenen immers op het zelfregelend vermogen van burgers en op onderlinge hulp. Vooral voor burgers met beperkingen of burgers die minder mobiel zijn moet het mogelijk zijn om met elkaar in contact te komen en deel te nemen aan activiteiten als sport, cultuur, vrijwilligerswerk of dagbesteding. Voor burgers die dat niet

³⁹In 2013 telde de regiotaxi voor Vught 1004 pashouders. Hiervan hebben per maand gemiddeld 402 pashouders gereisd met de regiotaxi.

op eigen kracht of met anderen kunnen organiseren, moet er een maatwerkaanbod zijn. Dit kan variëren van dagbesteding tot sociale activering, vrijwilligerswerk of opstapjes naar betaald werk. De vele vrijwilligers en mantelzorgers in onze gemeenten kunnen zo nodig op ondersteuning rekenen.

- Vergrijzing

Net als in de rest van Nederland is de levensverwachting flink gestegen de afgelopen jaren: voor mannen 78 jaar en voor vrouwen 82 jaar. Hiermee is de achterstand in levensverwachting in onze regio ingelopen. De extra levensjaren worden grotendeels in goede gezondheid en zonder lichamelijke beperkingen doorgebracht. De dubbele vergrijzing – meer burgers horen tot de groep ouderen en blijven langer leven – is ook in de Meierij zichtbaar. De verwachting is dat het aantal 75-plussers in de Meierij zal groeien van 20.600 personen naar 30.500 in 2025; dat betekent dat er over tien jaar bijna anderhalf keer zo veel 75-plussers in de Meierijgemeenten wonen. Dit leidt tot een stijging van de vraag naar ondersteuning en hulp. De vergrijzing heeft overigens ook een positief effect: Op korte termijn hebben we te maken met een groep die ook capaciteiten heeft om tijdig en preventief aan de eigen gezondheid te werken en bij te dragen aan die van anderen.

- Langer thuis blijven wonen: extramuralisering

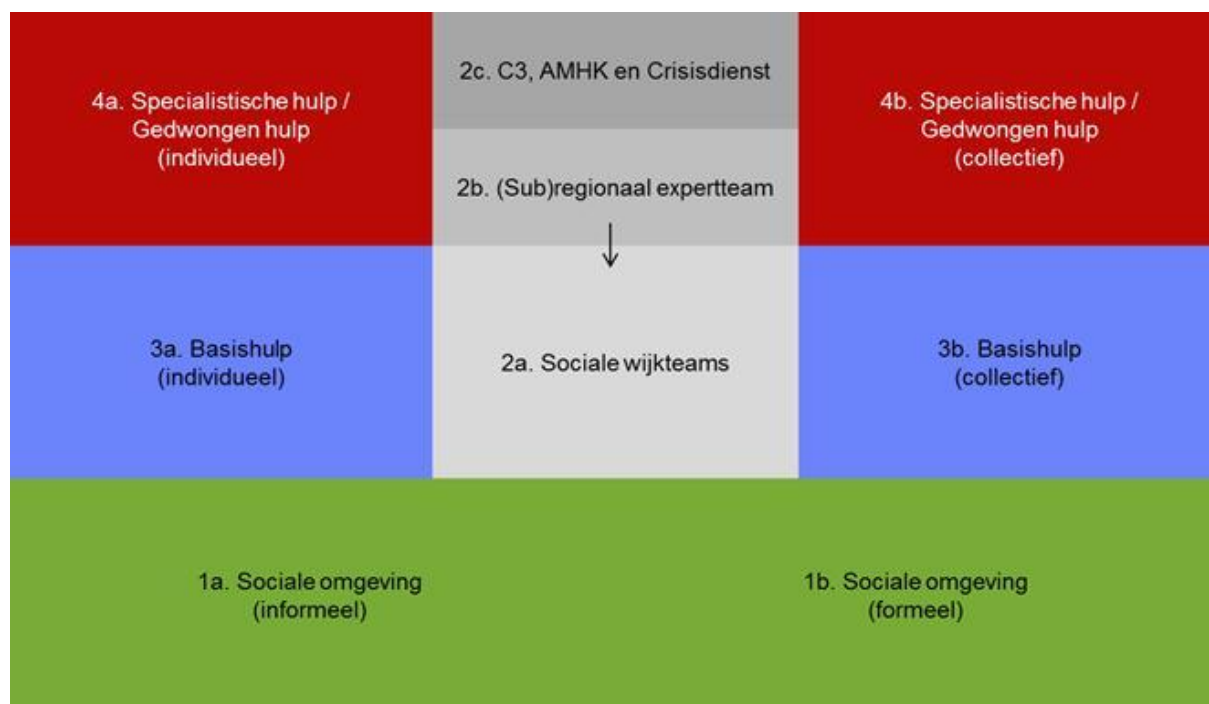
Extramuralisering is een onderdeel van de transitie AWBZ. Daardoor zullen burgers langer thuis blijven wonen en minder snel in een zorginstelling gaan wonen. Het gevolg is wel dat zij vanaf 2015 meer en langer dan voorheen behoefte zullen hebben aan zorg thuis en gebruik zullen maken van ondersteuning en hulp op grond van de Wmo. Er is winst te behalen door meer ondersteuning in het gewone leven te realiseren.

- Meer nadruk op participatie: iedereen doet naar vermogen mee en draagt een steentje bij

Onze visie is erop gericht dat iedereen die wil of moet werken dat zo regulier mogelijk doet. Dus zonder financiële steun van de overheid. De lat ligt voor iedereen anders, maar wel zo hoog mogelijk. Burgers die voor hun inkomen afhankelijk zijn van de gemeente, zijn zelf verantwoordelijk voor een nieuwe baan. Iedereen kan wat, maar als gemeente zetten we alleen in op betaald werk als iemand daar een reëel perspectief op heeft.

2.3 Wat zijn de belangrijkste opgaven van de Meierijgemeenten?

De belangrijkste opgaven zijn normaliseren en kantelen, ontschotten en verbinden, collectiviseren en van curatie naar preventie.



- Normaliseren en kantelen

Normaliseren en kantelen houdt in dat burgers zoveel mogelijk gebruik maken van hun eigen kracht en die van hun sociaal netwerk. Zij nemen de verantwoordelijkheid voor zichzelf en hun omgeving, bijvoorbeeld door burgerinitiatieven. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen daarbij een belangrijke rol. Het aanbod van ondersteuning ligt steeds meer in de eigen leefomgeving en burgers maken gebruik van voorzieningen in die leefomgeving, zoals buurthuizen. Het is de taak van gemeenten om deze ontwikkeling te stimuleren door burgerinitiatieven te faciliteren, vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen en door aanbieders te stimuleren te kantelen en te innoveren. Zo maken we de beweging van burgerparticipatie naar overheidsparticipatie; in toenemende mate zullen initiatieven van burgers leidend zijn voor onze uitvoering.

- Ontschotten en verbinden

Om te kunnen normaliseren en kantelen is het belangrijk dat aanbieders steeds meer samenwerken: onderling en met lokale partijen zoals vrijwilligers. Ook dit gaan wij als gemeenten faciliteren, onder meer via de inkooprelatie met aanbieders.

- Collectiveren: individueel waar het moet en collectief waar het kan

Ondersteuning en hulp bieden we zoveel mogelijk aan in de vorm van collectieve voorzieningen. Daar waar dat niet kan, organiseren we individuele ondersteuning en hulp.

- Van curatie naar preventie

Door stevig in te zetten op vroegtijdige signalering, versterken van eigen kracht, het betrekken van het eigen netwerk en door gebruik te maken van collectieve voorzieningen kunnen we de inzet van (dure) individuele voorzieningen beperken.

3. Wat willen we bereiken?

3.1 Ambitie en visie

Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor “de maatschappelijke ondersteuning van haar burgers voor het bevorderen van de sociale samenhang, informele zorg en leefbaarheid in de gemeente en het zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen en het bieden van opvang”⁴⁰.

⁴⁰ Uit Memorie van Toelichting Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Ambitie en visie

Het is onze ambitie dat alle burgers met beperkingen naar vermogen meedoen in de samenleving.

Onze visie daarbij is dat burgers (met en zonder beperkingen) zoveel mogelijk handelen vanuit eigen kracht en verantwoordelijkheid. Ze behouden zo lang mogelijk zelf de regie op het vinden van oplossingen voor problemen die het meedoen in de weg staan. Ze hebben niet alleen de verantwoordelijkheid voor zichzelf, maar ook voor anderen. Kunnen burgers niet op eigen kracht meedoen? Dan moeten zij kunnen rekenen op een (professioneel) vangnet met algemene en collectieve voorzieningen in de sociale omgeving en basishulp. En zo nodig gespecialiseerde hulp. De hulp is effectief, efficiënt, innovatief en vindt zoveel mogelijk in de eigen omgeving plaats. We schalen op wanneer dat noodzakelijk is en schalen af zodra het kan.

Maatschappelijke effecten (outcome) en doelstellingen (output)

We willen vier maatschappelijke effecten realiseren. Bij elk van de effecten hebben we de doelstellingen benoemd die daarbij horen. Om te bepalen of we deze effecten en onderliggende doelen realiseren, hebben we indicatoren benoemd die we periodiek gaan meten. Een aantal indicatoren is lokaal en een aantal is subregionaal, afhankelijk van lokale keuzes. De Meierijgemeenten meten deze indicatoren met verschillende instrumenten, zoals enquêtes GGD, Waarstaatjegemeente en cliënttevredenheidsonderzoek (zie hoofdstuk 7 over monitoring). In 2014 bepalen we de nulmeting voor de indicatoren.

Maatschappelijke effecten (outcome) en doelstellingen (output)

1. Burgers met beperkingen kunnen (langer) thuis wonen
 - o Verhogen van zelfredzaamheid van burgers
2. Burgers met een beperking doen naar vermogen mee in de samenleving
 - o Afname eenzaamheid - toename participatie
 - o Toename mantelzorg en vrijwilligerswerk
 - o Mantelzorgers voelen zich ondersteund door organisaties en gemeente
3. Burgers met een beperking en hun sociaal netwerk zijn tevreden over de ondersteuning en hulp die zij krijgen
 - o Burgers zijn tevreden over de dienstverlening van de aanbieders basishulp en specialistische hulp en over de wijkteams
4. Burgers doen zoveel mogelijk zelf en met hun sociale omgeving (zelf- en samenredzaamheid).
 - o Verschuiving van gebruik van specialistische hulp naar basishulp en sociale omgeving
 - o Toename burgerinitiatieven

3.3 Doelgroepen

Doelgroepen

Gemeenten krijgen een brede verantwoordelijkheid om het mogelijk te maken dat burgers deelnemen aan het maatschappelijk verkeer, in het bijzonder burgers met een beperking, chronische, psychische of psychosociale problematiek. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van deze

burgers als zij niet in staat zijn zich in de samenleving te handhaven en voor burgers die de thuissituatie hebben verlaten in verband met bijvoorbeeld huiselijk geweld.

3.4 Rol gemeenten

De rol van de gemeente verandert en is divers. Om onze doelstellingen te bereiken moeten we:

- burgers faciliteren, stimuleren, ondersteunen
- in de wijken verbinden, initiëren, organiseren, regisseren, toegang verlenen tot voorzieningen;
- voor de uitvoering bepalen wat er moet gebeuren maar de beantwoording van de hoe-vraag bij de professionals laten. Dus de gemeente als opdrachtgever, aanjager en als samenwerkingspartner. Echter, soms nemen we ook de regie op de uitvoering om zodoende zicht te krijgen op de knelpunten in de uitvoering.

Om deze rollen goed te kunnen vervullen is het (rand)voorwaardelijk dat de gemeente waar nodig drempels wegneemt, een adequaat vangnet organiseert, efficiënt inkoopt, controleert (kwaliteit en resultaten) en verantwoord of de middelen doelmatig en doeltreffend worden ingezet

4. Hoe gaan we het organiseren en met wie gaan we het uitvoeren?

4.1 Wat doen we lokaal, subregionaal, regionaal, of landelijk?

We hanteren als uitgangspunt: lokaal wat lokaal kan en (sub)regionaal of landelijk wat op die schaal moet. Een en ander conform het Functioneel Ontwerp Wmo.

Dat betekent:

- lokaal: signalering, preventie, sociale omgeving en basishulp, sociale (wijk)teams en organiseren van de toegang
- subregionaal (Meierij): inkoop specialistische hulp nieuwe taken Wmo inclusief centrumgemeentetaken beschermd wonen en maatschappelijke opvang, de monitoring daarvan en de aanpak van complexe casuïstiek (C3). Een uitzondering hierop is Sint-Oedenrode, die voor de taak beschermd wonen en maatschappelijke opvang onder de centrumgemeente Oss valt.
- regionaal (Noordoost-Brabant): Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling en vrouwenopvang, expertpool en crisisdienst
- landelijk: Sensor (anonieme hulp op afstand), inkoop ondersteuning zintuiglijk gehandicapten.

4.2 Sociale omgeving

Wij geloven in de kracht van onze burgers, individueel of georganiseerd in stichtingen, verenigingen of bedrijven, die zich belangeloos inzetten voor elkaar en de omgeving. Wij hebben in de Meierij al een behoorlijk potentieel aan vrijwillige inzet, zie bijvoorbeeld het recente onderzoek naar vrijwilligerswerk door Movisie. Variërend van burgers, die als vrijwilliger een bijdrage leveren aan de georganiseerde verenigingsstructuur, of vrijwilligers die, wat minder zichtbaar, zich inzetten voor hun bureaus. Elke bijdrage telt en wij waarderen deze inzet.

We willen bereiken dat burgers verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en voor hun omgeving, dat zij daartoe initiatieven ondernemen. Daarnaast willen wij bereiken dat algemene voorzieningen voor iedereen ook echt toegankelijk zijn, zowel fysiek als sociaal.

Onze rol met betrekking tot de sociale omgeving is beperkt, ook omdat wij niet overal verantwoordelijk voor willen en kunnen zijn. Maar hoe meer burgers zelf of met hun omgeving kunnen oplossen, hoe minder professionele hulp nodig is. Het is dus belangrijk dat we als gemeenten aansluiten, uitnodigen, stimuleren, faciliteren, netwerken, erkennen, waarderen, ondersteunen en bij elkaar brengen. Ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers is in dit opzicht heel belangrijk.

De visie en het beleid rondom mantelzorg geven we in de Meierij vorm. De uitvoering is vooral ook een lokale aangelegenheid omdat we daar goed kunnen zien welke maatwerkoplossingen het beste bij de burger en de omgeving aansluiten.

We gaan mantelzorgers nadrukkelijker betrekken bij de ondersteuning en hulp en hen optimaal faciliteren. We gaan mantelzorgers betrekken bij het 'keukentafelgesprek'. We onderzoeken wat de belangrijkste knelpunten zijn voor mantelzorgers. Voor zover deze binnen het bereik van de gemeente liggen, zoeken we naar oplossingen hiervoor. Eén van de vraagstukken is bijvoorbeeld of er voldoende voorzieningen voor respijtzorg zijn in onze gemeenten. En welke ondersteuning hebben mantelzorgers nodig om te voorkomen dat zij overbelast raken? Hoe zit het met de draagkracht van het huishouden? Levert de woonsituatie belemmeringen op voor het verlenen van mantelzorg? Naast het faciliteren van mantelzorgers is het ook van belang om de mantelzorger te erkennen. We geven een jaarlijkse blijk van waardering aan mantelzorgers (voorheen 'mantelzorgcompliment').

We ondersteunen vrijwilligersactiviteiten zoveel als mogelijk. We gaan in gesprek met vrijwilligers en vragen specifiek naar wat zij nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen. Zo krijgen we in beeld wat we zouden kunnen bijdragen. We blijven dit faciliteren door de ontmoeting ook daadwerkelijk mogelijk te maken. De komende periode ligt de aandacht op inzet van kwetsbare burgers als vrijwilliger en de randvoorwaarden om dit mogelijk te maken. Ondersteuning van vrijwilligersactiviteiten wordt zoveel mogelijk ambtelijk ondersteund. We stellen ons als doel om eventuele belemmerende (gemeentelijke) regelgeving aan te pakken, in overleg met andere sectoren.

We dagen onze burgers uit om te komen met nieuwe initiatieven die ervoor zorgen dat burgers prettig zelfstandig kunnen wonen in een fijne leefomgeving en waar steeds meer een infrastructuur ontstaat van het ondersteunen van elkaar. Afhankelijk van de behoefte, zorgen we voor passende ondersteuning. Sociale activiteiten moeten zoveel mogelijk inclusief zijn; ook toegankelijk voor burgers met een beperking. We ondersteunen initiatieven die dit mogelijk maken.

In onze gemeenten ontstaan nu nieuwe gemeenschappen van burgers die samen een maatschappelijke opgave willen oppakken. De aanjaag- of ondersteuningsfunctie wordt in een aantal gevallen door de gemeenten opgepakt, bijvoorbeeld in de vorm van financiering van de kwartiermaker. Per initiatief wordt de rol anders ingevuld, aansluitend op de vraag van de burgers. Soms is ook geen rol van de gemeenten nodig of zijn de gemeenten alleen nodig als vraagbaak, wegwijzer of ondersteuner/gesprekspartner. Het doel is altijd verzelfstandiging van de activiteit. Het accent wordt steeds meer verlegd naar de inzet van de burgers. Wij werken vanuit een volwaardige driehoek inwoner-instelling-overheid. Voorheen was sprake van een lijn: overheid-instelling-inwoner. In 2016 willen we dan ook voor de opdrachtverstrekking in het sociale domein ruimte geven aan nieuwe coalities met burgers die een deel van de maatschappelijke opgaven voor hun rekening willen nemen (het zogenaamde "right to challenge" uit de wettekst van de Wmo). We bereiden dit traject nu voor en leren werkende weg van de initiatieven die nu al worden uitgevoerd in de gemeenten.

4.3 Preventie en signalering

In de ontwikkeling van het sociale domein ligt de nadruk sterk op preventie door een sterke sociale basisstructuur en samenhangende basishulp. Preventie is een opdracht voor alle werkers die werkzaam zijn in de basishulp, scholen, gezondheidscentra en zorgprofessionals, waaronder de GGD, de huisartsen en hun praktijkondersteuners.

Snel signaleren, zoveel mogelijk oppakken in, bij voorkeur de sociale omgeving of de basishulp. Kennis van elkaar en het vormen van een netwerk zijn randvoorwaarden.

Gezondheid en maatschappelijke ondersteuning raken elkaar nadrukkelijk. Dat blijkt onder meer uit de kaders die binnen het preventief gezondheidsbeleid benoemd worden:

- Zorgen voor een gezonde sociale en fysieke omgeving;
- Terugdringen van gezondheidsachterstanden;
- Behouden van betaalbare zorg door te investeren in preventie.

Het Ministerie van VWS heeft op 28 augustus jl. haar visie gegeven op de publieke gezondheid. In deze visie benoemt het ministerie nadrukkelijk de rol van de GGD hierbij. Kernpunt: meer risicogericht toezicht houden en meer integrale aanpak van preventie. Daarnaast wordt de GGD geacht meer een rol te pakken van beleidsadviseur in het sociaal domein om daarmee nieuwe verbindingen te leggen

tussen preventie, ondersteuning en zorg in de buurt. Dat laatste is op lokaal niveau mede van belang bij de uitwerking van het lokaal gezondheidsbeleid⁴¹ waarbij voor preventieve maatregelen op het gebied van de volksgezondheid geldt dat deze er vooral op gericht zijn om gezond gedrag te stimuleren en om ongezond gedrag te ontmoedigen.

Het is ons doel om de beweging te maken van curatie naar preventie. Inzetten op het vroegtijdig voorkomen van problemen zorgt ervoor dat zorg en hulp in zwaardere gevallen betaalbaar blijft. Iedere burger is verantwoordelijk voor en heeft regie over zijn eigen leven. In de eerste plaats ligt hulp in de sociale omgeving. Hulpverleners worden pas betrokken als dat nodig blijkt. De burger, zijn netwerk en eventueel de hulpverlener komen samen tot een oplossing van problemen. We willen meer gebruik maken van de sociale basisstructuur. Deze is ook toegerust voor burgers met problemen of beperkingen. We kiezen zoveel mogelijk voor een gebiedsgerichte aanpak; door nabijheid op actieplaatsen kunnen we een betere inschatting maken van problemen en ze liefst voorkomen.

De GGD Hart voor Brabant vormt daarbij een belangrijke spin in het web voor het snel constateren van opvoedings- en gezondheidsvragen. Vanaf 2015 willen we dat de GGD deze rol ook voor de doelgroep “volwassenen” meer preventief en signalerend oppakt. Bij voorkeur realiseren we een aanpak op wijkniveau waar ook zorgverzekeraars een (financiële) bijdrage aan leveren.

De financiering voor de wijkverpleegkundige wordt vanaf 2015 weer ondergebracht bij de zorgverzekeraar. In 2013 en 2014 lag de opdrachtverstrekking en financiering bij de gemeente. We hebben de afgelopen twee jaar ervaren dat de wijkverpleegkundige een belangrijke verbindende rol heeft naar, enerzijds de informele zorg en anderzijds naar ondersteuning vanuit de Wmo, thuiszorg en huisartsen. We zien de wijkverpleegkundige als intermediair tussen burgers en het sociale domein en zorgdomein. We maken met de zorgverzekeraar concrete afspraken over de inzet van de wijkverpleegkundige in de sociale wijkteams.

Op basis van de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling zijn alle professionals verantwoordelijk voor het voorkómen en signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zij nemen adequate maatregelen in situaties waarin hiervan sprake is. Daartoe hebben alle organisaties een meldcode vastgesteld. De gemeenten zien erop toe dat deze meldcode wordt uitgevoerd door instellingen voor maatschappelijke ondersteuning en kinderopvang. Professionals kunnen voor advies en consult terecht bij het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling.

4.4 Basishulp en dagbesteding

4.4.1 Basishulp

Professionele aanbieders (basisprofessionals) en vrijwilligers bieden basishulp aan burgers van alle leeftijden. Het gaat om enkelvoudige vragen over of behoeften aan ondersteuning op het gebied van wonen, zorg, welzijn, vrije tijd, werk, inkomen, leren, opvoeden en veiligheid. De ondersteuning is voor burgers vrij en direct toegankelijk en kan zowel individueel als collectief/groepsgericht zijn. Het gaat over hulp en activiteiten gebonden aan met aanbieders afgesproken maxima, afhankelijk van het soort ondersteuning.

Bij basishulp gaat het onder meer om algemeen maatschappelijk werk, welzijnswerk, eerstelijns psychologische ondersteuning, cliëntondersteuning, preventieve gezondheidszorg en anonieme hulp op afstand. De hulp is integraal, zodat alle levensdomeinen aan bod (kunnen) komen. Zij is erop gericht de eigen kracht van de burger en die van de directe omgeving te versterken. Burgers worden daarbij zoveel mogelijk gestimuleerd tot maatschappelijke participatie.

Het doel van basishulp is behoud of vergroting van zelfredzaamheid en participatie van de burger. De ondersteuning is erop gericht burgers zodanig te versterken dat zij hun vraagstukken of problemen zelf en/of met hulp van hun sociale omgeving kunnen oplossen, nu en in de toekomst.

⁴¹ Het wel of niet het uitwerken van lokaal gezondheidsbeleid, op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) in gemeentelijke Wmo-plannen, valt onder de verantwoordelijkheid van iedere individuele gemeente. Indien hiervoor wordt gekozen kan de lokale oplegger het gremium daarvoor zijn.

Kwetsbare burgers of burgers met een beperking moeten gemakkelijk toegang hebben tot basishulp. Wanneer de burger niet in staat is de eigen belangen te behartigen, staat cliëntondersteuning (onafhankelijk en kosteloos) naar keuze (door een mantelzorger, vrijwilliger of professional) ter beschikking. Gemeenten zijn ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van de cliënt bij het aanvragen van een indicatie in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz). Onze missie is geslaagd als elke burger regisseur is over zijn leven, zowel hoe dat eruit moet zien als hoe hij dat wil bereiken.

Basisprofessionals op alle levensdomeinen werken op alle mogelijke vind- en actieplaatsen: kinderopvang, scholen, gezondheidscentra, verzorgingshuizen, buurthuizen et cetera. Basisprofessionals houden zich hoofdzakelijk bezig met eenvoudige casuïstiek op hun domein. Zij kijken hierbij zowel naar de problemen als naar de kansen. En herkennen ook situaties waarin 'er meer aan de hand is': problemen op meerdere leefgebieden en/of betreffende meerdere leden van een huishouden/gezin. In die situaties schakelen zij het sociaal (wijk)team in.

De aanpak is individueel als het moet en collectief als het kan, bijvoorbeeld met trainingen, cursussen en voorlichting. De hulp wordt zo veel mogelijk georganiseerd in de eigen omgeving en is niet doelgroepgericht, maar doel- en resultaatgericht.

We subsidiëren instellingen voor maatschappelijk werk, welzijnswerk en vanaf 2015 MEE. We maken afspraken over doelen en resultaten.

- Welzijnswerk: het stimuleren en faciliteren van activiteiten in de nabije omgeving van burgers en hun sociale netwerk, waar deze niet op eigen kracht van de grond komen of in stand blijven.
- Maatschappelijk werk: het bieden van tijdelijke psychosociale en materiële hulp aan burgers van alle leeftijden en gezinnen en huishoudens met complexe problematiek.
- MEE: het bieden van cliëntondersteuning en specifieke (vooral) lichte hulp aan burgers met een beperking en hun sociaal netwerk.

In een recente bijeenkomst met de Wmo-adviesraden in de Meierij is voorgesteld om een ombudsfunctie of functie van vertrouwenspersoon. De ombudsfunctionaris zou als onafhankelijke partij regionaal kunnen werken. Om te bemiddelen of verbindingen te leggen tussen organisaties of werkers in het sociale domein en burgers. Binnen de Jeugdwet is een dergelijke functie wettelijk verplicht. De Meierijgemeenten nemen dit advies ter harte en kijken wat de mogelijkheden zijn om deze functie te organiseren.

4.4.2 Dagbesteding

Dagbesteding kent vele vormen. Van inloop en ontmoeting tot en met arbeidsmatige dagbesteding. Initiatieven van burgers vormen het uitgangspunt voor de uitvoering. Professionele instellingen sluiten hier zoveel als mogelijk bij aan en bieden desgewenst professionele ondersteuning. De activiteiten zijn gericht op het stimuleren van (het behoud van) zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Of de activiteiten hebben juist als doel om iemand uit de thuissituatie te halen om de mantelzorger te ontlasten.

Deze vorm van dagbesteding is niet doelgroep-specifiek, maar breed toegankelijk met specifieke aandacht voor burgers met een (licht) verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek of licht dementerende ouderen. De activiteiten sluiten aan bij de vraag/behoefte van de burgers of hun sociaal netwerk en werken preventief. Vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en lotgenoten leveren een belangrijke bijdrage bij de uitvoering. Bij de ontwikkeling sluiten we aan op bestaande initiatieven, vernieuwd en voor nieuwe doelgroepen toegankelijk gemaakt. De activiteiten worden verspreid over de gemeenten, in bestaande voorzieningen, georganiseerd.

Van oudsher bestaan er al allerlei verenigingen en verbindingen tussen burgers die ontmoetingsactiviteiten organiseren. We rekenen alle activiteiten van vrijwilligersorganisaties tot de sociale omgeving. Veel van deze activiteiten vinden plaats in voorzieningen zoals wijk- en buurtcentra. Vaak ontvangen organisaties een activiteiten- of waarderingssubsidie van de gemeente.

Kenmerk van ontmoetingsactiviteiten door vrijwilligersorganisaties is dat men gericht is op de eigen groep (voor ons en door ons). We willen vrijwilligersorganisaties echter ook prikkelen om kwetsbare burgers te verwelkomen en activiteiten inclusiever te maken.

In een aantal steunpunten bieden professionele organisaties al dagactiviteiten die als basishulp te kwalificeren zijn. Gemeenten geven deze organisaties nadrukkelijker de opdracht om deze activiteiten te richten op de meer kwetsbare burgers. En om de deelnemers nog meer te stimuleren om zelf een rol of verantwoordelijkheid te nemen voor de dagelijkse organisatie van activiteiten. Hiermee wordt de professionele capaciteit ingezet voor het ontwikkelen van nieuwe collectieve activiteiten, aansluitend op burgerinitiatieven in de wijken.

Wij continueren de ingezette koers met betrekking tot de sociale omgeving. De professionele inzet van het welzijnswerk sluit aan bij bestaande burgerinitiatieven en waar nodig biedt het welzijnswerk kortdurende ondersteuning. Deze ondersteuning is altijd gericht op zelfstandig functioneren van initiatieven. Waar vrijwilligersinitiatieven niet op eigen kracht tot stand komen, vervult het welzijnswerk een grotere rol in de stimulering en facilitering. Ook wordt er kritisch gekeken naar de inzet van het welzijnswerk bij lopende activiteiten. Door steeds meer ruimte te geven aan vrijwillige inzet en de inzet van het welzijnswerk vooral te richten op het versterken van deze inzet ontstaat er ruimte in professionele inzet om met nieuwe initiatieven aan de slag te gaan of nieuwe activiteiten te ontwikkelen.

Vanuit credo 'normaliseren' brengen we de dagbesteding uit de voormalige AWBZ naar voren, zodat kwetsbare burgers dichterbij huis en meer verbonden met hun sociale omgeving én sociaal netwerk laagdrempelig aan activiteiten kunnen meedoen. Naar verwachting werkt het deelnemen aan activiteiten preventief, vermindert dit het beroep op individuele maatwerkvoorzieningen voor specialistische hulp en voorkomt het overbelasting van mantelzorgers. We willen dat dagbestedingsactiviteiten plaatsvinden in de omgeving waar burgers wonen, dus een gevarieerd aanbod in de wijk dat ook geschikt is voor de nieuwe doelgroepen waar we als gemeente voor verantwoordelijk worden.

4.5 Sociale (wijk)teams en toegang tot specialistische hulp

De sociale (wijk)teams zijn de spil in

- het ondersteunen van huishoudens (kinderen) met meervoudige problemen
- stimuleren en organiseren van zelfredzaamheid.

Dat betekent soms een faciliterende, uitvoerende en/of coördinerende rol. De uitgangspunten zijn het positief benaderen van het huishouden en uitgaan van talenten. De leefwereld van de bewoner staat centraal en het huishouden is co-producent. De werkers uit het team arrangeren de hulp in het huishouden op basis van het uitgangspunt één huishouden, één plan, één regisseur. Ze zorgen ervoor dat de hulp binnen een huishouden niet versnipperd raakt en schakelen tijdig diagnostiek en passende ondersteuning en hulp in. De werkers in het team zijn generalistische professionals met ieder een eigen expertise. De werkers zijn het eerste aanspreekpunt voor het huishouden, ook in het geval van specialistische ondersteuning of tijdens onderzoeksperioden. Zij zijn de spin in het web bij een integrale aanpak en werken nauw samen met het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) in het kader van zorgmeldingen. Als het traject is afgesloten houdt de werker, op afstand, de vinger aan de pols. Ze signaleren tijdig risicofactoren en leveren een bijdrage om deze te voorkomen en/of te verminderen. Daarnaast leveren de werkers input voor het ontwikkelen van collectieve activiteiten in de wijk gebaseerd op hun ervaringen met individuele ondersteuning.

De werkers in de teams hebben de volgende taken:

- Optimale ondersteuning bieden aan burgers. Voornamelijk door burgers zelf de oplossing te laten realiseren, individueel dan wel met hulp vanuit hun omgeving en ook door waar nodig professionele (gespecialiseerde) hulp in te zetten. En dit zodanig dat burgers hierna zelfstandig verder kunnen.
- Werken volgens het principe van 'één-huishouden, één-plan, één regisseur' en optimale zelfredzaamheid daarbij.

- Burgers ondersteunen om hun (informele) netwerk te betrekken, activeren, en/ of op te bouwen en te versterken.
- Organiseren, versterken en stimuleren van de regierol van burgers en de relatie met professionals waarmee zij te maken hebben.
- Mantelzorgers ondersteunen waar nodig.
- Het verloop van ondersteuning en hulp kritisch volgen en bewaken.
- Tijdig risicofactoren signaleren, acties ondernemen in geval van crisis en/of onveilige situaties, door bijvoorbeeld alert te zijn op signalen van (kinder-)mishandeling, deze tijdig te onderkennen en te handelen conform protocol.
- Ervaringen uit de praktijk gebruiken als input voor verbetering van de ondersteuning.
- Optimale dossiervorming volgens lokale afspraken en wettelijke eisen met daarin de afgesproken resultaten en afspraken.
- De teams organiseren de samenwerking en afstemming met de basisprofessionals en burgers met een sleutelpositie. De teams stimuleren de kanteling en het vormen van netwerken rond kwetsbare burgers.

Het plan van aanpak

Werkers van de sociale (wijk)teams stellen samen met een huishouden een plan van aanpak op. Daarin staan onderdelen als hulp uit de sociale omgeving, basishulp en/of gespecialiseerde hulp. Als de werkers van het sociaal (wijk)team de inschatting maken dat in het plan van aanpak langdurige basishulp of gespecialiseerde hulp nodig is, kunnen zij dat in gang zetten. Het plan van aanpak dient dan als aanvraag. Het gaat om de volgende onderdelen.

Overige voorzieningen (geen beschikking nodig)	
Langdurige basishulp	Langdurige begeleiding door welzijnswerk of MEE

Gespecialiseerde hulp (met beschikking)	
	Hulp bij het huishouden
	Vervoersvoorzieningen
	Woningaanpassingen
	Hulpmiddelen
	Begeleiding
	Dagbesteding
	Persoonlijke verzorging in relatie tot dagbesteding en begeleiding
	Kortdurend verblijf
	Beschermd wonen
	Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, verslavingszorg

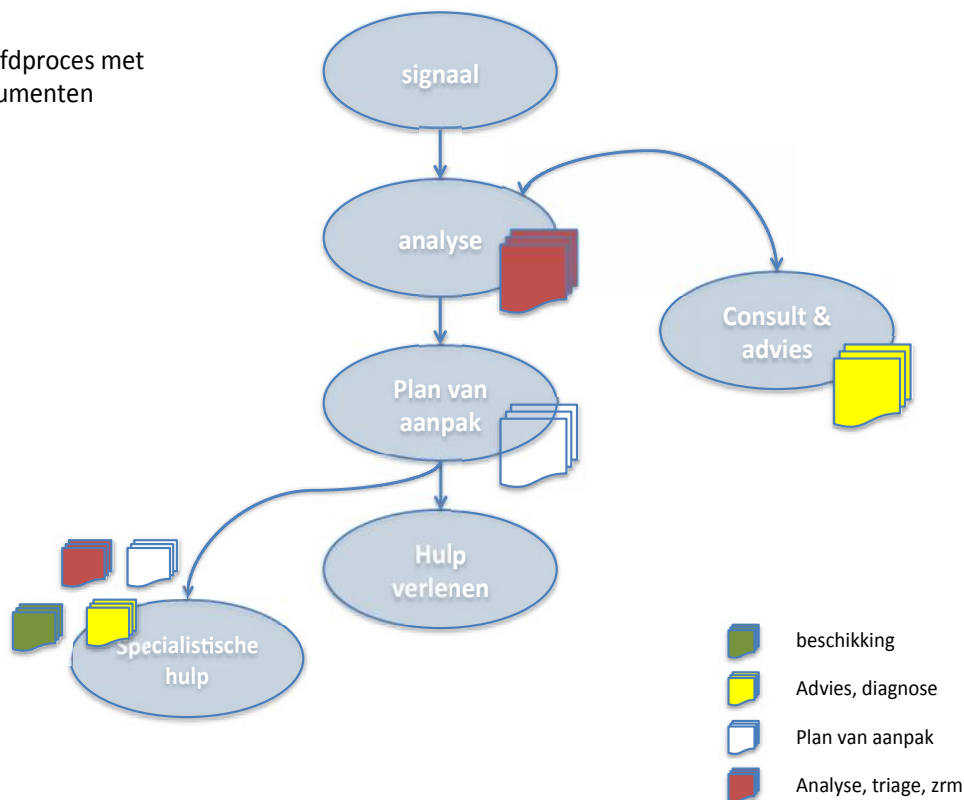
Overgangsjaar 2015

Het jaar 2015 is een overgangsjaar. Burgers met een doorlopende indicatie die al gespecialiseerde ondersteuning ontvangen, behouden het recht op die ondersteuning in 2015. In 2015 maken we met deze burgers nieuwe afspraken.

Toegang tot specialistische hulp

Het proces voor toegang tot specialistische hulp gebeurt stapsgewijs en is zorgvuldig beschreven in een plan van aanpak. Een dergelijk plan van aanpak wordt opgesteld met het huishouden en eventueel het sociale netwerk. Wanneer toegang wordt verleend tot gespecialiseerde hulp, dan zijn alle stappen in het proces doorlopen. De hoofdstappen zijn hieronder schematisch weergegeven en worden daarna per onderdeel beschreven:

Hoofdproces met documenten



Signaal

Bij "signaal" staat beschreven op welke wijze hulpvragen bij de werkers van de sociale (wijk)teams aankomen en hoe deze in behandeling worden genomen. Ook wordt aangegeven hoe dit proces bijdraagt aan de kanteling. De wijkteams zijn geen nieuw loket. De werkers uit de sociale (wijk)teams zijn in basis alleen bereikbaar via het contactnummer van de gemeente of voor collega professionals uit de basishulp, specialistische hulp, AMHK, crisisdienst, expertpool en Centrum voor Complexe Casuïstiek (C3).

Analyse

In de analyse fase wordt beschreven wat en op welke wijze de hulpvraag van de burger en zijn sociaal netwerk in kaart wordt gebracht, er vindt vraagverheldering plaats, de doelen worden bepaald, risico's worden getaxeerd, eigen kracht en omgevingskracht worden in beeld gebracht.

Consult en Advies

In eerste instantie wordt consult of advies gevraagd via basisprofessionals, zoals de poh-er of wijkverpleegkundige. Bij behoefte aan specialistisch advies is de expertpool te raadplegen. Bij de stap "Consult en Advies" wordt beschreven hoe en op welke wijze bijvoorbeeld de regionale expertpool wordt ingeschakeld wanneer niet duidelijk is welk hulp passend is voor de burger. Het ontwerp van de expertpool in de regio is hiervoor leidend. In geval van huiselijk geweld is het AMHK te consulteren.

Plan van aanpak

In het "Plan van aanpak" staat welke acties wanneer worden uitgezet en uitgevoerd en welke resultaten worden beoogd. Alle betrokkenen worden benoemd en per actie wordt aangegeven wanneer deze start en de verwachting van de doorlooptijd met eventuele vervolgacties. Dit plan van aanpak wordt samen met de burger opgesteld en is het vervolg op de vraagverheldering, doelbepaling en analyse.

Specialistische hulp

Als alle stappen zorgvuldig zijn doorlopen kan de werker uit het (wijk)team samen met de burger besluiten dat gespecialiseerde hulp nodig is. Voor de niet-vrij toegankelijke hulp is altijd een

beschikking nodig. Bij de stap “toegang naar specialistische hulp” wordt beschreven welk proces er wordt doorlopen om toegang naar gespecialiseerde, en niet vrij-toegankelijke hulp te verlenen. Het plan van aanpak dient hiervoor als basis. De werker speelt een belangrijke rol in de advisering rondom Hulp in natura (HIN) of persoonsgebonden budget (Pgb). Als de werker hier ondersteuning voor nodig heeft kan hij terecht bij de (regionale) Pgb-expert.

De burger kan zich met het besluit dat wordt opgesteld aanmelden bij de aanbieder. Ook de werker kan dit voor de burger verzorgen. In geval van wachtlijsten kan de burger zelf, of via de werker uit het sociaal (wijk)team, een (regionale) bemiddelaar inschakelen.

Beschikking afgeven

Het formele besluit is een beschikking die door de gemeenten wordt afgegeven. Het college mandateert hier de werkers in de teams voor. Gemeenten sturen een beschikking naar de burger waarin het besluit wordt toegelicht. Op een beschikking is bezwaar en beroep mogelijk.

Doorlooptijden

De maximale doorlooptijd van aanvraag tot beschikking is zes weken.

4.6 Specialistische hulp (individuele maatwerkvoorzieningen)

Specialistische hulp wordt geboden door professionele aanbieders aan burgers met complexe enkelvoudige vragen of met meervoudige vragen op meerdere leefgebieden. Het gaat om specialistische hulp die dusdanig specifieke kennis en competenties vereist, dat borging in de sociale omgeving of basishulp niet realistisch en wenselijk is. Voor deze vormen van hulp is formele toegang noodzakelijk en moet een beschikking op grond van de Algemene wet bestuursrecht worden afgegeven. Concreet gaat het om de volgende individuele maatwerkvoorzieningen:

- | | | |
|---|---|---------------------|
| <ul style="list-style-type: none">- Hulp bij het huishouden- Hulpmiddelen- Woningaanpassingen- Vervoersvoorzieningen | } | bestaande Wmo-taken |
| <ul style="list-style-type: none">- Begeleiding indien nodig inclusief persoonlijke verzorging- Dagbesteding indien nodig inclusief vervoer en/of persoonlijke verzorging- Kortdurend verblijf- Beschermd wonen- Maatschappelijke en vrouwenopvang en verslavingszorg | } | nieuwe Wmo-taken |

Wat willen we bereiken?

- Normaliseren en kantelen van specialistische hulp.
- Ontschotten en verbinden van specialistische hulp
- Zoveel mogelijk collecties aanbieden van specialistische hulp.

Wat gaan we ervoor doen?

4.6.1. Bestaande Wmo-taken

Wat de bestaande individuele maatwerkvoorzieningen Wmo betreft (verstrekkingen, huishoudelijke hulp, woonvoorzieningen en vervoer) zetten we in op:

- Hulp bij het huishouden
Uitvoering en doorontwikkeling nieuwe methodiek hulp bij het huishouden. De stijgende vraag moeten we opvangen met fors minder rijksmiddelen (korting 40%). Daarom hebben we in 2014 een nieuwe methodiek ingevoerd. Volgens deze methodiek bepaalt de gemeente:

- of een burger toegang heeft tot hulp bij het huishouden
- wat het resultaat moet zijn.

De gemeente stelt daarom niet langer het aantal uren huishoudelijke hulp vast.

Gecontracteerde thuiszorgaanbieders ontvangen een vast gemiddeld bedrag per burger. Zij gaan bij de burger op huisbezoek en stellen samen een plan van aanpak op waarbij vastgesteld wordt wat in de individuele situatie nodig is om een schoon en leefbaar huis te realiseren. In het gesprek komt aan de orde wat de burger zelf kan doen en bij welke taken het sociaal netwerk ondersteuning kan bieden. Daarnaast kijken we naar algemeen beschikbare voorzieningen, zoals een boodschappendienst, maaltijdservice, etc. Op dit alles wordt de ondersteuning van de thuiszorgaanbieder aangepast. De gemeente ziet nadrukkelijk toe op de kwaliteit van de huishoudelijke hulp. Tevredenheidsonderzoeken door de gemeente vinden periodiek plaats waarbij er ook nadrukkelijk aandacht is voor de sociale omgeving van de burger (ondersteuningsvraag).

- **Hulpmiddelen**
Wat de hulpmiddelen betreft, zetten de gemeenten in op het zoveel mogelijk gezamenlijk gebruiken van handbewogen rolstoelen, scootmobielen en fietsvoorzieningen door het opzetten van een pool. Hoewel het hergebruikpercentage in de Meierij al erg hoog is, blijven we het hergebruik van hulpmiddelen verder stimuleren en faciliteren. Daarnaast beogen we meer maatwerk en extra's te leveren voor gehandicapten die dagelijks (zittend) afhankelijk zijn van een rolstoel. Daarnaast werken we niet alleen met gestandaardiseerde verstrekkingen, maar zoeken we samen met burgers naar creatieve oplossingen die de mogelijkheden om mee te doen in de samenleving vergroten.
- **Woningaanpassingen**
We investeren duurzaam in woningaanpassingen om burgers zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Dat wil zeggen dat we met de woningbouwcorporaties waar mogelijk afspraken maken over het optimaal inzetten en ontwikkelen van aangepaste huurwoningen.
- **Vervoersvoorzieningen**
We onderzoeken de mogelijkheden om verschillende vormen van vervoer (Wmo-, leerlingen-, en AWBZ-vervoer) gecombineerd in te kopen, zodat we door slimme combinaties kosten kunnen besparen. Daarnaast investeren we in ondersteuning die erop gericht is om burgers zelfstandig te leren reizen, zodat zij minder/geen gebruik meer hoeven te maken van door de gemeente georganiseerde vervoersvoorzieningen. Sint-Oedenrode neemt hierin een aparte positie in omdat ze voor onderdelen afspraken met de regio Uden-Veghel heeft gemaakt.

4.6.2. Nieuwe Wmo-taken

- **Begeleiding**
Toegang tot gespecialiseerde begeleiding wordt geboden wanneer een burger matige tot zware beperkingen heeft en via dagbesteding, met de sociale omgeving of basishulp niet voorzien kan worden in de begeleidingsbehoefte. Is in het kader van de begeleiding ook persoonlijke verzorging noodzakelijk? Dan wordt deze door de gemeenten verstrekt. De begeleiding is gericht op het bereiken van de resultaten zoals die met de burger en zijn sociaal netwerk is afgesproken in het plan van aanpak en is gericht op zelfredzaamheid en participatie. De begeleiding kan onderdeel zijn van een arrangement waarin ook andere vormen van hulp en ondersteuning worden geboden. De begeleiding wordt zoveel mogelijk in de eigen omgeving georganiseerd, met zoveel mogelijk hulp van het sociaal netwerk en is gericht op het versterken van de eigen kracht en die van het netwerk.
- **Dagbesteding**
Toegang tot gespecialiseerde dagbesteding wordt geboden wanneer een burger matige tot zware beperkingen heeft en behoefte heeft aan dagstructuur waarin de sociale omgeving of basishulp niet kunnen voorzien. Is in het kader van de begeleiding ook persoonlijke verzorging noodzakelijk? Dan wordt deze door de gemeenten verstrekt. Het doel van de dagbesteding wordt in overleg met de burger en zijn sociaal netwerk bepaald en is gericht op zelfredzaamheid en dagbesteding. De dagbesteding kan onderdeel zijn van een arrangement

waarin ook andere vormen van hulp en ondersteuning worden geboden. De dagbesteding wordt zoveel mogelijk in de eigen omgeving georganiseerd, met zoveel mogelijk hulp van het sociaal netwerk en is gericht op het versterken van de eigen kracht en die van het netwerk. Het vervoer naar de dagbesteding regelt de burger zelf, eventueel met iemand uit het sociaal netwerk of een vrijwilliger als de burger niet zelfstandig kan reizen. De aanbieder is alleen verantwoordelijk voor vervoer naar dagbesteding als iemand niet zelf of onder begeleiding kan reizen.

- Kortdurend verblijf

Toegang tot kortdurend verblijf wordt verleend wanneer een burger

- een burger matige tot zware beperkingen heeft
- een burger voor zijn ondersteuningsbehoefte aangewezen is op permanent toezicht
- ontlasting van het sociaal netwerk noodzakelijk is.

Het kortdurend verblijf kan onderdeel zijn van een arrangement waarin ook andere vormen van hulp en ondersteuning worden geboden. Doel van het kortdurend verblijf is dat het sociaal netwerk in staat blijft de ondersteuning en hulp te continueren.

- Beschermd wonen

Toegang tot beschermd wonen wordt verleend wanneer een burger niet in staat is zelfstandig te leven, een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormt en/of er sprake is van een risico op verwaarlozing, wanneer de ondersteuningsbehoefte niet te plannen is en wanneer er geen noodzaak is voor opname in een instelling voor behandeling. Het gaat om een vorm van bijzondere bewoning voor burgers, die niet in staat zijn volledig zelfstandig of met lichte begeleiding te wonen. Het gaat om burgers die nu in de AWBZ een GGZ ZZP C-indicatie hebben. Begeleiding staat centraal en niet de behandeling. Beoogd perspectief is een vorm van zelfredzaamheid en participatie.

Het verzorgingsgebied voor beschermd wonen volgt de indeling bij de maatschappelijke opvang. 's-Hertogenbosch is centrumgemeente voor de regiogemeenten Zaltbommel, Maasdiel, Vught, Haaren, Sint-Michielsgestel, Schijndel en Boxtel. De gemeente Sint-Oedenrode valt onder centrumgemeente Oss.

In de Wmo 2015 is een overgangsrecht vastgelegd voor beschermd wonen van vijf jaar of, indien de lopende indicatie voor een kortere periode geldt, voor de nog resterende duur van die indicatie. We beogen een vraaggericht evenwichtig gespreid en passend aanbod van beschermd wonen naar zwaarte, uitvoerders en gebied, met respect voor het overgangsrecht. Alle betrokken partijen dienen zich gezamenlijk in te spannen en samen te werken voor verantwoord op- en afschalen van het huidige gebruik van beschermd wonen.

We onderzoeken of een tweede hostel, een woonvoorziening voor chronisch verslaafde dak- en thuislozen met een psychiatrische stoornis (dubbel diagnose), wenselijk en mogelijk is.

Maatschappelijke en vrouwenopvang

Vrouwen van 18 jaar en ouder komen in aanmerking voor vrouwenopvang, al dan niet met kinderen die niet veilig thuis kunnen blijven wonen als gevolg van geweld in huiselijke kring, geweld in afhankelijkheidsrelaties, eer- gerelateerd geweld en/of vrouwen en kinderen die slachtoffer zijn van burgershandel en daardoor geen (veilig) onderdak meer hebben.

Regio: Noordoost-Brabant

Voor crisisopvang komen in aanmerking personen en gezinnen van 18 jaar en ouder uit de regio 's-Hertogenbosch die in een crisissituatie zijn beland door uithuiszetting en/of te maken hebben met meervoudige problemen.

Regio: 's-Hertogenbosch (zie beschermd wonen)

Voor opvang dak- en thuisloze jongeren komen in aanmerking jongeren van 18-23 jaar uit de regio 's-Hertogenbosch die thuisloos zijn of dreigen te worden met problemen op diverse levensgebieden.

Regio: 's-Hertogenbosch

Voor begeleid wonen in Tijdelijke Opvangfase (TOF) woningen komen in aanmerking jongeren en personen of gezinnen van 18 jaar en ouder uit de regio 's-Hertogenbosch die dak en

thuisloos zijn in de zin het (nog) niet kunnen hebben van een zelfstandig huurcontract op eigen naam.

Regio: 's-Hertogenbosch.

Voor begeleid zelfstanding wonen komen in aanmerking jongeren en personen of gezinnen van 18 jaar en ouder die dak- of thuisloos zijn of tijdelijk verblijven in een voorziening voor maatschappelijke opvang en die bereid zijn mee te werken aan een traject dat gericht is op zo snel mogelijk herstel naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan en die al voldoende zelfredzaam zijn om met of zonder hulp van ambulante woonbegeleiding zelfstandig te functioneren.

Regio: 's-Hertogenbosch

Ten aanzien van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang zetten we in 2015 en 2016 sterker in op doorstroming binnen de opvangvoorzieningen naar (meer) zelfstandige vormen van wonen en uiteindelijk uitstroom uit de voorzieningen. Zelfstandig wonen en participatie in de directe woonomgeving is het uiteindelijke doel. Zo bereiken we bovendien dat wachtlijsten worden verkort. In 2015 wordt gestart om de door- en uitstroom van jongeren in de opvang te bevorderen door hen al vroegtijdig in het hulpverleningsproces door te laten stromen naar een (meer) zelfstandige woning met ambulante begeleiding.

Ook binnen de dag- en nachtopvang voor verslaafden wordt de uitstroom bevorderd. Binnen de voorziening zal, afhankelijk van de perspectieven van de individuele cliënt, toegewerkt worden naar uitstroming naar andere voorzieningen, zoals het hostel, of uiteindelijk zelfstandige vormen van wonen.

Ten aanzien van de ambulante verslavingszorg zetten we komende twee jaar voornamelijk in op de verbinding met de sociale omgeving en de basishulp en de verbindingen met de sociale (wijk)teams. De verslavingszorg wordt hierdoor laagdrempeliger en dichterbij de burger georganiseerd. Daarnaast biedt de samenwerking in de nabijheid van de eigen woonomgeving belangrijke voordelen voor het bevorderen van zelfstandig functioneren van burgers.

De verslavingspreventie richt zich in 2015 en 2016 op specifieke doelgroepen, voornamelijk jongeren en ouderen, omdat we signaleren dat deze groepen het meest gevoelig zijn voor verslavingen.

Tot slot willen we nog aangeven wat het aanbod is voor kleine groepen. Het gaat daarbij voornamelijk om zintuiglijk gehandicapten. Hiervoor vindt voor speciale begeleiding landelijke inkoop plaats. We ondertekenen de raamovereenkomst die landelijk wordt opgesteld en zijn financieel verantwoordelijk voor burgers uit onze regio die gebruik maken van deze voorzieningen.

4.7 Regionale voorzieningen

4.7.1. Aanpak zorgmijders, complexe casuïstiek en ontwikkeling C3

We zijn bezig om het sociale domein opnieuw in te richten. Om de transities goed te borgen, maar ook om een transformatie teweeg te brengen wordt deskundigheid meer naar voren (van 2^e- naar 1^e- en 0^e-lijn) en meer integraal georganiseerd. De sociale (wijk)teams en basisteams Jeugd en Gezin zijn voorbeelden van de eerste lijn.

Sommige casuïstiek is echter zo complex dat een integrale beoordeling en eenduidige regie door specialisten in de gespecialiseerde lijn noodzakelijk is. Voorbeelden hiervan zijn (zwerf-)jongeren, dak- en thuislozen, maar ook burgers met beperkingen van meervoudige en complexe problematiek. Daarnaast ontstaat sommige casuïstiek de mogelijkheden van de generalisten uit het sociale (wijk)team en de daarbinnen opererende basisteams Jeugd en Gezin. Het gaat om situaties waarin de problematiek, aanpak en/of samenwerking tussen partijen zeer complex is.

Het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB) heeft in 's-Hertogenbosch sinds de invoering van de Wmo in 2007 al een meer integrale aanpak op het gebied van ondersteuning in gang gezet op het niveau van de tweede lijn. Binnen het CvTB werken verschillende partners samen om burgers met meervoudige, complexe problematiek en zorgmijders te helpen. De samenwerkingspartners binnen

het CvTB zijn: Juvans, SMO, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel en Cello.

Vanuit het Rijk zijn de afgelopen jaren ook andere initiatieven voor ketenzorg gestart voor specifieke doelgroepen, zoals zorg voor ex-gedetineerden, ketenaanpak huiselijk geweld en het Veiligheidshuis. In de Meierij brengen we het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB), het Veiligheidshuis en onderdelen van Bureau Nazorg ex-gedetineerden onder in een Centrum voor Complexe Casuïstiek (C3). De ontwikkeling van één centrum voor complexe casuïstiek heeft tot doel om de diverse ketenaanpakken voor specifieke doelgroepen te integreren tot één aanpak. Dat ook vanuit het idee 'een gezin, een plan, een regisseur'. Met de integratie van het CvTB, het Veiligheidshuis en onderdelen van Bureau Nazorg ex-gedetineerden is het ook mogelijk om dwang en drang maatregelen in combinatie met ondersteuning en hulp effectiever in te zetten bij de aanpak van complexe casuïstiek.

Met de ontwikkeling van een Centrum voor Complexe Casuïstiek is het voor de sociale (wijk)teams en basisteams Jeugd en Gezin mogelijk om een casus op te schalen naar het team van specialisten (C3), die dan (tijdelijk) de regie nemen.

C3 vervult vier belangrijke functies:

- meldfunctie
- outreachend werk
- triagefunctie (beoordelen van de urgentie van de hulpvraag)
- regiefunctie (inhoudelijk en procesmatig)

Vanuit een integrale aanpak stellen medewerkers van C3 een individueel arrangement samen. Ze kunnen ook toegang verlenen tot specialistische hulp op grond van de Jeugdwet en de Wmo 2015. De besluiten in het C3 worden bekrachtigd door de gemeente. Medewerkers van C3 krijgen mandaat van de moederorganisatie om besluiten te nemen.

4.7.2. Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) Noordoost-Brabant en regionale aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling

De Wmo 2015 bepaalt dat per 1 januari 2015 de Advies en Meldpunten Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld worden samengevoegd tot het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). Doel van deze samenvoeging is een integrale aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. De Wmo 2015 verplicht gemeenten om op regionale schaal samen te werken. Voor de aanpak van huiselijk geweld is de gemeente 's-Hertogenbosch centrumgemeente voor Noordoost-Brabant. De gemeenten in Noordoost-Brabant besloten het AMHK te organiseren op de schaal van Noordoost-Brabant in de vorm van één regionale organisatie voor het melden van huiselijk geweld en kindermishandeling en voor de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering (gecertificeerde instelling). Hierbij wordt de onafhankelijkheid van het AMHK geborgd door de frontoffices in twee aparte organisatieonderdelen onder te brengen onder één centrale aansturing.

Omdat Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant pas in de loop van 2015 wordt ontmanteld en de frontoffice van het AMHK vanaf 1 januari 2015 operationeel moet zijn, is gezocht naar een oplossing voor 2015 en een oplossing voor de langere termijn:

- De frontoffice van het AMHK wordt in 2015 ondergebracht bij het huidige Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant, vestiging Noordoost-Brabant onder voorwaarde dat BJZ ervoor zorgt dat het AMHK een aparte organisatorische eenheid vormt waarbij organisatie, personeel, financiën, beleid en aansturing gescheiden zijn van BJZ en andere afdelingen daarvan. De medewerkers van Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) voeren hun werkzaamheden uit bij het AMHK, maar blijven arbeidsrechtelijk in dienst bij Juvans. Juvans ontvangt hiervoor de subsidie in 2015.
- Nadat in 2015 Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant is omgevormd in drie regionale Gecertificeerde Instellingen met ieder een aparte juridische identiteit wordt het AMHK definitief ondergebracht in één Stichting Gecertificeerde Instelling en AMHK NO-Brabant. Het streven is dat dit op 1 januari 2016 mogelijk is.

Wat betreft de aanpak van geweld in huiselijke kring wordt naast de inrichting van een AMHK vooral geïnvesteerd in het versterken van de (lokale) voor- en achterkant van de keten. Werkers van de sociale (wijk)teams, basisprofessionals en gemeentelijke ambtenaren worden geschoold op het thema huiselijk geweld en kindermishandeling en in het werken met de stappen van de Wet verplichte meldcode, waardoor (vroeg)signalering en het doen van een melding kan worden bevorderd. Door tijdig signaleren en ingrijpen kan een opname in de vrouwenopvang mogelijk worden voorkomen. Na afsluiting van het hulpverleningstraject (eventueel in combinatie met een opname in de vrouwenopvang) is nazorg dicht in de leefomgeving van het gezin van belang. Ook hier hebben sociale (wijk)teams en basisprofessionals, samen met het gezin en diens sociaal netwerk, een belangrijke taak om vinger aan de pols te houden en tijdig hulp in te schakelen als er weer signalen van geweld komen. Het AMHK kan altijd geconsulteerd worden voor advies.

4.7.3. Expertpool regio Brabant-Noordoost

De toegang naar specialistische hulp in het kader van de Wmo 2015 verloopt vanaf 1 januari 2015 via basisprofessionals, de werkers van de sociale (wijk)teams en/of C3. Voordat toegang kan worden verleend is het noodzakelijk dat er een zorgvuldige analyse van de hulpvraag wordt gemaakt samen met de burger en zijn sociaal netwerk. Op basis van de juiste analyse wordt een plan van aanpak opgesteld om de beoogde resultaten te bereiken.

Is niet duidelijk welke hulp passend is? Dan kunnen de werkers een beroep doen op de expertpool. De expertpool bestaat uit tweedelijnspecialisten. Zij zijn er voor consult en advies als specialistische hulp nodig is, maar niet direct duidelijk is welke hulp passend is. De specialisten in de pool worden door de gecontracteerde aanbieders beschikbaar gesteld en zijn experts op het gebied van (licht) verstandelijke beperkingen, lichamelijke beperkingen, ouderenzorg en geriatrie, psychiatrie, verslavingszorg en medische expertise. De expertpool is geen organisatie maar letterlijk een pool van specialisten van gecontracteerde aanbieders. Het leveren van specialisten voor de expertpool is meegenomen in de offerteverzoeken Wmo 2015. Aanbieders moeten specialisten leveren binnen het lumpsumbudget dat zij van de gemeenten krijgen. De werkers beschikken over de namen, contactgegevens en specifieke deskundigheid van de specialisten, zodat zij direct door hen ingeschakeld kunnen worden.

Een consult/advies is altijd formeel. Iedere specialist die wordt benaderd heeft de verantwoordelijkheid zijn eigen expertise en de expertise uit zijn organisatie in te zetten. Het is de beroepsverantwoordelijkheid van deze specialisten om onafhankelijk te adviseren vanuit het perspectief van de kanteling. De specialist wordt benaderd met het verzoek zich in de casuïstiek te verdiepen en samen met de werkers te komen tot een advies over het plan van aanpak. De specialisten hebben uitsluitend een consult/advies functie en treden niet in het mandaat van de werkers om toegang te verlenen tot specialistische hulp.

4.7.4. Integrale regionale crisishulpverlening

We streven naar de ontwikkeling van een integrale crisishulpverlening van 0-99 jaar voor het gebied Noordoost-Brabant. Zo is voor alle professionals en burgers duidelijk waar zij terecht kunnen als zij een crisis willen melden, die vervolgens effectief en efficiënt wordt opgepakt. Wij onderzoeken op dit moment de mogelijkheden om een integrale crisishulpverlening in te richten, waarbij wij de huidige situatie als uitgangspunt nemen en stapsgewijs verbeteringen willen aanbrengen vanwege het uitgangspunt dat tijdens de verbouwing het werk door moet gaan en crises goed moeten worden opgepakt. Stappen in het proces op weg naar een integrale crisisdienst kunnen zijn:

- Crisisdienst: een gezamenlijk meldpunt voor alle professionals en burgers.
- Crisisinterventie: organiseren van de triage en uitrukfunctie
- Crisishulp: (meer) in samenhang organiseren. Als eerste stap samenwerkingsafspraken maken tussen aanbieders van crisishulp

In het najaar van 2014 zijn de resultaten van het onderzoek bekend en starten we met de inrichting van crisishulpverlening.

4.8 Samenhang andere beleidsterreinen

4.8.1. Decentralisaties in onderlinge samenhang

De drie decentralisaties (Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet) hangen nauw met elkaar samen. De doelen van deze wetten sluiten nauw op elkaar aan: de Wmo 2015 en Jeugdwet gaan uit van meer preventie en eerdere ondersteuning, inzetten van eigen kracht, minder snel problematiseren en medicaliseren, betere samenwerking rond gezinnen en integrale hulp op maat. Een ander doel is de continuïteit van hulp als kinderen volwassen worden. De Participatiewet is erop gericht om meer burgers (met een beperking) aan een zinvolle arbeidsmatige dagbesteding of een gewone baan te helpen. Het bieden van een zinvolle dagbesteding is ook een doel van de Wmo 2015.

Omdat we uitgaan van het principe één huishouden met één plan en één regisseur en omdat er behoorlijk wat overlap zit in de aard van de hulp en maatregelen willen wij de decentralisaties in nauwe samenhang uitvoeren. We zorgen voor integraliteit op onderwerpen als aanpak jeugdwerkloosheid, dagbesteding voor burgers met beperkingen, social return bij inkoop, bijzondere bijstand, schuldhulpverlening, tegemoetkoming zorgkosten en armoedebeleid. Uiteindelijk moet hulp daardoor effectiever en goedkoper worden. Dat blijft voorop staan.

Bij de uitvoering zullen we zoveel mogelijk verbindingen leggen. Professionals voor jeugd én volwassenen zullen goed moeten samenwerken om één huishouden met één plan en één regisseur ook echt in praktijk te brengen. Het aantal professionals dat zich tegelijkertijd bezighoudt met het huishouden wordt beperkt. Samenwerking is ook belangrijk om continuïteit van hulp bij de overgang van kind naar volwassene (vanaf 18 jaar) te waarborgen. Burgers moeten er geen last van hebben dat kinderen en volwassen onder verschillende wetten vallen.

Maar de achterliggende bedoeling van de decentralisaties gaat alleen werken wanneer we een enorme cultuuromslag hebben gemaakt als burgers, professionals, ambtenaren, politici en bestuurders (transformatie). De zogeheten participatiemaatschappij is weliswaar in opkomst maar vraagt nog heel veel om daadwerkelijk anders te denken en te handelen.

4.8.2. Afstemming 18- en 18+

Op 18-jarige leeftijd worden jeugdigen meerderjarig. Wanneer zij jeugdhulp ontvangen is de wettelijke basis in een aantal gevallen niet meer van toepassing als zij 18 jaar worden. Blijft hulp noodzakelijk? Dan moeten we daar een andere titel voor vinden. Het is natuurlijk belangrijk dat de jeugdige daar zélf zo min mogelijk last van ondervindt.

We onderscheiden een aantal categorieën:

- Jeugdhulp in het kader van een jeugdbeschermingsmaatregel: de jeugdbeschermingsmaatregel zelf (voogdij of gezinsvoogdij/Ondertoezichtstelling) loopt altijd af op 18-jarige leeftijd. De jeugdhulp kan doorlopen tot 23 jaar en er mag maximaal een half jaar zitten tussen het beëindigen en eventueel weer opstarten van de hulp. Echter, deze jeugdigen kiezen daar vaak niet voor. Een bijzondere vorm van jeugdhulp is plaatsing in een gesloten jeugdzorginstelling. Dat gebeurt overigens bijna altijd in het kader van een kindbeschermingsmaatregel. Zo een plaatsing loopt altijd af bij 18 jaar. Hier is uiteraard geen verlenging mogelijk. Komen jeugdigen in deze gevallen naar de eigen gemeente? Dan is het van belang dat er opvang is en dat er iemand is die zich om de jeugdige bekommert. De kans op afglijden richting zwerfgedrag en criminaliteit is anders levensgroot. Daarom is het belangrijk om goede afspraken te maken tussen de uitvoerder van de jeugdbescherming (voor 2015 nog BJJ, daarna de GI) en een medewerker van C3.
- Wmo-taken: wanneer een jeugdige ondersteuning en hulp ontvangt en 18 jaar wordt en het nodig is dat de hulp daarna doorloopt, dan is het formeel nodig om een besluit te nemen op grond van de Wmo 2015, waarin een zelfstandige overweging over de inzet van de hulp wordt gemaakt. Als er sprake is van een goede samenwerking en een goede overdracht tussen de betrokken werkers moet dat soepel kunnen gaan. Al bekende informatie moet bijvoorbeeld (met toestemming van de burger) gebruikt kunnen worden bij de afweging. In het werkproces van de basisteams en de sociale (wijk)teams wordt deze afstemming concreet geregeld.
- Geestelijke gezondheidszorg: GGZ voor jeugdigen gaat naar gemeenten. De GGZ voor volwassenen blijft in de Wet Langdurige Zorg en de Zorgverzekeringswet. Wanneer een jeugdige GGZ-hulp ontvangt en bij meerderjarigheid voortzetting van die zorg noodzakelijk is, is een

besluit van het CIZ (AWBZ-Wlz) of de huisarts nodig. Voor de soepele overgang zullen de basisteams in hun werkproces afspraken moeten maken met het CIZ. Gemeenten en zorgverzekeraars maken op een ander niveau afspraken over afstemming en samenwerking.

4.9 Samenwerking zorgverzekeraars

De Wmo 2015 schrijft voor dat gemeenten en zorgverzekeraars een samenwerkingsagenda moeten maken. Vanuit het perspectief van een burger is dat logisch. Wanneer hij niet langer zelf of met hulp van zijn sociale omgeving gezond kan blijven, zichzelf kan redden of kan meedoen in de samenleving, wil hij zich het liefst op een plek in zijn eigen woon- en leefomgeving melden voor zorg en/of hulp.

In de ideale situatie staan er geen schotten tussen het zorgdomein en het sociale domein. Dit is nu nog wel het geval. De zorgverzekeraars voeren de Zorgverzekeringswet uit en de zorgkantoren de Wet langdurige zorg (cure respectievelijk care). De gemeenten voeren de Jeugdwet, Participatiewet en de Wmo uit. In beide domeinen melden burgers met een vraag zich in hun eigen woonomgeving bij de huisarts in het zorgdomein en bij de basisprofessional of werker in het sociale (wijk)team. In feite een 'sociale huisarts' in het sociale domein. In de ideale situatie werken alle eerstelijns professionals in het zorgdomein en medische domein perfect met elkaar samen.

In de subregio Meierij zijn VGZ en CZ de belangrijkste zorgverzekeraars. Zij hebben samen ongeveer 80 procent van alle verzekerden. Zorgverzekeraar VGZ voert als Zorgkantoor Noordoost-Brabant voor het Rijk in de subregio Meierij ook de Wet langdurige zorg uit (tot 2015 AWBZ geheten).

De gemeente 's-Hertogenbosch werkt sinds januari 2013 intensief samen met zorgverzekeraar VGZ. In januari 2013 hebben zij een convenant getekend. Onder het convenant hangt het Uitvoeringsplan gebiedsgerichte en integrale samenwerking Zorgverzekeraar VGZ en Gemeente 's-Hertogenbosch. Dat uitvoeringsplan wordt vastgesteld in september 2014 in een bestuurlijk overleg tussen gemeente en VGZ. De samenwerking richt zich op vier speerpunten: verbindingen in de eerste lijn (sociaal (wijk)team en zorg), ouderenzorg inclusief dementie, GGZ-keten en preventie. In de overige zes Meierijgemeenten zijn geen convenanten gesloten, noch uitvoeringsplannen gemaakt. De vraag is of deze er zullen komen. VGZ concentreert zich in eerste instantie op de gemeenten Oss en 's-Hertogenbosch in de regio Brabant-Noordoost. De samenwerking met zorgverzekeraar CZ is op dit moment nog minimaal. CZ oriënteert zich nog op de wijze van samenwerking, mogelijk middels het zogenaamde ZoWel-model, en op de keuze voor gemeenten met wie ze als eerste in gesprek wil. We zijn met VGZ en CZ de onderhandelingen gestart om in alle sociale (wijk)teams een wijkverpleegkundige te krijgen. Hiervoor is een aparte Samenwerkingstafel georganiseerd.

Samenwerking met gemeenten is voor de verzekeraars relatief nieuw maar niet vrijblijvend. Het Ministerie van VWS stuurt aan op de totstandkoming van deze samenwerking. Zij doet dit door vanuit het Programma Herziening Langdurige Zorg de vorming van regionale Transitietafels te stimuleren. Dit zijn overlegtafels van gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoor en zorgaanbieders. Aan deze tafel wordt bijvoorbeeld gesproken over de leegloop van zorgvastgoed en de problemen rondom ontslagen bij zorginstellingen. Daar waar de samenwerking onvoldoende tot stand komt, schuift ook het ministerie aan. VWS heeft de regio Brabant-Noordoost met 19 gemeenten en twee Wmo-regio's aangewezen als regio voor een Transitietafel. De gemeente 's-Hertogenbosch gaat mogelijk de secretarisrol vervullen. De Transitietafel zelf moet de komende periode nog vorm krijgen.

5. Hoe gaan we de financiële middelen inzetten?

5.1 Beschikbaar budget, de tarieven en de taakstelling

Onlangs is de Meicirculaire 2014 verschenen. Daarin is duidelijk geworden welke budgetten de Meierijgemeenten krijgen voor de nieuwe taken op grond van de Wmo 2015. Het gaat om structurele budgetten waarbij de Rijkskorting in drie jaar tijd oploopt naar 25 procent.

De budgetten zijn bedoeld voor:

1. Begeleiding
2. Dagbesteding inclusief vervoer
3. Kortdurend verblijf (logeren)

4. Beschermd wonen (ZZP-C GGz)
5. Persoonlijke verzorging (5 procent in combinatie met begeleiding en dagbesteding voor burgers met een psychiatrische stoornis of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking).

Budget Meierij

Het subregionale budget voor 2015 is vastgesteld op € 49.624.760. Dit bedrag is inclusief een budget van € 15.502.761 dat de gemeente 's-Hertogenbosch ontvangt voor de taak beschermd wonen (ZZP-C GGz) in het kader van haar centrumgemeentefunctie. De Rijkskorting ten opzichte van de realisatie 2013 is voor 2015 bijgesteld van 25 procent naar 11 procent. Eerder werd door het Ministerie van VWS een korting van 6 procent aangekondigd. De aanpassing van deze korting heeft geen verdere consequenties voor het beschikbare budget. Op de taak 'beschermd wonen' vindt geen Rijkskorting plaats. In paragraaf 4.6 staat hoe de korting in 2015 wordt toegepast. Er geldt in 2015 een overgangsrecht voor burgers met een doorlopende indicatie.

Meierij Beschikbaar budget nieuwe taken Wmo per gemeente (2015)			
	Budget excl. Beschermd wonen *	Budget Beschermd wonen**	Totaal budget per gemeente
Boxtel	€ 4.466.618	N.v.t.	€ 4.466.618
Haaren	€ 1.272.881	N.v.t.	€ 1.272.881
's-Hertogenbosch	€ 16.803.385	€ 15.502.761	€ 32.306.146
Maasdonk***	€ 898.534	N.v.t.	€ 898.534
Schijndel	€ 2.754.132	N.v.t.	€ 2.754.132
St. Michielsgestel	€ 2.830.510	N.v.t.	€ 2.830.510
St. Oedenrode	€ 1.740.794	N.v.t.	€ 1.740.794
Vught	€ 3.355.145	N.v.t.	€ 3.355.145
Totaal	€ 34.121.999	N.v.t.	€ 49.624.760

* budget inclusief rijkskorting

** budget voor de taak beschermd wonen (ZZP-C GGz) voor alle Meierijgemeenten behalve Sint-Oedenrode en Heusden, en voor Zaltbommel en Maasdiel. Hierop vindt geen Rijkskorting plaats. De gemeente 's-Hertogenbosch ontvangt apart budget in het kader van de centrumgemeentefunctie.

*** budget voor de gemeente Maasdonk wordt vanaf 1 januari 2015 toegevoegd aan het budget voor de gemeente Oss (inclusief Geffen) en 's-Hertogenbosch (inclusief Nuland en Vinkel).

5.2. Hoe gaan we om met de risico's?

De transities spelen in een complexe omgeving met soms tegengestelde belangen. Door de bezuinigingen staan die belangen onder druk. Dit brengt risico's met zich mee. In deze paragraaf gaan wij in op de risico's die gemeenten lopen, omdat zij verantwoordelijk worden.

De risico-inventarisatie in de transitie is integraal opgepakt. Voor een integraal beeld (en niet enkel zorginhoudelijk) en om aan te sluiten bij de functionele ontwerpen, zijn er vanuit verschillende invalshoeken risico's geïnterviewd. Voor een gestructureerde manier van inventariseren hebben we gebruik gemaakt van de thema's die landelijk in gebruik zijn bij de VNG/G32 werkgroepen.

Het is niet mogelijk de beheersing van alle risico's in dit stadium al evenveel aandacht te geven. Daarom hebben we prioriteiten gesteld op basis van een inschatting van de kans op een risico en de mogelijke impact (inschatting voor beheersmaatregelen). Ook is een fasering in tijd aangebracht.

Als rode draad uit de risicobeoordelingen blijkt dat het grootste risico bestaat uit een steeds groter wordende inperking van beleidsvrijheid voor gemeenten. Het Rijk schrijft op veel punten centraal het beleid voor. Daarnaast oefenen andere partijen dan de gemeente invloed uit op het budget. Daardoor hebben we beperkt invloed op een deel van het budget. Dit neigt naar een open einde financiering. Geldgebrek bij gemeenten kan geen excuus zijn. Gemeenten worden volgend jaar verantwoordelijk. Gemeenten zullen hoe dan ook de juiste hulp moeten geven, ook als het geld daarvoor op is en zullen daarom zeer alert moeten zijn op de ontwikkelingen in de ondersteuning en de mogelijkheden om binnen het budget te blijven.

5.3 Contractering en bekostiging

We onderscheiden in de Wmo 2015 opdrachten die we op verschillende manieren organiseren:

- lokaal: sociale omgeving en Basishulp
- regionaal met de Meierijgemeenten: Specialistische hulp
- landelijk: ondersteuning en hulp voor burgers met zintuiglijke beperkingen

Onze rol bij de sociale omgeving is het stimuleren en faciliteren van maatschappelijke initiatieven. Bij de aanbieders sturen we op een cultuuromslag zonder inzet van extra (subsidie)gelden. De opdrachten voor de basishulp verstrekken de Meierijgemeenten voor 2015 ieder individueel, via een beleidsgestuurde contractfinanciering (BCF) of subsidie.

Voor de inkoop van de nieuwe taken specialistische hulp volgen we de offerteprocedure met een selectie van 24 aanbieders die in 2014 een overeenkomst hebben met het Zorgkantoor. We sluiten voor 2015-2016 een overeenkomst met optie tot verlenging. Het gaat om dienstverlening aan huidige klanten en nieuwe instroom vanaf 2015. De bekostiging vindt plaats uit een lumpsum budget. Met de overige circa 35 aanbieders sluiten we alleen een overeenkomst voor 2015 om de dienstverlening aan hun huidige klanten voor de duur van de overgangsregeling te kunnen voortzetten. De bekostiging vindt plaats op hoeveelheid maal prijs. We sluiten als Meierijgemeenten één overeenkomst met elke aanbieder. We blijven binnen de rijksbudgetten. Dit is vastgelegd in het Functioneel ontwerp Wmo dat de gemeenteraden in de Meierij in januari 2014 hebben vastgesteld.

Voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en huiselijk geweld is 's-Hertogenbosch al langer centrumgemeente. Echter niet alleen voor de Meierijgemeenten (exclusief Sint Oedenrode) maar ook voor Maasdriel en Zaltbommel. Beschermd wonen komt daar als nieuwe centrumgemeentetaak bij. De overeenkomsten beschermd wonen sluiten we namens deze gemeenten. De gemeente 's-Hertogenbosch voert samen met inhoudsdeskundigen uit de Meierijgemeenten voor alle overeenkomsten specialistische hulp Wmo 2015 het contractmanagement uit. De bekostiging van de dienstverlening aan de aanbieders verzorgen de gemeenten zelf (dus niet 's-Hertogenbosch).

Voor de Meierijgemeenten betekent de gezamenlijke inkoop dat in 2015 en 2016 wordt gewerkt op basis van het principe van solidariteit. Wel wordt in het kader van de monitoring per kwartaal bijgehouden hoeveel cliënten uit welke gemeenten worden ondersteund, zodat in de loop van 2015 duidelijk wordt hoe de toestroom vanuit gemeenten richting gespecialiseerde hulp verloopt. Analyse van deze gegevens biedt sturingsmogelijkheden. Waar komen de verschillen vandaan en hoe kunnen we deze oppakken? Blijkt er na een jaar sprake te zijn van grote onevenwichtigheden tussen gemeenten in de financiering van de gespecialiseerde hulp? Dan maken de gemeenten nadere afspraken zoals dat is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.

5.4 Eigen bijdragen

Eigen bijdrage Wmo

De gemeente is verantwoordelijk voor de vormgeving van de gemeentelijke eigenbijdrageregeling. De ruimte is echter beperkt. De kaders zijn vastgelegd door het Rijk in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. De gemeente mag geen inkomensgrens stellen voor ondersteuning uit de Wmo 2015. Er mag alleen een eigen bijdrage worden opgelegd. De hoogte van de te betalen eigen bijdrage is afhankelijk van het (gezamenlijke) inkomen, de gezinssituatie en de ondersteuning/hulp/voorzieningen die iemand krijgt. Het landelijke Centraal Administratie Kantoor (CAK) heft en int verplicht de eigen bijdrage Wmo. Alleen de eigen bijdrage voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang wordt geïnd door de betreffende organisaties. De colleges stellen nadere regels over de omvang van de verschuldigde

bijdrage in de kosten van een maatwerkvoorziening Wmo met inachtneming van de kaders in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

5.5 Financiële tegemoetkomingen incl. regeling chronisch zieken en gehandicapten

Het wetsvoorstel dat de afschaffing regelt van chronisch ziekenregelingen Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de regeling compensatie Eigen Risico (CER) is op 3 juni 2014 door de Eerste Kamer aangenomen. De wet treedt met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2014. Hierdoor is de gemeente verantwoordelijk voor compensatie van chronisch zieken en gehandicapten voor de meerkosten die zij hebben.

Gemeenten krijgen ongeveer de helft van het Rijksbudget om het wegvallen van deze regelingen te compenseren, te weten € 45 miljoen in 2014 oplopend tot € 268 miljoen in 2017. Daarmee moet de gemeente de aannemelijke meerkosten compenseren voor deze kwetsbare doelgroep.

5.6 Persoonsgebonden budget

Wet

In de Wmo 2015 en de Jeugdwet is het Persoonsgebonden budget (Pgb) opgenomen. Burgers die toegang krijgen tot specialistische hulp kunnen zich oriënteren op het aanbod in natura. Vinden zij het aanbod niet passend? Dan kunnen ze kiezen voor een Pgb waarmee zij zelf hulp inkopen. De specialistische hulp die de gemeente inkoopt is hulp in natura (HIN). Deze geldt niet als voorliggende voorziening voor het Pgb. Om een Pgb te krijgen moeten burgers naar oordeel van het college van B&W wel voldoen aan wettelijke voorwaarden:

- men moet met een Pgb kunnen omgaan;
- de kwaliteit van de hulp moet goed zijn;
- het trekkingsrecht wordt van kracht. Het Pgb komt niet meer op de bankrekening van burgers. De Sociale verzekeringsbank (SVB) betaalt namens het college direct aan de Pgb-aanbieder.

Verordening

Gemeenten zijn verplicht om in hun verordening Wmo 2015 op te nemen op welke wijze Pgb-tarieven worden bepaald. Dit geldt voor professionele Pgb-aanbieders en de betaling van ondersteuning door burgers uit het sociale netwerk. Hierdoor wordt tariefdifferentiatie mogelijk. We willen dit als volgt invullen:

- het tarief voor zelf ingekochte hulp bij een organisatie mag nooit hoger zijn dan het tarief voor vergelijkbare HIN;
- het tarief voor een zzp'er mag nooit hoger zijn dan het tarief voor zelf ingekochte hulp bij een organisatie. Immers zzp'ers hebben geen overhead;
- het tarief voor ondersteuning uit het sociale netwerk mag nooit hoger zijn dan het tarief voor een zzp'er;
- in alle gevallen geldt dat het tarief toereikend moet zijn om de benodigde hulp in te kopen. Het tarief moet ook passen bij het soort hulp en de beoogde resultaten waarvoor het Pgb wordt gegeven. Voor hulp bij het huishouden betalen we bijvoorbeeld niet hetzelfde tarief als voor begeleiding bij sociale activering.

Naast de wettelijke voorwaarden willen wij de Pgb-regeling verder uitwerken aan de hand van uitgangspunten. Hiervoor hebben we intensief samengewerkt met partijen uit het veld: Per Saldo, individuele Pgb-houders en kennisdragers die nu het Pgb in de AWBZ uitvoeren, zoals Zorgverzekeraars en de SVB. Uit deze verkenning blijkt dat het Pgb een instrument is voor zelfregie en maatwerk. Maar, wordt er veel gebruik gemaakt van het Pgb? Dan kan dat ertoe leiden dat het aanbod van de gemeente gaat wijken voor Pgb's, met hoge kosten als gevolg. Het is belangrijk te sturen op dit risico, want zowel voor de Wmo 2015 als de Jeugdwet is sprake van een open einde regeling. Uit de verkenning bleek verder dat veel oneigenlijk gebruik van het Pgb voorkomen kan worden door goede toetsing en voorlichting vooraf. Wij willen leren van deze lessen en stellen de volgende uitgangspunten voor:

1. Het Pgb kan nodig zijn om burgers goed te ondersteunen en kan bijdragen aan innovatie.
2. De basisprofessionals en sociale (wijk)teams moeten burgers goed voorlichten over de consequenties van de keuze voor een Pgb, want er komt veel bij kijken. Hoe het Pgb werkt, waar het wel/niet voor bedoeld is. De gemeente moet bij de toegang de eerder genoemde wettelijke voorwaarden goed onderzoeken en toetsen.
3. De inwoner maakt samen met de basisprofessionals of de werker uit het sociaal wijkteam/Basisteam Jeugd en Gezin een ondersteuningsplan met daarin kwaliteit- en resultaatafspraken. Vervolgens zijn de inwoner en Pgb -aanbieder samen verantwoordelijk voor de uitvoering van de dienstverlening. De basisprofessional, de werker uit het sociaal wijkteam controleert periodiek de resultaten en de kwaliteit van de dienstverlening.
4. Bij meervoudige ondersteuningsvragen die leiden tot hoge Pgb's (bijv. boven de 25.000 euro per jaar of waar combinaties van meer dan bijvoorbeeld drie producten worden ingezet) vraagt het sociaal wijkteam/basisteam jeugd en gezin het advies van een Pgb-deskundige.
5. Het is mogelijk burgers uit het sociale netwerk te betalen met een Pgb als:
 - het niet gaat om gebruikelijke zorg volgens de richtlijn Protocol Gebruikelijke Zorg CIZ;
 - er sprake is van een langdurige, omvangrijke en frequente ondersteuningsvraag;
 - er sprake is van ondersteuning gericht op participatie en zelfredzaamheid. Bij ondersteuning gericht op gedragsverandering kan dit niet, tenzij het leidt tot aantoonbaar betere, efficiëntere en doelmatiger ondersteuning;
 - er sprake is van onplanbare of 24-uurs ondersteuning en door de aard van de beperking kan alleen een bekende de ondersteuning leveren.
6. Administratieve bemiddelingsbureaus zijn niet toegestaan. Het inzetten van bemiddelingsbureaus die arbeidskrachten leveren zijn wel toegestaan op voorwaarde dat zij een 'Per Saldo Keurmerk' hebben.
7. Het is mogelijk om hulp in natura te combineren met een Pgb, bijvoorbeeld als HIN voor veel hulp een goede oplossing is maar niet passend voor alle hulp die nodig is.
8. In het kader van het overgangsrecht Pgb volgen we de wettelijke hoofregel. Burgers die nu een indicatie hebben, houden hun indicatie én de hoogte van het Pgb zo lang als de indicatie duurt, maar uiterlijk tot 1 januari 2016. Dit geeft rust aan Pgb-houders en het financieel risico voor gemeenten blijft beperkt. Het Rijk heeft namelijk de Pgb's in 2014 al met 5 procent gekort, terwijl de gemeente een budget krijgt dat gebaseerd is op 2013 waar die 5 procent korting nog niet in was verwerkt. Om het risico te dempen, krijgt de gemeente extra gelden voor het overgangsrecht in de Wmo 2015.
9. Wil een inwoner met een Pgb hulp inkopen bij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder? Dan houden we dat Pgb in op de lumpsum die deze aanbieder ontvangt. De huidige Pgb's waarmee burgers nu hulp inkopen bij aanbieders voor HIN, vallen onder het overgangsrecht.

5.7. Bezwaar en beroep

Vanaf 2015 kunnen de transitie jeugdhulp en specialistische ondersteuning Wmo leiden tot een toename van het aantal klachten, bezwaren en beroepen. Dat kan leiden tot een nog onbekende toename van uitvoeringskosten. Gemeenten moeten hier rekening mee houden in hun eigen begroting voor 2015 en verder.

6. Hoe gaan we de kwaliteit bewaken?

6.1 Korte toelichting

Dit hoofdstuk gaat in op de wijze waarop we de kwaliteit van de dienstverlening door aanbieders en gemeente willen bewaken.

6.2 Wat willen we bereiken?

In het Functioneel Ontwerp Wmo is aangegeven welke partijen een rol hebben bij kwaliteitsbewaking, namelijk: burgers/cliëntenraden, aanbieders, gemeenten en Rijk en inspectie. Zo hebben burgers een rol bij het toezicht op aanbieders (cliëntervaringsonderzoeken) en dienen aanbieders aan tal van kwaliteitseisen te voldoen. Daarnaast zijn gemeenten verplicht om:

- in hun beleidsplan en verordening op te nemen welke kwaliteitseisen zij aan aanbieders stellen en hoe zij hierop toezien en handhaven;
- in hun verordening op te nemen welke eisen zij stellen aan de afhandeling van klachten van een burger over gedragingen van een aanbieder en over behandeling door de gemeente;
- cliëntondersteuning goed te regelen.

6.3 Hoe geven de Meierijgemeenten vorm aan het kwaliteitsbeleid?

1. Opleggen van kwaliteitscriteria aan aanbieders
2. Kwaliteitsbewaking
3. Klachtenregeling

Ad 1. Opleggen van kwaliteitscriteria aan aanbieders

In de Wmo 2015 is een basisnorm geformuleerd: de voorzieningen moeten veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend, afgestemd op de reële behoefte van cliënten en andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt en overeenstemmen met de professionele verantwoordelijkheid van de beroepskracht en professionele standaarden. Om dat te borgen moeten gemeenten in de verordening vastleggen welke eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning, de deskundigheid van beroepskrachten en eisen aan de klachten en medezeggenschapsprocedure voor cliënten bij aanbieders. Deze eisen zijn onderdeel van de inkoop van diensten door de gemeenten.

Bij de inkoop van de specialistische hulp hebben de Meierijgemeenten de volgende wettelijke kwaliteitseisen:

- De dienstverlener garandeert en ziet erop toe dat hij gedurende de looptijd van de Overeenkomst zal blijven voldoen aan de kwaliteitsborgende maatregelen in overeenstemming met de HKZ-certificering of gelijkwaardig.
- De dienstverlener garandeert en ziet erop toe dat gedurende de looptijd van de overeenkomst hij zal blijven voldoen aan de van toepassing zijnde wettelijke vereisten:
 - kwaliteit van ondersteuning (deskundigheidseisen professionals);
 - aanwezigheid van adequate klachtenregeling (klachtrecht);
 - regeling medezeggenschap van cliënten en medewerkers;
 - Regeling calamiteiten en geweld (verplichting om dit te melden bij de gemeenten);
 - Beschikken over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
 - Voldoen aan de Wet bescherming persoonsgegevens.

Ad 2. Kwaliteitsbewaking

De wet maakt gecontracteerde aanbieders verantwoordelijk voor het leveren van ondersteuning van goede kwaliteit. De gemeenten zijn opdrachtgever en zij mogen ervan uitgaan dat de aanbieder de kwaliteitseisen volgt. Zij dienen wel toe te zien op de naleving ervan.

De samenwerking tussen de Meierijgemeenten voorziet in degelijke kwaliteitsbewaking. In de 'Samenwerkingsovereenkomst Specialistische Hulp Wmo 2015-2016' hebben de Meierijgemeenten afgesproken dat ze het contractmanagement van de ingekochte specialistische hulp gezamenlijk vormgeven. Bewaking van de afgesproken kwaliteitseisen is onderdeel van het contractmanagement.

Daarnaast zullen de gemeenten jaarlijks de ervaren kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning onder cliënten onderzoeken. Ook dit is een wettelijke verplichting, net als in de 'oude' Wmo. De Meierijgemeenten zullen dit onderzoek gezamenlijk uit gaan voeren (zie hoofdstuk 7 over monitoring).

Ad 3. Klachtenregeling

Klachten kunnen een graadmeter zijn voor de kwaliteit van dienstverlening en bieden de mogelijkheid tot verbetering. De Meierijgemeenten verplichten de aanbieders van specialistische hulp daarom te beschikken over een adequate klachtenregeling.

Burgers hebben zo de mogelijkheid bij iedere gecontracteerde partij een klacht in te dienen. Dit gaat als volgt: degene met een klacht gaat hiermee in eerste instantie naar de betreffende aanbieder. Hij/zij moet erop kunnen vertrouwen dat de klacht door de aanbieder snel wordt opgepakt en zorgvuldig wordt afgehandeld. Gebeurt dit niet naar wens? Dan kan men zich wenden tot de gemeente. De gemeenten en aanbieders investeren daarom in een goede samenwerking voor de afhandeling van klachten. De Meierijgemeenten inventariseren ieder kwartaal hoeveel klachten per aanbieder zijn ingediend en afgehandeld en wat de aard van de klacht was. Dit is standaard onderdeel van de kwartaalrapportage en basis voor gesprekken door en met de aanbieders.

Voelt een burger zich onheus bejegend door de manier waarop een medewerker van de gemeente zich heeft gedragen? Dan kan hij volgens de gebruikelijke klachtenprocedure op basis van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) een klacht indienen bij de gemeente. Is de burger niet tevreden over de afhandeling van de klacht door de gemeente? Dan kan hij terecht bij de ombudsman.

Gemeenten zullen burgers goed informeren over de mogelijkheden om een klacht in te dienen. Het moet duidelijk zijn wanneer en hoe men met een klacht bij de gemeente terecht kan, wanneer de klacht primair bij de aanbieder moet worden ingediend en wat men kan doen als men niet tevreden is over de afhandeling van de klacht.

Is iemand het niet eens is met een formeel besluit van de gemeente? Dan is er mogelijkheid voor bezwaar en beroep.

7. Monitoren en verantwoorden

In dit hoofdstuk gaan we in op hoe we willen monitoren en verantwoording afleggen aan gemeenteraad en Rijk.

Monitoring is nodig om te weten of de geformuleerde doelstellingen en resultaten bereikt zijn, of de goede instrumenten zijn ingezet en zo niet, of we deze kunnen verbeteren. Het Rijk laat veel ruimte aan gemeenten om zelf te bepalen waarop ze monitoren. Onze uitgangspunten voor monitoring zijn:

- de monitoring is efficiënt en effectief (alleen zaken meten waar we op kunnen sturen, aanbieders en burgers niet overvragen) en;
- voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In het Functioneel Ontwerp Wmo staat dat de Meierijgemeenten op drie niveaus willen monitoren:

- op niveau van aanbieders, komen zij de afspraken uit de contracten na?
- op individueel niveau meten we de effecten voor burgers
- op gemeentelijk en/of wijkniveau meten we de effecten van het beleid en de kostenontwikkeling

We willen op de volgende onderdelen monitoren:

1. de contracten met de aanbieders
2. het instrument wijkteams
3. effecten van het beleid
4. de kosten

Ad 1. Contracten met aanbieders

We gaan de afspraken met de gecontracteerde aanbieders voor specialistische hulp beheren en bewaken (contractmanagement). We vragen de aanbieders vanaf 2015 per kwartaal informatie over:

- aantal cliënten per gemeente per vorm van dienstverlening (begeleiding, dagbesteding incl. vervoer, kortdurend verblijf, persoonlijke verzorging en beschermd wonen)
- aantal klachten per gemeente
- instroom en uitstroom unieke cliënten per gemeente
- wijze waarop zij concreet vorm hebben gegeven aan innovatie, kanteling en samenwerking
- jaarlijkse resultaten klanttevredenheidsonderzoek van de aanbieders zelf
- jaarlijkse check wettelijk verplichte kwaliteitseisen (zie hoofdstuk 6).

We gaan ieder kwartaal in overleg met de aanbieders over de rapportages. Hierin komt ook de samenwerking met de wijkteams aan de orde. Het contractmanagement van de specialistische hulp vindt voor 2015 en 2016 plaats onder de regie van de gemeente 's-Hertogenbosch in samenwerking met de inhoudelijk deskundigen van de Meierij-gemeenten. De kosten van de contractmanager (€ 100.000 voor 2015/2016) verdelen de Meierijgemeenten naar rato van het aantal burgers.

Ad 2. Het instrument wijkteams

Alle gemeenten zullen werken met één of meerdere sociale (wijk)teams. De naam en samenstelling van de sociale (wijk)teams kan per gemeente verschillen. Omdat deze sociale (wijk)teams nieuw zijn voor de gemeenten, willen we de werkwijze vanaf 2014 periodiek monitoren. Hierbij evalueren we onder andere:

- het functioneren van de sociale (wijk)teams / samenwerking binnen de sociale (wijk)teams
- de samenwerking met externe partijen
- de samenwerking tussen de sociale (wijk)teams en backoffice
- de overdracht van dossiers tussen sociale (wijk)teams en specialistische aanbieder

In 's-Hertogenbosch zal dit onderzoek minstens een keer per jaar via interviews en eventuele focusgroepen plaatsvinden. Deze aanpak is uitgewerkt in een aparte notitie over monitoring van de sociale (wijk)teams. De overige Meierijgemeenten evalueren de werkwijze van de sociale (wijk)teams ook periodiek. Het streven is om de onderzoeksmethodieken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen, zodat vergelijking tussen de gemeenten mogelijk is.

Ad 3. Effecten van beleid

We willen weten of we de doelstellingen van de Wmo behalen. Slagen we er bijvoorbeeld in om de zelfredzaamheid en participatie van burgers te vergroten/behouden? We willen in dit kader de volgende zaken monitoren:

1. Zelfredzaamheid en participatie in de samenleving

Hoe monitoren?

Dit meten de gemeenten al periodiek via instrumenten als de GGD-enquêtes (regionaal), de enquête Sport en Welzijn en de enquêtes Kind & Opvoeding en Jongeren ('s-Hertogenbosch) en Waarstaatjegemeente (diverse regiogemeenten). Dit willen we via deze instrumenten blijven meten, maar we zullen wel bezien of aanpassing van de enquêtes wenselijk is.

2. Cliëntervaringen en cliënttevredenheid

Toelichting: het meten van de cliëntervaringen is een wettelijke verplichting in de Wmo 2015. De uitkomsten hiervan moeten voor 1 juli van het volgende kalenderjaar worden gepubliceerd. Hiervoor wordt nog een ministeriële regeling ontworpen met eisen voor de onderzoeksmethodiek.

Hoe monitoren?

De Meierijgemeenten willen vanaf 2015 een gezamenlijke jaarlijkse meting uitvoeren onder klanten van de wijkteams. Daarin vragen we ook naar de ervaringen met specialistische hulp, de basishulp en hulp van mantelzorgers en vrijwilligers. Deze uitkomsten vergelijken we met de uitkomsten van de klanttevredenheidsmetingen die jaarlijks door de aanbieders specialistische hulp en basishulp uitgevoerd worden. Deze meting wordt zo ingericht dat de resultaten gebruikt

kunnen worden voor de jaarlijkse verplichte verantwoording aan het Rijk. Als de resultaten van het onderzoek hiertoe aanleiding geven, zullen we aanvullend kwalitatief onderzoek verrichten (ad hoc). De jaarlijkse kosten van het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek bedragen per gemeente maximaal € 5.000,-.

3. Effecten op cliënt- en huishoudensniveau

Toelichting: gemeenten willen uiteraard ook weten of we de doelen op cliëtniveau behalen.

Hoe monitoren

De wijkteams houden per cliënt/huishouden een registratie bij en maken daarbij gebruik van de Zelfredzaamheidmatrix (ZRM) waarbij doelen op cliëtniveau beschreven en gemeten worden. Gemeente 's-Hertogenbosch wil over de resultaten op huishoudensniveau halfjaarlijks een rapport uitbrengen, waarin opgenomen is of de resultaten boven, volgens of beneden verwachting waren. Enkele Meierijgemeenten onderzoeken nog of zij met de ZRM willen werken.

4. Vindt er een 'kanteling' plaats?

Toelichting: we willen een verschuiving zien van specialistische hulp naar basishulp/sociale omgeving. Maar, zien we de verschuiving ook daadwerkelijk optreden? Is sprake van een toename van inzet van eigen kracht en van het sociaal netwerk? Zien we een verschuiving van individueel naar collectief aanbod?

Hoe monitoren?

Dit meten de gemeenten nu al periodiek via instrumenten als de GGD-enquêtes (regionaal), de enquête Sport en Welzijn en het Leefbaarheidsonderzoek ('s-Hertogenbosch) en Waarstaatjegemeente (diverse regiogemeenten). Dit willen we via deze instrumenten blijven meten en ook bekijken of het wenselijk is om de enquêtes aan te passen. Daarnaast analyseren we via de rapportages van de aanbieders basishulp en specialistische hulp of er sprake van is van afname/toename van het gebruik en dus van de gewenste verschuiving.

Ad. 4. Kosten

Uiteraard willen alle gemeenten binnen de (verlaagde) Rijksbudgetten blijven. Daarom volgt elke gemeente nauwlettend de uitgaven voor de P&C-cyclus.

Verantwoording aan Rijk en gemeenteraad

Rijk

Ook bij de Wmo 2015 zijn gemeenten verplicht periodiek gegevens te leveren aan het Rijk. Het Rijk heeft deze gegevens nodig om de werking van de wet te kunnen beoordelen en zo nodig verantwoording aan de Staten-Generaal af te kunnen leggen over de werking van de wet. Het Rijk zal mogelijk nog een regeling opstellen over de gegevens die gemeenten moeten verstrekken, de wijze waarop en de tijdstippen van verstrekking. Vooruitlopend op deze regeling richten de Meierijgemeenten hun interne registratiesystemen in, zodat zij tijdig kunnen beschikken over relevante managementinformatie. We streven ernaar om deze registratiesystemen zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

Gemeenteraad

De gemeenteraad wordt op de eerste plaats via instrumenten van de P&C-cyclus (managementrapportages, jaarverslag) geïnformeerd over de ontwikkeling van de kosten, de effecten van het beleid en de cliëntervaringen. Daarnaast wordt de gemeenteraad via raadsinformatiebrieven geïnformeerd over relevante (landelijke en lokale) ontwikkelingen. Hierin kan bijvoorbeeld dieper ingegaan worden op de ervaringen met de geselecteerde aanbieders en resultaten van de periodieke evaluaties van de wijkteams.

8. Registratie/gegevensverwerking en privacy

Voor de uitvoering van de Wmo richten wij een gemeentelijke uitvoeringsorganisatie in. Belangrijke onderdelen van de uitvoeringsorganisatie zijn:

- De toegang tot individuele maatwerkvoorzieningen Wmo 2015. De toegang heeft in de Meierij meerdere verschijningsvormen, zoals Wegwijs in meerdere Meierijgemeenten of een combinatie van basisprofessionals, sociale (wijk)teams en Centrum voor Complexe Casuïstiek (C3).
- Backoffice voor het administratief afhandelen van de toegangsbesluiten en voor het leveren van gespecialiseerd advies en consult voor medewerkers in de toegang.
- Regionale voorzieningen (AMHK, Expertpool, Crisisdienst, Centrum voor Complexe Casuïstiek).
- Contractmanagement, bezwaar en beroep en afhandeling van klachten.
- Monitoring voor het genereren van beleids- en sturingsinformatie.
- Financiële administratie (onder andere het betalingsproces)

Op dit moment worden de werkprocessen voor deze onderdelen beschreven en wordt de informatiebehoefte per onderdeel inzichtelijk gemaakt. Ook wordt duidelijk welke ICT-oplossingen de werkprocessen kunnen ondersteunen.

Bij alle onderdelen worden gegevens verwerkt, zoals gegevens van individuele burgers in de toegang en backoffice. Bij contractmanagement gaat het om gegevens over de prestaties van aanbieders. En bij monitoring halen we uit alle data in de verschillende registratiesystemen relevante beleids- en sturingsinformatie.

We willen zo min mogelijk bureaucratische rompslomp. Daarom kiezen we voor een zo eenvoudig, effectief en efficiënt mogelijke registratie van gegevens in de primaire processen. We vragen geen gegevens die we niet nodig hebben. En met de verzamelde gegevens gaan we ook echt iets doen. We willen de zaak niet dichtregelen.

We brengen de primaire werkprocessen voor de zes onderdelen van de uitvoeringsorganisatie in beeld. We gaan voor eenvoud waarin voldoende flexibiliteit overblijft voor degenen die ermee moeten werken. We brengen bij ieder werkproces de informatiestromen in beeld en zetten die 'op wieltjes' met passende ICT-oplossingen. We gaan vooralsnog uit van de bestaande ICT-systemen.

Privacy

We werken binnen de grenzen van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). We werken vanuit het principe van 'informed consent'. De burger verzamelt zijn eigen informatie of geeft professionals toestemming om informatie op te vragen of te delen met anderen. Slechts in een zeer beperkt aantal gevallen zullen wij gegevens willen uitwisselen zonder dat de burger daar toestemming voor heeft gegeven. Dat is in situaties waarin de veiligheid of gezondheid van betrokkenen of hun omgeving daarom vraagt.

De Wbp is leidend. We moeten bij gegevensuitwisseling altijd afwegen:

- Welke gegevens worden in welke situaties tussen welke professionals uitgewisseld?
- Wat is het doel van die uitwisseling?
- Waarom is de uitwisseling noodzakelijk?
- Hoe worden de grondrechten van betrokken (burgers en professionals) geborgd?
- Wat zijn de rechten (en eventueel plichten) van de betrokken burgers hierin?

9. Communicatie en voorlichting

9.1. Risico- en calamiteitencommunicatie

Voor de Wmo wordt de laatste hand gelegd aan het opstellen van een regionaal communicatieplan. Waar voor de jeugdzorg op basis van een wettelijke verplichting een regionaal calamiteitenplan wordt opgesteld, waarvan communicatie een onderdeel uitmaakt, is dit voor de Wmo niet verplicht, een subregionaal communicatieplan volstaat. Hierin zal wel aandacht zijn voor dit aspect.

9.2. Organisatie van de communicatie

Regionaal in de Meierij

Er is een subregionale werkgroep communicatie die zich richt op drie sporen: procescommunicatie, productcommunicatie en communicatie gericht op gedragsbeïnvloeding.

- Procescommunicatie gaat over communicatie over het proces van beleidsvorming. We communiceren hierover met stakeholders op het niveau van hun betrokkenheid (meeweten, meedoen, meebeslissen).
- Productcommunicatie gaat over de vragen: wat betekenen de veranderingen concreet, waar kunnen burgers terecht met vragen? Gericht op burgers en cliënten.
- Communicatie gericht op gedragsbeïnvloeding is bedoeld om de omslag in denken en doen te stimuleren: gericht op meer zelfsturing en vaker eigen verantwoordelijkheid nemen.

Voor ieder spoor is een andere aanpak nodig, en vaak verschillen de afzenders. Hierover worden gezamenlijke afspraken gemaakt. We zetten hierbij in op persoonlijke communicatie, op de dialoog. In gesprekken (aan de keukentafel, op school, maar ook in overleggen met partners, tijdens bijeenkomsten, enzovoort) leggen we aan burgers uit waarom we veranderen, wat de veranderingen betekenen, wat wij verwachten en wat zij kunnen verwachten. We geven ruimte voor vragen en dialoog. Daarnaast zetten we zowel op gemeentelijk niveau als op regionaal niveau alle beschikbare middelen in voor publiekscommunicatie, zoals persberichten, folders, website, artikelen en twitterberichten.

Lokaal

Afspraak is wel dat de lokale communicatie een verantwoordelijkheid blijft van iedere gemeente. Denk hierbij aan de inzet van de eigen gemeentelijke kanalen zoals website, informatie bij balie en loket, publicaties in lokale media en het aanhaken van eigen collega's. Hierin heeft de regio geen actieve rol. Wel kunnen gemeenten onderling aan elkaar vragen stellen en kennis delen.

Door kennis, ervaring, ideeën, verhalen, beelden, persberichten met elkaar te delen kunnen we als gemeenten transparant en proactief inspelen op actuele ontwikkelingen binnen de transitie. Door het delen van middelen en uren besparen we veel tijd per medewerker en wordt de slagkracht van iedere gemeente vergroot. De transitie vraagt ook in de communicatie om een sterke regierol van de gemeenten. We faciliteren de instellingen met de juiste ondersteuning en middelen om de kernboodschap met elkaar uit te dragen. We houden elkaar ook op de hoogte van de communicatieacties, onder meer op een voor deelnemers toegankelijke digitale plek.

Regio

In de regio Noordoost-Brabant is voor AWBZ/Wmo en Jeugdzorg een communicatietoolkit gemaakt met daarin diverse communicatiemiddelen, waarvan ook de Meierij gebruik kan maken. Denk aan teksten, kernboodschappen, foto's en verhalen. De toolkit wordt gevuld door communicatiecollega's van gemeenten en aanbieders. Waar mogelijk zoeken wij de samenwerking met die regio. De communicatiewerkgroep Meierij moet goed aanhaken op de inhoudelijke ontwikkelingen en bestuurlijke besluiten, zodat tijdig kan worden afgestemd welke gezamenlijke communicatie wenselijk/mogelijk is.

9.3. Publiekscampagne

Burgers moeten hun eigen kracht herontdekken en het heft in eigen handen nemen. Minder uitgaan van waar ze 'recht op hebben', meer uitgaan van hoe zij problemen zelf, en met hulp van de omgeving kunnen oplossen. Zo'n omslag in denken en doen kost veel tijd. Het is een illusie dat een communicatiecampagne dat voor elkaar krijgt. Vaak wordt een overheidscampagne juist als betuttelend ervaren. Het is een proces van een lange adem, waarbij communicatie slechts een van de succesfactoren is. Toch is het van belang dit middel wel in te zetten, als bijdrage aan de bewustwording. In het najaar van 2014 start het Rijk met diverse publiekscampagnes. Hier zullen wij adequaat op inspelen. De regio zorgt dat ze hierop blijft aangehaakt.

Hoofdstuk 10: Inzoomen op Vught

10.1 Inleiding

Zijn we op 1 januari klaar voor alle nieuwe taken op het gebied van Jeugd, Wmo en de Participatiewet?

Met de inrichting van het Team Sociaal Domein hebben we een belangrijke stap gezet. In dit team komt alle deskundigheid van de verschillende domeinen samen. Er is dus één plek waar zowel eenvoudige als complexe vragen op alle gebieden gesteld kunnen worden. De ondersteuning die nodig is wordt vanuit het Team Sociaal Domein geregeld. In dit hoofdstuk leest u hier meer over. Ook leest u onder andere over lokale initiatieven, ondersteuning van mantelzorgers en verbindingen met de wijken in Vught.

De basis voor het uitvoeren van de transities en de transformatie in Vught is gelegd.

10.2 De kracht van Vught

Vught neemt een bijzondere plaats in de regio in. We hebben een aanzienlijk aantal zorginstellingen in vergelijking tot omliggende gemeenten. Ook de vergrijzing in onze gemeente is iets om rekening mee te houden. Meer dan elders krijgt Vught dus te maken met de gevolgen van de ontwikkeling dat meer mensen langer thuis blijven wonen.

Gelukkig beginnen we niet met “niets”. De lokale kracht van Vught is groot; er is veel expertise op het gebied van zorg en welzijn, er is een grote betrokkenheid van burgers, een sterk verenigingsleven en instellingen zijn graag bereid om over de eigen schutting heen te kijken en te vernieuwen.

Denk bijvoorbeeld aan:

- Het project Samen sterk in de wijk van Cello
- De wijze waarop de Rode Rik tot Huis van de wijk is geworden
- Het project “Vitaliteit ontmoet kwetsbaarheid” van Vughterstede
- De pilot met Mibida van Woonwijze
- De dorpsondersteuners in Cromvoirt
- Het Repair Café in de Stenen Hut
- Het huiskamerproject van Anders Bezig Zijn
- Het burgerinitiatief om een draagvlakonderzoek naar coöperatieve samenwerking te doen, met Ouderen Samen als drijvende kracht
- De projecten van Ouderen Samen, zoals de vrijwillige ouderenadviseurs
- De samenwerking van Anders Bezig Zijn, Ouderen Samen en vele vrijwilligers voor de Zomerschool
- Het actief werken aan meer contact tussen lokale gemeenschap en de kinderen van Herlaarhof
- De (sport)verenigingen in Vught die hun rol ruim opvatten
- De Petrakerk die zich open stelt voor allerlei activiteiten voor en door wijkbewoners
- Het naar buiten treden van zorginstellingen, die de buitenwereld steeds vaker naar binnen halen (Boswijk, Vughterstede, de Vlasborch)
- De kansen die organisaties bieden aan vrijwilligers die op andere momenten cliënt zijn
- De opkomst bij en het enthousiasme over het eerste Sociaal Café
- Het regelmatige overleg met de huisartsen, hun betrokkenheid
- Burendagen; enkele initiatieven van buurten waarbij buurtbewoners met een beperking nadrukkelijk betrokken worden
- Initiatief organisatie van een debat over vrijwillige inzet in Vught
- Enz. enz

De samenwerking met lokale partners zullen we deze de komende jaren verder uitbouwen en burgerinitiatieven willen we, meer dan dat we nu doen, stimuleren. Eén van de mogelijkheden daarvoor is het subsidiebeleid. Dit zal het komende jaar worden aangepast. Belangrijk onderdeel van deze aanpassing is dat we meer ruimte en waardering in het subsidiebeleid opnemen voor burgerinitiatieven. Dat betekent ook ruimte voor nieuwe coalities met inwoners die een deel van de maatschappelijke opgaven voor hun rekening willen nemen.

10.3 Mantelzorgondersteuning en vrijwillige inzet

Vughterstedede en Welzijn Vught hebben, samen met de St. Leerstoel Active Aging, een onderzoek gedaan naar de ondersteuning van mantelzorgers. Zij hebben uitgebreid gesproken met betrokkenen. Daarnaast is er in Vught een quickscan dementiebeleid uitgevoerd. De resultaten van het onderzoek samen met de resultaten van de quickscan, vormen de basis voor een beleidsnotitie over de ondersteuning van mantelzorgers. Centraal staat de vraag: wat is nodig om mantelzorgers zodanig te ondersteunen, dat zij hun taken kunnen blijven vervullen zonder overbelast te raken. In de gemeentelijk opdracht aan Welzijn Vught en Vughterstedede verwerken we de uitkomsten van de beleidsnotitie. Beide organisaties zetten deze samen om in de gewenste concrete acties op het gebied van mantelzorgondersteuning. Een van de gewenste concrete acties is de beschikbaarheid van een casemanager dichtbij kwetsbare (oudere) inwoners die praktische en coördinerende taken op zich kan nemen namens mantelzorgers die op afstand wonen.

Vrijwillige inzet heeft een relatie met de ondersteuning van mantelzorgers: inzet van vrijwilligers kan een mantelzorger ontlasten en ervoor zorgen dat hij of zij ook zelf nog deel kan nemen aan activiteiten en/of kan werken. Een paar jaar geleden zijn we gestart met het digitale platform 'zorg voor elkaar' om vraag en aanbod van hulp op een laagdrempelige manier bij elkaar te brengen. Dit kunnen uiteenlopende vragen zijn variërend van boodschappen doen en de hond uitlaten tot maatjes-achtige activiteiten. Het gebruik van 'zorg voor elkaar' blijft tot nog toe achter bij de verwachtingen. De komende tijd investeren we in de verbetering van een digitaal platform. Juist nieuwe technologie kan ook nieuwe manieren van hulp vragen en bieden aanboren, niet alleen voor diegenen problemen hebben maar ook als een vorm van lichte burenhulp. Naast een digitaal platform zullen we onderzoeken of op andere manieren burenhulp kan worden gestimuleerd. Verder onderzoeken we de mogelijkheden om de vrijwillige hulpdiensten uit te breiden. We leggen daarbij de verbinding met mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

Vrijwilligers worden de komende jaren steeds belangrijker. Het college laat op diverse manieren zijn waardering blijken, bijv. door deelname aan activiteiten, publiciteit, of door het eenvoudig oplossen van een vraag (bijv. pasjes voor verkeersregelaars). Door subsidies en training/scholing stimuleert en faciliteert de gemeente structureel het werk van vrijwilligers. Een paar voorbeelden:

- Vanuit de sport spelen de combinatiefunctionarissen een rol in de ondersteuning van sportverenigingen. Deze verenigingen draaien alleen als er voldoende vrijwilligers zijn.
- Ouderen Samen heeft een Talentenbank 55+ opgezet, om de groep 55-plussers te bereiken die hun talenten en ervaring willen inzetten voor de samenleving.
- Verder ondersteunt Welzijn Vught organisaties en zorgt het Servicepunt voor het matchen van vraag en aanbod door middel van hun vacaturebank.

10.4 Basishulp

Wat we onder basishulp verstaan staat beschreven in 4.4. De huidige basishulp in Vught is op dit moment voor een groot deel belegd bij organisaties waarmee de gemeente een subsidierelatie heeft. Bij de verdere uitwerking van de basishulp in onze gemeente ligt de focus vooral op de opdrachtverlening aan maatschappelijk werk, welzijnswerk, Anders Bezig Zijn en MEE. Verder willen we nieuwe of meer gekantelde activiteiten in de Basishulp voor kwetsbare bewoners stimuleren. Uitgangspunt: naast betrekken van instellingen in het transformatieproces vooral ook ruimte bieden aan vrijwilligers, cliëntorganisaties en nieuwe initiatieven om dagactiviteiten in de basishulp te ontwikkelen.

De samenwerking binnen het Team Sociaal Domein en het contact met de inwoners, helpen bij het signaleren van vragen en behoeften. Daardoor kunnen de mogelijkheden in de buurt beter benut worden. We doelen hierbij met name op de 'welzijnscomponent' in het Team Sociaal Domein en de samenwerking met de vrijwillige dorpsondersteuners en de wijkcoaches. Hierover meer in 10.5.2.

Juist bij basishulp en dagbesteding zijn de lokale mogelijkheden van belang. We willen immers deze hulp zo dichtbij en zo gewoon mogelijk organiseren. Dit betekent dat we enerzijds inventariseren hoe de stand van zaken in Vught is: wat is er al in de nulde en eerste lijn, waar maken mensen gebruik van en waar hebben mensen behoefte aan. Anderzijds kijken we wat we moeten en kunnen vernieuwen. Input voor het zicht krijgen op de lacunes en vernieuwingsmogelijkheden krijgen we vanuit verschillende invalshoeken. Een paar voorbeelden:

- Het Wmo-klanttevredenheidsonderzoek gaat dit jaar over de participatie mogelijkheden en wensen van mensen uit de doelgroepen zintuiglijke beperking, GGZ-problematiek en verstandelijke problematiek die zelfstandig wonen in Vught. De GGMD, RobertCoppes Stichting, Reinier van Arkel, Cello, Hoor Us, MEE en de WSD zijn bij het onderzoek betrokken.
- de quick scan Dementie;
- brede bijeenkomst in februari j.l. over zorg en welzijn ter voorbereiding op de gebundelde opdracht aan ABZ, Welzijn Vught, Juvans en Vughterstede;
- de uitkomsten van de focusgroepen mantelzorg en
- het nieuwe platform Wonen-Zorg-Welzijn. Dit start in Vught in september en is een initiatief van Vughterstede en Cello. Doel van dit platform is om proactief en resultaatgericht bij te dragen aan het slagen van de transformatie in Vught.

10.5 Team Sociaal Domein

In het regionale onderdeel van het beleidsplan wordt gesproken over sociale (wijk)teams. In het beleidsplan Jeugd is het Basisteam Jeugd en Gezin de organisatievorm waarbinnen de toegang tot zorg beoordeeld wordt. Daarnaast hebben we in Vught onder andere een Centrum Jeugd en Gezin (CJG) een Wmo-loket (Wegwijs), het gemeentelijke loket van Arbeid en Inkomen en een Sociaal Team Vught. Organisaties als Juvans, MEE en Welzijn Vught hebben ook allemaal hun eigen ingangen.

Op de schaal van Vught maar vooral ook vanuit de gedachte van één gezin, één plan, één regisseur, hebben we ervoor gekozen om in Vught niet te gaan werken met verschillende teams. In plaats daarvan bundelen we alle deskundigheid in één team. Dit team heeft de voorlopige werktitel 'Team Sociaal Domein'. Binnenkort zal een meer aansprekende naam voor dit team gelanceerd worden. In dit team worden alle huidige en nieuwe taken op het gebied van de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo integraal uitgevoerd. Op deze wijze wordt hulp- en dienstverlening integraal, multidisciplinair en onder één aansturing opgezet.

Het Team Sociaal Domein biedt ondersteuning bij enkelvoudige vragen maar ook ondersteuning bij meervoudige problemen. Daar waar het enkelvoudige vragen betreft zullen de verschillende professionals die op een zo eenvoudig mogelijke wijze afhandelen. Daar waar sprake is van meervoudige problematiek kunnen de verschillende disciplines binnen het Team Sociaal Domein met de betrokken inwoner komen tot een plan van aanpak of arrangement, afgestemd op de specifieke problematiek van de persoon om wie het gaat. De uitvoering van het arrangement gebeurt door inzet van de betrokkene zelf, zijn sociale omgeving, vrijwilligers en/of inzet van professionele hulp in diverse vormen.

Bij deze meervoudige problematiek is een regisseur aangewezen die de aanpak rondom deze complexe problematiek bewaakt en afstemt met diverse betrokkenen. Dit is wanneer mogelijk de inwoner zelf, maar in praktijk zal dit bij complexere problematiek vaak een casusregisseur zijn. Die casusregisseur kan afkomstig zijn uit de sociale omgeving van de cliënt, één van de medewerkers van het Team Sociaal Domein of een medewerker vanuit een andere betrokken organisatie. In zeer complexe situaties kan het Team Sociaal Domein de casusregie overdragen aan het Regionale Centrum voor Complexe Casuïstiek (meer informatie hierover staat in 4.7.1).

10.5.1 Samenstelling en taken van het Team Sociaal Domein

Samenstelling

Voor de gedachtenvorming over en samenstelling van het team is nauw samengewerkt met Juvans, Welzijn Vught en MEE. Het Team Sociaal Domein is start op 1 januari 2015. Per 1 juli jl. werkt het team al twee dagen per week bij elkaar en wordt gezamenlijk het team opgebouwd. Zo krijgt de samenwerking al in de praktijk vorm. Het bestaat uit de volgende medewerkers:

- Bureau Jeugdzorg (1 medewerker)
- Juvans (5 medewerkers)
- MEE (2 medewerkers)
- CJG (1 coordinator, 1 ondersteuner)
- Welzijn Vught (2 medewerkers)
- Wegwijs (7 medewerkers)
- Arbeid en Inkomen (7 medewerkers)

- Kwartiermaker Team Sociaal Domein (1 medewerker)

Dit betekent dat het huidige GJG-casusoverleg, het huidige Sociaal Team, Wegwijs en Arbeid en Inkomen en het Multi Disciplinair overleg opgaan in het Team Sociaal Domein. Ook het (school)maatschappelijk werk, het jeugdpreventiewerk en cliëntondersteuning zijn een integraal onderdeel van het Team Sociaal Domein. Voor de uitvoering van de nieuwe taken op het gebied van de Jeugdwet is 1 medewerker van Bureau Jeugdzorg opgenomen in het Team Sociaal Domein. De link met de collectieve ondersteuning, het buurtwerk en ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers wordt versterkt door nauwe samenwerking met de medewerkers van Welzijn Vught.

De medewerkers van het Team Sociaal Domein hebben een brede kennis van alle terreinen die onder het Sociaal Domein vallen. Het zijn professionals met "generalistische kennis" maar met ieder hun eigen deskundigheid, oftewel de leden van het team Sociaal Domein zijn "generalistisch werkende specialisten".

De gemeente heeft de uitdrukkelijke wens om ook een wijkverpleegkundige onderdeel te laten zijn van het Team Sociaal Domein. Dat geldt overigens voor alle gemeenten in de Meierij. De zorgverzekeraar (in onze regio is dat VGZ) krijgt vanuit het Rijk de beschikking over de middelen voor inzet van de wijkverpleegkundigen. De Meierijgemeenten hebben gezamenlijk het voorstel gedaan aan VGZ om de middelen naar rato van inwoneraantal te verdelen over de gemeenten. VGZ heeft nog niet laten weten of zij aan de wens van de gemeenten tegemoet willen komen.

De medewerkers van het Team Sociaal Domein die afkomstig zijn van de 'andere organisaties' worden functioneel aangestuurd door een leidinggevende vanuit de gemeentelijke organisatie. Formeel blijven zij echter in dienst van hun eigen werkgever. Hoe we op termijn, bijvoorbeeld over twee jaar, het team gaan positioneren is onderdeel van gesprek binnen de gemeente en met de betrokken werkgevers.

Taken

Het Team Sociaal Domein heeft de volgende taken:

1. Informatie en Advies
2. Signalering
3. Beoordeling (inclusief het komen tot een arrangement)
4. (kortdurende)Hulp en cliëntondersteuning
5. Casusregie

Het Team Sociaal Domein voert deze taken natuurlijk niet alleen uit. Het team zal hierbij intensief samenwerken met andere partijen in de 0^{de}, 1^e en 2^e lijn. Denk bijvoorbeeld aan buurtverenigingen, de vrijwillige ouderenadviseurs, woonwijze, politie, GGZ-teams, de thuiszorg, huisartsen, de jeugdgezondheidszorg van de GGD en praktijkondersteuners. Het Team Sociaal Domein bekijkt, samen met de betrokken partijen, welke vorm(en) van afstemming nodig zijn en hoe dit het meest efficiënt georganiseerd kan worden. Daarnaast werkt het Team Sociaal Domein intensief samen met de regionale expertpool op het gebied van de Wmo en het BJG-pool (Jeugdwet) als het gaat om de benodigde aanvullende expertise die nodig is om te komen tot een goed arrangement. Ook de samenwerking met het regionale Centrum voor Complexe Casuïstiek is essentieel in het geval expertise over meervoudige casuïstiek of overdracht van casusregie als een casus te complex of te intensief is voor het Team Sociaal Domein.

10.5.2 Verbinding met de wijken in Vught

De schaal van Vught is te klein om in elke wijk een compleet wijkteam neer te zetten. De proef met het sociaal team in Vijverhof heeft laten zien dat het kennen van de wijkbewoners, weten waar de kracht en de knelpunten van een wijk zitten, meerwaarde heeft. Gezond-verstand oplossingen zijn gemakkelijker te realiseren als je de bewoners kent en eventueel met elkaar in contact brengt. Wijkbewoners weten waar ze met hun vragen terecht kunnen, signalen kunnen eerder worden opgepakt.

Plan is dan ook om in Vught een dekkend netwerk van wijkcoaches c.q. dorpsondersteuners (Cromvoirt) te realiseren. Zij fungeren als antenne van de wijk, signaleren en kennen de problemen en de kracht van de wijk. Ze zien waar actie nodig is (collectief of individueel), helpen bewoners bij lichte

problemen zelf oplossingen te vinden. De wijkcoaches en dorpsondersteuners hebben korte lijnen met de professionals van het Team Sociaal Domein, zodat indien nodig zwaardere hulp geregeld kan worden. Ze hebben ook nauw contact met anderen zoals thuiszorg, wijkverpleegkundige, ouderenadviseurs, woonconsulent en politie. Ze zijn andersom aanspreekpunt voor de professionals als het gaat om het (helpen) organiseren van oplossingen in het gewone leven, het mobiliseren van bewoners en het organiseren van collectieve activiteiten of voorzieningen.

Welzijn Vught zorgt voor de ondersteuning van de wijkcoaches/dorpsondersteuners. De medewerkers vanuit Welzijn Vught in het Team Sociaal Domein hebben een verbindende en waar nodige wederzijdse aanjagende rol als het gaat om het twee richtingsverkeer tussen de inzet van de wijkcoaches/dorpsondersteuners en de medewerkers van het Team Sociaal Domein.

De medewerkers van het Team Sociaal Domein werken formeel vanuit het gemeentekantoor. De bedoeling is echter dat zij aanwezig en zichtbaar zijn in de verschillende wijken in Vught. Het beleid op het gebied van de wijksteunpunten wordt nog uitgewerkt. Het is vanzelfsprekend dat de medewerkers van het Team Sociaal Domein de wijksteunpunten waar mogelijk gaan gebruiken als anker in de wijk.

10.6 Een aantal inhoudelijke onderwerpen

De komende maanden werken we heel hard om het Sociaal Domein in Vught zo in te richten dat we de nieuwe en bestaande taken op een goede en integrale manier beleggen en oppakken. Met de ontwikkeling van het Team Sociaal Domein is daarin al een goede basis gelegd. Doorontwikkeling van het Team Sociaal Domein is speerpunt de komende periode. Wat er nu staat is een zeer goede basis, maar gedurende de komende tijd kan blijken dat er op onderdelen aanpassingen nodig zijn. Die flexibiliteit moet er zijn. Daarnaast zijn er op regionaal en lokaal niveau veel onderwerpen op de planning die de komende maanden nog verder uitgewerkt worden.

- *De onafhankelijke cliëntondersteuning*: Clientondersteuning is onderdeel van de taken van het Team Sociaal Domein (invulling MEE-medewerkers in Team Sociaal Domein). Ook Door & Voor voert in Vught taken uit op het vlak van onafhankelijke cliëntondersteuning voor de GGZ-doelgroep. Aandachtspunt is het beleggen van het deel onafhankelijke cliënt ondersteuning voor alle doelgroepen.
- *Ombudsfunctie*: In regionaal verband wordt de ombudsfunctie verder uitwerkt. De Wmo-adviesraad Vught denkt vanuit de adviesraden mee in dat proces. Aansluiting met de initiatieven in Vught in deze is gewenst.
- *Maatwerkvoorziening Inkomensondersteuning*: De Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken en Gehandicapten (WTCG) en de regeling Compensatie Eigen Risico (CER) zijn afgeschaft. De compensatie van meerkosten van inwoners met relatief hogere kosten door een (chronische) ziekte of handicap wordt daarmee een gemeentelijke verantwoordelijkheid. In het laatste kwartaal 2014 wordt een besluit genomen voor verdeling van de CER-middelen in 2014 en een voorstel voor andere invulling van de compensatie chronisch zieken op de langere termijn.
- *Beleidsnotitie Mantelzorgondersteuning*: zie 10.3
- *Ontwikkeling van Team Sociaal Domein*: Ingezet moet worden op kennisdelen, teamvormen, beschrijven van werkprocessen, werkafspraken met ketenpartners etc. etc.
- *Inrichten van de informatievoorziening en –ondersteuning*: De nieuwe taken vragen nieuwe registratiewensen en -verplichtingen, koppelingen, genereren van nieuwe gegevens voor monitoring door onszelf, in de regio en door het rijk en nieuwe betalingsstructuren. We zijn hier in regionaal verband en in Vught zelf intensief mee bezig maar veel hiervan moet nog gerealiseerd worden.
- *Voorstel invulling wijksteunpunten*: In de tweede helft van 2014 wordt samen met Welzijn Vught een opzet gemaakt om te komen tot wijksteunpunten. Dit wordt geen blauwdruk, maar kan op de schaal van Vught per steunpunt verschillen. We sluiten zoveel mogelijk aan op bestaande initiatieven en activiteiten. Op basis van een inventarisatie met de verschillende wijken wordt een keuze gemaakt op welke plekken we nieuwe initiatieven starten.
- *Plan Burgerparticipatie*: Samen met de Wmo-adviesraad en Welzijn Vught hebben we vervolgens een Plan Burgerparticipatie opgesteld. De activiteiten uit het plan worden uitgevoerd.
- *PGB-regeling*: De contouren van de PGB-regeling zijn in het regionale beleidsplan en de verordening uitgewerkt. De precieze invulling van de regeling wordt uitgewerkt.

10.7 Cijfers en Financiën

Tot nu toe beschikten we alleen over algemene cijfers van aantal Vughtse gebruikers van de functie extramurale AWBZ-begeleiding. De eerste concrete gegevens over het gebruik op persoonsniveau hebben we in juli ontvangen. De aantallen komen aanzienlijk lager uit dan de eerdere inschattingen (deze inschattingen waren op gemeenteniveau, nog niet op persoonsniveau) die door het rijk beschikbaar waren gesteld.

Op basis van de nieuw aangeleverde gegevens komen we uit op een gebruik van de AWBZ-taak extramurale begeleiding (groepsbegeleiding en individuele begeleiding, exclusief begeleid wonen) door 210 inwoners van Vught. Er zijn 54 inwoners die gebruik maken van een PGB voor begeleiding, de overige 156 inwoners ontvangen begeleiding in natura. Van de 210 inwoners met extramurale begeleiding maken 94 mensen eveneens gebruik van een Wmo-voorziening. Bijna de helft van de nieuwe doelgroep is dus al bekend bij Wegwijs.

Daarnaast zijn er nog 65 inwoners met een geldige indicatie voor begeleiding zonder van de indicatie gebruik te maken. Van deze groep hebben 18 mensen ook een Wmo-voorziening. Mensen met een indicatie die nog niet verzilverd is, behouden hun rechten op verzilvering maar moeten na 1-1-2015 wel met het Team Sociaal Domein in overleg voor de daadwerkelijke invulling van hun rechten.

Voor de uitvoering van die taken die vanuit de AWBZ worden overgeheveld naar de gemeente wordt voor Vught een rijksbijdrage van € 3.355.145 beschikbaar gesteld. Dit is gebaseerd op het uitgaven-niveau 2013. Evenals bij de Jeugdwet zal, in verband met het overgangsrecht en de kortingen op het budget vrijwel het hele budget beschikbaar moeten zijn voor de inkoop van de nieuwe taken. Daarnaast gebruiken we de middelen voor bijvoorbeeld de inrichting van het Team Sociaal Domein, de inrichting van de maatwerkvoorziening, de inzet op het gebied van cliëntondersteuning door MEE, inloopvoorziening GGZ, mantelzorgcompliment etc.

10.8 Communicatie

In regionaal verband is een communicatieplan opgesteld. Vught geeft hier proactief invulling aan, ook met een eigen communicatieplan.

Onze kernboodschap is dat inwoners van Vught altijd bij de gemeente terecht kunnen voor betrouwbare informatie en duidelijke uitleg. We informeren onze burgers proactief, objectief en we vertellen het ook als we het (nog) niet weten. De informatie over de transities naar de burger in Vught is herkenbaar via het beeldmerk van een kameleon. Deze staat symbool voor het aanpassingsvermogen aan een veranderende omgeving.



De komende periode wordt onder andere ingezet op informatiebijeenkomsten op verschillende plaatsen in Vught, de bestaande media zoals AVULO, spotje op de lokale televisie, wekelijkse artikelen in het klaverblad en een VughtseWmo-krant. In het vierde kwartaal hebben we als het goed is betrouwbare cliëntgegevens van de nieuwe Wmo-doelgroep en van de Jeugdzorg. Dan versturen we persoonlijke brieven en plannen we gesprekken. De verschillende activiteiten worden ondersteund en gepromoot via social media en de website.

Bijlage 7

Beantwoording schriftelijke vragen ex art. RvO van de fractie CDA d.d. 17 maart 2016 met betrekking tot Hulp bij het Huishouden

Aan de leden van de raad gemeente Vught

Uw kenmerk

Ons kenmerk B en W

Behandeld

Onderwerp Beantwoording schriftelijke vragen ex art. RvO van de fractie CDA d.d. 17 maart 2016 met betrekking tot Hulp bij het Huishouden

Geachte heer, mevrouw,

Door de fractie CDA zijn op 17 maart 2016 vragen gesteld met betrekking tot het beleid Hulp bij het Huishouden.

In het najaar heeft de wethouder nog gemeld dat het goed ging met de uitvoering van de WMO 2015. Opmerkelijk dat dat beeld nu kennelijk anders ligt. Daarom de volgende vragen:

1. Heeft de gemeente conform de WMO 2015 individuele onderzoeksgesprekken ('keukentafelgesprekken') gevoerd met alle cliënten voor wie de inhoud en omvang van de maatwerkvoorziening (bijvoorbeeld voor Hulp bij het Huishouden = HBH) in 2016 is aangepast t.o.v. 2015? Zo neen, op grond van welke informatie is er dan een beschikking afgegeven?

Alle cliënten zijn in 2013 en 2014 gezien en bekend en herbeoordeeld bij de gemeente, gelet op de nieuwe normen HBH zoals die bij collegebesluit van 5 november 2013 zijn vastgesteld. De basis is niet veranderd, op basis van deze informatie is een beschikking afgegeven.

2. Hoeveel minder uren HBH zijn er in 2015 uitgegeven dan in 2014, en in 2016 minder dan in 2015?

Binnen de nieuwe manier van werken gaan we niet meer uit van een aantal uren maar van het resultaat "schoon en leefbaar huis" in directe samenhang met een ondersteuningsplan waarin per cliënt de hierbij behorende taken zijn geconcretiseerd en uitgewerkt. De gemeente kent hierop aan de zorgaanbieder een lumpsumbudget toe.

3. In welke mate is er nog sprake van een maatwerkvoorziening of is HBH een algemene voorziening geworden?

Iedereen ontvangt een individuele beschikking voor de maatwerkvoorziening HBH met een individueel resultaat op maat. De zorgaanbieder naar keuze vult dit op maat in binnen een ondersteuningsplan volgens het vastgestelde normenkader.

Er is nimmer de beleidskeuze gemaakt om HBH vorm te gaan geven als een algemene voorziening omdat dit voorbij gaat aan een individueel onderzoek naar de persoonskenmerken en persoonlijke behoeften van een individuele cliënt. Binnen de huidige rechtspraak van de bestuursrechter is dit ook niet geaccepteerd.

4. Is het afgeven van een bulkbeschikking (waarin alleen maar sprake is van een 'schoon en leefbaar huis') niet strijdig met het idee van een maatwerkvoorziening, waarin dit begrip wordt geoperationaliseerd in een ondersteuningsplan, inclusief een daarvan op basis van een normtijdentabel af te leiden aantal uren?

Nee, uit rechtspraak van rechtbanken blijkt dat een dergelijke beschikking wel degelijk rechtmatig kan zijn in het kader van een maatwerkvoorziening, mits de uitwerking van het resultaat "schoon en leefbaar huis" maar nader is uitgewerkt in bijvoorbeeld een ondersteuningsplan met specifieke taken HBH, toegesneden op de individuele klantsituatie.

5. Wat is het budget HHT (huishoudelijke hulp toelage) in 2016 en welk deel daarvan is al bestemd/besteed? Hoeveel van het budget HHT van 2015 is niet besteed?

In 2016 budget € 110.000,-. € 90.000,- bestemd voor 71 gebruikers.

In 2015 budget € 110.000,-. € 20.000,- besteed. € 90.000,- is niet besteed. 34 gebruikers de laatste maanden van het jaar.

6. Wordt deze HHT niet gebruikt om de bezuiniging op de HBH te verzachten en hoe moet dat als deze in 2017 zou stoppen (het is immers een tijdelijke werkgelegenheidsmaatregel)?

De HHT is een werkgelegenheidsmaatregel welke niet ingezet mag worden voor de reguliere maatwerkvoorziening HBH. In 2017 stopt de HHT niet, de regeling wordt structureel gemaakt.

7. Kan de vermindering van de omvang van de HBH al ingaan als er nog geen beschikking inclusief ondersteuningsplan is afgegeven?

De beschikkingen zijn in december 2015 verzonden, dus voordat de nieuwe werkwijze is ingegaan. Voorafgaand aan de verzending van de bulkbeschikking hebben zorgaanbieders gesprekken gevoerd met de cliënten om hun ondersteuningsplannen vorm te geven. Het is juist dat wijzigingen ten nadele van een cliënt niet met terugwerkende kracht mogen plaatsvinden, dus niet voordat een complete beschikking inclusief ondersteuningsplan is verzonden.

8. Hebben alle cliënten ingestemd met het door de zorgaanbieders opgestelde ondersteuningsplan?

Van de aanbieders T-zorg en IVT zijn alle cliënten akkoord. Van Vughterstede hebben wij vernomen dat nog niet alle cliënten akkoord zijn en dat gesprekken worden gevoerd om de zorg ook voor deze cliënten goed af te stemmen.

9. Wat doet de gemeente om juridisering te voorkomen?

De gemeente heeft de keuze gemaakt om niet alle gesprekken HBH zoals die in 2014 hebben plaats gevonden, opnieuw te gaan voeren wanneer de situatie van de cliënt niet is gewijzigd. Opnieuw een gesprek zou dan niets toevoegen en cliënten onnodig belasten met extra gesprekken die geen toegevoegde waarde hebben. Omdat wij onze cliënten al voldoende in beeld hadden en wij al wisten dat zij nog steeds recht hadden op de maatwerkvoorziening HBH hebben wij alle cliënten een bulkbeschikking verzonden.

10. Bij hoeveel van de door de gemeente uitgevoerde onderzoeksgesprekken is een onafhankelijke cliëntondersteuner aanwezig (geweest)?

Bij 11 van de 33 driesprekken die zijn gevoerd naar aanleiding van klachten en bezwaren, is een cliëntondersteuner aangesloten.

11. Geeft de gemeente bij de onderzoeksgesprekken ook meteen informatie over de hoogte van de eigen bijdrage die de cliënten via het CAK moeten gaan betalen?

De hoogte van de eigenbijdrage wordt niet door de gemeente vastgesteld maar door het CAK. In de beschikking wordt hiernaar verwezen. De uitleg hiervan is onderdeel van het werkproces m.b.t. de gespreksvoering.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van Vught,

de secretaris,

de burgemeester,

Bijlage 8

Overeenkomst voor de voorziening Hulp bij het huishouden



Overeenkomst voor de voorziening Hulp bij het huishouden



De ondergetekenden:

1. Gemeente Boxtel, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan ., te Boxtel, rechtsgeldig vertegenwoordigd door .., wethouder, daartoe gemachtigd door de burgemeester van Boxtel;
2. Gemeente Haaren, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan ., te Haaren, rechtsgeldig vertegenwoordigd door .., wethouder, daartoe gemachtigd door de burgemeester van Haaren;
3. Gemeente Schijndel, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan ., te Schijndel, rechtsgeldig vertegenwoordigd door .., wethouder, daartoe gemachtigd door de burgemeester van Schijndel;
4. Gemeente Sint-Michielsgestel, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan ., te Sint-Michielsgestel, rechtsgeldig vertegenwoordigd door .., wethouder, daartoe gemachtigd door de burgemeester van Sint-Michielsgestel
5. Gemeente Vught, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan ., te Vught., rechtsgeldig vertegenwoordigd door .., wethouder, daartoe gemachtigd door de burgemeester van Vught

hierna te noemen: De Gemeente;

en

6. Pantein, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,
7. Zorggroep Elde, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,
8. T-Zorg, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,
9. Actiefzorg, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,
10. Laverhof, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door
11. Stichting Vughterstede, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,
12. Thuiszorgcentrale IVT, een zorgaanbieder naar Nederlands recht, gevestigd te <Plaats>; ter zake van deze Overeenkomst vertegenwoordigd door <Functie>, de heer/mevrouw <Naam> ,

hierna te noemen: De Dienstverlener,

Gemeenten en Dienstverleners verder gezamenlijk te noemen: Partijen;

komen overeen als volgt:

1. BEGRIPPEN

- 1.1 Beschikking: Een beschikking als bedoeld in artikel 1:3, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht van het college van burgemeester en wethouders van de Gemeente inzake het recht op Hulp bij het huishouden als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning;
- 1.2 Cliënt: Een burger van de Gemeente die op basis van een besluit recht heeft op Hulp bij het huishouden en op grond hiervan verzoekt om zorg in natura;
- 1.3 (Maatwerk)voorziening: Het college van B&W heeft op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 de plicht om maatwerkvoorzieningen aan te bieden aan haar inwoners zodat zij ondersteund worden in hun zelfredzaamheid en kunnen participeren in de maatschappij;
- 1.4 Dienstverlener: Een organisatie die Hulp bij het huishouden aanbiedt aan burgers van de Gemeente;
- 1.5 Dienstverlening: Het leveren van Hulp bij het huishouden of andere diensten op basis van een Opdracht van de Gemeente;
- 1.6 Gemeente: De Gemeente Boxtel, Haaren, Schijndel, Sint-Michielsgestel en Vught;
- 1.7 Inwoner: inwoner van bovengenoemde Gemeenten;
- 1.8 Hulp bij het huishouden: Het ondersteunen bij en/of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon, dan wel van de leefeenheid waartoe een persoon behoort;
- 1.9 Klacht: Iedere schriftelijke of mondelinge uiting van ontevredenheid van de Cliënt over een van de onderdelen van de Dienstverlening van de Dienstverlener;
- 1.10 Klanthouder: De Dienstverlener die verantwoordelijk is voor de levering van de hulp bij het huishouden aan de Cliënt binnen de daarvoor gestelde criteria;
- 1.11 Opdracht: Een individuele Opdracht van de Gemeente aan de Dienstverlener voor het uitvoeren van diensten bij een Cliënt op basis van de Overeenkomst;
- 1.12 Opdrachtgever: De Gemeenten;
- 1.13 Overeenkomst: Deze Overeenkomst Voorziening Hulp bij het Huishouden;
- 1.14 Partijen: Gemeente en Dienstverleners gezamenlijk;
- 1.15 PGB: Persoonsgebonden budget. Cliënten krijgen in plaats van zorg in natura geld om de zorg in eigen beheer in te kopen;
- 1.16 Hoofdconvenant: Overeenkomst voor het instellen van een duurzame overleg- en communicatiestructuur voor de ontwikkeling en uitvoering van voorzieningen voor zorg, maatschappelijke en aanpalende Dienstverlening, verder 'Hoofdconvenant' genoemd;
- 1.17 Signalering: Alert zijn op de algemene toestand en ontwikkelingen bij de Cliënt die mogelijk aanvullende hulp of zorg vereisen. Wijzigingen in algemene toestand of ontwikkelingen bij de Cliënt worden gemeld bij het Loket en, indien noodzakelijk,

vervolgens actief doorverwijzen naar derden (zoals Klantmanager Wmo, huisarts, hulpverleners, mantelzorgers, etc.);

- 1.18 Klantmanager Wmo: Medewerker van de gemeente die beoordeelt of Inwoners in aanmerking komen voor toegang tot (in dit geval) Hulp bij het huishouden
- 1.19 Loket: Het loket van de Gemeente waar men terecht kan voor informatie, advies en vraagverheldering;
- 1.20 Zorgcoördinator: Medewerker van de Dienstverlener die de intake bij de Cliënt uitvoert en verantwoordelijk is voor de juiste inzet van de Hulp bij het huishouden;
- 1.21 Zorgperiode: Periode van vier weken, zoals gehanteerd wordt door het CAK;
- 1.22 Zorgverlener: Medewerker die onder de verantwoordelijkheid van de Dienstverlener de hulp bij de Cliënt uitvoert;
- 1.23 Zorgovereenkomst: In de zorgovereenkomst worden het akkoord en de uit te voeren taken en de frequentie daarvan zoals de cliënt en de dienstverlener dat hebben afgesproken en alle relevante afspraken tussen de Dienstverlener en de Cliënt door de Dienstverlener in een Zorgovereenkomst vastgelegd. Deze zorgovereenkomst wordt door zowel de Dienstverlener als de Cliënt ondertekend.

2. VOORWAARDEN WAARONDER BURGERS IN AANMERKING KOMEN VOOR DE VOORZIENING

2.1 Recht op toegang:

Cliënten die van een Gemeente een begunstigende Beschikking als bedoeld in artikel 1.1 ontvangen hebben, hebben recht op toegang tot de voorziening Hulp bij het huishouden.

2.2 Indicatie:

De indicatie die ten grondslag ligt aan het besluit bepaalt alleen het recht op toegang tot een bepaalde categorie Hulp bij het huishouden (HH1 of HH2). De Dienstverlener, de Cliënt en zijn betrokken omgeving bespreken, voor zover de Cliënt hier de mogelijkheden toe heeft, de gewenste ondersteuning en de boogde resultaten. De conclusies leggen zij vast in de Zorgovereenkomst.

2.3 Overgangsrecht

Cliënten die vóór 1 januari 2015 een besluit ontvingen voor “hulp bij het huishouden” van de gemeente behouden hun rechten en plichten op basis van dat besluit tot het moment van herindicatie doch uiterlijk tot 1 januari 2016. De gemeenten beogen hiermee een geleidelijke afschaffing van de voorziening “hulp bij het huishouden oude stijl”.

- 2.4 Artikel 2.3 is niet van toepassing op cliënten in de gemeenten Boxtel en Haaren. Voor hen start de Hulp bij het huishouden per 1 januari 2015.

2.5 Resultaat:

Inwoners die een aanvraag voor Hulp bij het huishouden indienen bij het Loket ontvangen een begunstigende Beschikking als bedoeld in artikel 1.1, indien zij niet meer in staat zijn één van de volgende resultaten te bereiken:

- (a) Wonen in een schoon en leefbaar huis;

- (b) Beschikken over goederen van primaire levensbehoeften;
- (c) Beschikken over schone en doelmatige kleding;
- (d) Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

3. ACTIVITEITEN VAN DIENSTVERLENER

3.1 Opdracht:

De Cliënt heeft de keuzevrijheid om een Dienstverlener te kiezen en maakt deze keuze kenbaar aan de Gemeente. De Dienstverlener die door de Cliënt gekozen is, krijgt vervolgens op cliëntniveau van de Gemeente de schriftelijke Opdracht

(per email) waar zij de voorziening Hulp bij het huishouden moet leveren. Dienstverleners zijn verplicht om een cliënt die zich, met een beschikking van de gemeente, bij hen meldt voor hulp bij het huishouden te accepteren.

3.2 Overgangsrecht

Dienstverleners zijn verplicht om de hulp bij het huishouden “oude stijl” tot uiterlijk 1 januari 2016 uit te voeren, tenzij er sprake is van een nieuwe cliënt dan wel een bestaande cliënt wiens indicatie afloopt. Voor de overige cliënten start de Hulp bij het huishouden per 1 januari 2016. Vanaf het vierde kwartaal 2015 kunnen dienstverleners hiertoe het gesprek met de cliënt aangaan.

3.3 Artikel 3.2 is niet van toepassing op cliënten in de gemeenten Boxtel en Haaren. Voor hen start de Hulp bij het huishouden per 1 januari 2015.

3.4 Resultaten:

De Dienstverlener verricht bij het uitvoeren van de voorziening Hulp bij het huishouden activiteiten en/of bereikt resultaten zoals omschreven artikel 2.5.

De Dienstverlener moet ervoor zorgen dat Cliënten tevreden zijn over de uitvoering van deze activiteiten en de wijze waarop de resultaten worden bereikt.

3.5 Dienstverlening:

De dienst Hulp bij het Huishouden is verdeeld in twee categorieën:

categorie HH1 en categorie HH2.

Onderstaande tabel geeft de bijbehorende werkzaamheden aan.

Uit te voeren werkzaamheden	HH1	HH2
Licht huishoudelijk werk	*	*
Zwaar huishoudelijk werk	*	*
De huishoudelijke spullen op orde houden	*	*
De was doen	*	*
Broodmaaltijden bereiden en/of warme maaltijden opwarmen	*	*
(Dagelijkse) organisatie van het huishouden		*

Anderen helpen in huis bij bereiden van maaltijden		*
Kinderen helpen met de zelfhulp		*
Actief signaleren van veranderingen in de gezondheids- en sociale situatie en in voorkomend geval de waarneming doorgeleiden naar de organisatie of wijkteam		*

De Dienstverlener dient, als er geen sprake is van een acute situatie, binnen tien dagen na aanmelding van de Cliënt de feitelijke zorg te leveren.

De Dienstverlener dient bij acute situaties zo snel mogelijk, doch binnen 24 uur, de feitelijke zorg te leveren. Er is sprake van een acute situatie indien er niet uitstelbare huishoudelijke activiteiten moeten worden overgenomen. Niet uitstelbare activiteiten zijn bijvoorbeeld de verzorging van kinderen, het bereiden van maaltijden en drinken. Bij een acute situatie wordt er door het Loket binnen één werkdag (van maandag tot en met vrijdag tussen 09.00 uur en 17.00 uur) vastgesteld of er een indicatie is en wordt er direct Opdracht gegeven aan de Dienstverlener. De Dienstverlener dient voor acute situaties op werkdagen bereikbaar te zijn tot 17.00 uur.

Bij acute situaties dient de levering van de zorg met een minimum aan formaliteiten te worden geregeld. De inzet van de zorg verdient de hoogste prioriteit. Het aanvraagformulier, de formele beslissing en de administratieve handelingen volgen dan na aanvang van de zorg.

3.6 Per Cliënt:

De Dienstverlener levert per Cliënt de prestaties genoemd in artikel 3.4, afgestemd op de inhoud van de in artikel 2.1 bedoelde Beschikking die de Cliënt ontvangt.

3.7 Besluit:

De Dienstverlener levert alleen Hulp bij het huishouden aan een Cliënt op basis van een rechtsgeldig gemeentelijk besluit.

3.8 Informatie aan Gemeente:

De Dienstverlener stelt algemene informatie ter beschikking aan de Gemeente waarmee de Gemeente de Cliënt kan informeren zodat deze een keuze kan aangeven voor één van de Dienstverleners. De Dienstverlener mag informatiemateriaal aanleveren waarmee zij onderscheidend vermogen aangeeft (bijvoorbeeld zorg op basis van levensbeschouwelijke overtuiging).

4. PRESTATIES VAN DIENSTVERLENER

4.1 De indicatie, de start en uitvoering van de hulp:

Na het genomen indicatiebesluit van de Gemeente voert de Dienstverlener een intake bij de Cliënt uit.

De Dienstverlener, de Cliënt en zijn betrokken omgeving bespreken, voor zover de Cliënt hier de mogelijkheden toe heeft, de gewenste ondersteuning en de boogde resultaten.

Alle relevante afspraken tussen de Dienstverlener en de Cliënt worden door de Dienstverlener in een Zorgovereenkomst vastgelegd. Deze zorgovereenkomst wordt door zowel de Dienstverlener als de Cliënt ondertekend.

De looptijd van de zorgovereenkomst is niet langer dan de termijn van indicatie. De zorgovereenkomst kan in de tussenliggende periode door de Dienstverlener en de Cliënt worden opgezegd.

De Dienstverlener zorgt ervoor dat de Cliënt over een zorgdossier beschikt. In dit zorgdossier wordt alle relevante informatie voor de Cliënt opgenomen. Indien de Dienstverlener gebruik maakt van een digitaal zorgdossier zorgt hij ervoor dat de informatie die digitaal wordt opgeslagen, uitgeprint in het dossier wordt opgenomen, tenzij de Cliënt heeft aangegeven de informatie digitaal te willen ontvangen. Dit zorgdossier wordt, indien nodig, na ieder bezoek van een medewerker van de Dienstverlener bijgewerkt.

In het bovengenoemde zorgdossier wordt minimaal de volgende informatie opgenomen: de door zowel de Dienstverlener als de Cliënt ondertekende zorgovereenkomst; informatie over de bereikbaarheid van de Dienstverlener; informatie over welke relatie van de Cliënt gebeld kan worden in geval van calamiteiten; aantekeningen van de medewerker van de Dienstverlener van ieder bezoek over verrichte werkzaamheden, aantal gewerkte uren en opgemerkte bijzonderheden. Het zorgdossier dient voor gezien getekend te worden door de Cliënt of diens vertegenwoordiger.

Bij deze intake stelt de Zorgcoördinator zich zo goed als mogelijk op de hoogte van de aanwezigheid van andere professionele Dienstverleners en mantelzorgers. Bij aanvang van de hulp worden deze Dienstverleners en mantelzorgers op de hoogte gesteld van de gemaakte afspraken inzake de uitvoering van de Hulp bij het huishouden. Indien mogelijk wordt het verlenen van hulp afgestemd op de tijden en inhoud van de hulp die verleend wordt door de overige Dienstverleners en mantelzorgers. In geval van een herindicatie informeert de Zorgverlener tevens de overige betrokken partijen en personen over relevante wijzigingen in de situatie van de Cliënt.

Wanneer een Cliënt kiest voor een Dienstverlener, wordt er vanuit gegaan dat de opdrachtnemer de Cliënt in zorg kan nemen. Wanneer de Dienstverlener niet in staat is de Cliënt in zorg te nemen, laat de Dienstverlener dit binnen drie dagen (bij voorkeur per mail) aan de Gemeente weten. Uiterlijk tien werkdagen na de verzending van het indicatiebesluit is de Dienstverlener gestart met de uitvoering van de geïndiceerde hulp.

Indien de zorg niet tijdig gestart kan worden zijn er twee vervolgopties:

1) De Dienstverlener stemt met de Cliënt af dat de zorg op een later tijdstip kan starten en de Cliënt komt op een wachtlijst van de Dienstverlener.

De Dienstverlener koppelt de geplande startdatum van de Hulp bij het huishouden terug aan de Gemeente.

2) De tweede optie is dat de Dienstverlener terugkoppelt aan de Gemeente dat de zorg niet geleverd kan worden en dat de Gemeente de Cliënt opnieuw benadert en

aangeeft dat de Cliënt ook kan kiezen voor een ander alternatief (andere aanbieder of PGB).

Wanneer de Dienstverlener aangeeft de hulp te kunnen bieden, dan is deze

Dienstverlener Klanthouder. Dat wil zeggen dat de Dienstverlener verantwoordelijk is voor de levering van hulp aan de Cliënt binnen de daarvoor gestelde criteria. Tijdens de looptijd van het indicatiebesluit wordt de juiste vorm van zorg geleverd conform de eisen die de Gemeente aan de Dienstverlener stelt.

De Dienstverlener dient zich maximaal in te spannen om tijdig zorg te leveren.

Indien de Dienstverlener na de intake van mening is dat er verkeerd is geïndiceerd, dat er sprake is van een vervuilde situatie of dat de Cliënt niet meewerkend is, neemt de Dienstverlener per direct contact op met de Gemeente. Gezamenlijk wordt dan naar een oplossing gewerkt, waarbij de Gemeente het uiteindelijke besluit neemt.

De Dienstverlener zal aan de hand van de indicatie en de intake zich inspannen om een zo goed mogelijke match tot stand te brengen tussen Cliënt en Zorgverlener. Het uitgangspunt daarbij is dat zorg langdurig door dezelfde Zorgverlener wordt uitgevoerd. Uitvoering van de werkzaamheden dient in eerste instantie plaats te vinden op werkdagen tussen 9.00 uur – 17.00 uur, tenzij er sprake is van maaltijdverzorging en/of de verzorging van kinderen. Indien er met de Cliënt andere tijden overeengekomen kunnen worden (weekenden of avonden) wordt dit toegestaan.

4.2 Continuïteit en vervanging bij ziekte en verlof:

Het uitgangspunt bij ziekte of verlof van de Zorgverlener is dat er geen vervanging wordt ingezet. Indien de Cliënt bij ziekte of verlof van de Zorgverlener nadrukkelijk aangeeft een vervanger te willen, omdat er binnen het sociale netwerk van de Cliënt geen tijdelijke vervanging beschikbaar is of indien de situatie het niet toe laat dat er een (korte) periode geen huishoudelijke hulp geleverd wordt, moet er vervanging geregeld worden door de Dienstverlener.

De Dienstverlener zorgt vóór aanvang van het eerstvolgende geplande zorgcontact dat de vervanging is geregeld. De Dienstverlener levert altijd zorg indien de Dienstverlener en/of de Gemeente van oordeel zijn dat het niet leveren van zorg gedurende een (korte) periode, gelet op de situatie, onverantwoord is.

Van de Dienstverlener wordt verwacht dat zij dit op individueel niveau met de Cliënt kortsluiten.

4.3 Afzeggen:

De Dienstverlener mag uren naar eigen inzicht in rekening brengen bij de Cliënt als deze niet tijdig afspraken afzegt. De Dienstverlener kan zelf in haar algemene leveringsvoorwaarden of de zorgovereenkomst bepalen wat zij verstaat onder “niet tijdig”.

4.4 Wisselen Dienstverlener / Zorgverlener:

De Dienstverlener biedt Cliënten de mogelijkheid bij ontevredenheid en met opgaaf van redenen binnen een termijn van vier weken een andere Zorgverlener toegewezen te krijgen, onverlet de keuze van Cliënt om tot opzegging van de

zorgovereenkomst met de Dienstverlener over te gaan en te kiezen voor een andere Dienstverlener.

4.5 Competenties personeel:

De Dienstverlener zet bij het uitvoeren van de voorziening Hulp bij het Huishouden alleen personeel in dat aantoonbaar beschikt over de benodigde competenties en vaardigheden die nodig zijn om de resultaten genoemd in artikel 3.4 te bereiken.

Het kwaliteitsniveau wat verlangd wordt van Dienstverleners voor categorie Hulp bij het huishouden 1 (HH 1):

- Een goede beheersing van de Nederlandse taal in woord en, indien relevant, in geschrift;
- Zelfstandig kunnen werken;
- Kennis en vaardigheden met betrekking tot schoonmaken en hygiëne;
- Representatieve uitstraling, verzorgd uiterlijk en gepaste kleding;
- Goede sociale en communicatieve vaardigheden;
- Respect voor geloofsovertuiging en/of leefwijze van de Cliënt;
- Discreet omgaan met vertrouwelijke informatie;
- Integer.

Het kwaliteitsniveau wat verlangd wordt van Dienstverleners voor Categorie Hulp bij het huishouden 2 (HH2) wordt aangevuld met het onderstaande:

- Capabel om wijzigingen in de situatie van de cliënt op te merken;
- Het (samen met de Cliënt) kunnen organiseren van het huishouden;
- Kennis en ervaring in de omgang met kinderen;
- Het kunnen geven van advies, instructie en voorlichting aan de Cliënt;
- Het stimuleren van de zelfredzaamheid van de Cliënt;
- Kennis en ervaring op het gebied van psychiatrische en psychogeriatrische ziektebeelden.

Voor bij de Hulp bij het Huishouden in te zetten personeel dat door de Dienstverlener na de Overeenkomstdatum wordt aangenomen, dient de Dienstverlener per werknemer te beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). De Opdrachtgever kan een Verklaring Omtrent Gedrag altijd opvragen bij de Dienstverlener.

4.6 Signalering:

De Dienstverlener zet bij het uitvoeren van de voorziening Hulp bij het huishouden 2 (HH2) alleen personeel in dat in staat is, wijzigingen in de situatie van Cliënt te signaleren. Met de situatie van de Cliënt wordt bedoeld op zowel de situatie van de Cliënt zelf als op de situatie van zijn directe omgeving. De Dienstverlener wordt geacht wijzigingen in deze situaties op te merken en indien noodzakelijk adequate vervolgacties te initiëren. Concreet betekent dit dat wijzigingen in de algemene toestand van de Cliënt of ontwikkelingen bij de Cliënt moeten worden gemeld bij het Loket en, indien noodzakelijk, vervolgens actief doorverwezen moeten worden naar derden (zoals Klantmanager Wmo, huisarts, hulpverleners, mantelzorgers, etc.)

4.7 Legitimatie:

De Dienstverlener zorgt ervoor dat zowel vaste, tijdelijke als ingehuurd werknemers zich aan de Cliënt als werknemer van die Dienstverlener kunnen legitimeren doormiddel van een pasje of batch van de Dienstverlener.

- 4.8 ARBO:
De Dienstverlener stelt aan de Cliënt ARBO richtlijnen ter beschikking voor de inzet van hulpen zodat de Cliënt duidelijk weet wat deze wel of niet van de hulp mag verwachten.
- 4.9 Protocollen:
De Dienstverlener is toegerust voor het continu en kwalitatief leveren van verantwoorde Hulp bij het huishouden. Het staat de Dienstverlener vrij hiervoor protocollen te hanteren. Als deze protocollen wettelijk zijn voorgeschreven, hanteert de Dienstverlener deze per definitie.
- Aanvraag verlenging Beschikking:
De Dienstverlener attendeert Cliënten op de eventuele (aangepaste) voortzetting van de Dienstverlening, onverlet de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt voor het bewaken van de inhoud en looptijd van de Beschikking. De verantwoordelijkheid voor het aanvragen van een verlenging van een Beschikking ligt te allen tijde bij de Cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger.
- 4.10 Verzamelbestand:
De Dienstverlener beschikt over een computersysteem en software waarmee de Dienstverlener tenminste in staat is om digitale databestanden (zie artikel 6.3, artikel 7.2 en artikel 7.3) te generen en aan te leveren aan de Gemeente en het CAK-bz.
- 4.11 Informatie verantwoording:
Om de Gemeente in staat te stellen tot het uitvoeren van de verantwoordingseisen over onder andere de rechtmatige uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, verstrekt de Dienstverlener de Gemeente de noodzakelijke informatie over onder andere de zorg.
- 4.12 Inspanning:
De Dienstverlener verplicht zich jegens de Gemeente de voorziening Hulp bij het huishouden te realiseren en hierbij zich in alle opzichten te houden aan alle voorwaarden zoals opgenomen in deze Overeenkomst.
- Daarnaast verwacht de Gemeente van Dienstverleners dat zij ontwikkelingen en trends in het sociale domein actief volgen en daarop qua Dienstverlening inspelen, waarbij de Cliënt centraal staat in het proces.
- De Gemeente verwacht tot slot dat Dienstverleners actief samenwerken met andere maatschappelijke organisaties en hulpverleners die binnen de gemeente actief zijn.
- 4.13 Wet en regelgeving:
De Dienstverlener voldoet aan de binnen de Wmo geldende wetten en eisen, onder andere: Kwaliteitswet zorginstellingen; Wet klachtenrecht zorginstellingen; Wet medezeggenschap Cliënten zorginstellingen. Daarnaast voldoet de Dienstverlener aan de regels en verordeningen die door de Gemeente in het kader van de Wmo zijn vastgesteld.
- De Dienstverlener hanteert in ieder geval de navolgende protocollen:
- a. Weigering- en beëindiging zorg;
 - b. Ongewenst gedrag Cliënt;

c. Behandeling klachten.

De Gemeente behoudt zich het recht voor om bovengenoemde protocollen voor aanvang van de Dienstverlening op te vragen en in overleg met de Dienstverlener eventueel aan te passen voor de uitvoering van deze Overeenkomst.

De hulp wordt uitgevoerd volgens de daarvoor geldende Arbo-richtlijnen. De Dienstverlener is verantwoordelijk voor door haar ingezet personeel.

4.14 Wet Arbeid Vreemdelingen

De Dienstverlener wordt geacht bekend te zijn met de bepalingen van de Wet arbeid vreemdelingen (Wav) en dient aan alle uit die wet voortvloeiende verplichtingen te voldoen en daartoe de nodige controles uit te voeren. Voor wat betreft de in te zetten vreemdelingen betekent dit in elk geval dat de Dienstverlener de identiteit van deze personen dient vast te stellen aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder 1 tot en met 3 van de Wet op de Identificatieplicht en een afschrift van bedoeld document bewaart in zijn administratie. Tevens dient de Dienstverlener te beschikken over de benodigde tewerkstellingsvergunningen als bedoeld in artikel 2 Wav. Als voor een vreemdeling zo'n vergunning niet is vereist, moet diens tewerkstelling tijdig en correct zijn gemeld bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Aan vreemdelingen die arbeid hebben verricht dient loon te worden voldaan conform het bepaalde in artikel 23 Wav.

De Dienstverlener dient de Gemeente aan te tonen, dat hij de bepalingen van de Wav nakomt en daartoe tevens en adequaat controles uitvoert. Bij elk overleg is het onderwerp "tewerkstelling van vreemdelingen" een vast agendapunt. Bij het inzetten van een vreemdeling dient de Dienstverlener dit aan de Gemeente te overleggen, alsmede een kopie van zijn of haar tewerkstellingsvergunning dan wel een kopie van de melding aan het UWV over hun tewerkstelling en een kopie van het document als bedoeld in de Wet op de Identificatieplicht.

De Dienstverlener draagt er voor zorg dat alle vreemdelingen bekend zijn bij de Gemeente en informeert de Gemeente terstond zodra er wijziging zijn, zulks – indien toepasselijk – onder overlegging van een kopie van de betreffende documenten.

De aan de niet naleving verbonden gevolgen zijn voor rekening van de Dienstverlener. Ingeval van onderaanneming legt de Dienstverlener de verplichtingen als hiervoor bedoeld volledig en onverkort door op de onderaannemer, maar blijft zelf verantwoordelijk voor de naleving van de Wav en voor de uitoefening van de controles daarop. De Dienstverlener vrijwaart de Gemeente voor alle boetes en loonvorderingen ingevolge de Wav.

4.15 Kwaliteit:

De Gemeente is verplicht om de kwaliteit van zorg aan haar burgers te waarborgen. De Gemeente kan controleren of aan de eisen die gesteld zijn, wordt voldaan. Daarnaast kan door de Gemeente gevraagd worden om kwaliteitsjaarverslagen van de Dienstverlener en eventuele beschikbare visitatierapporten van de inspectie dan wel benchmarkrapport te overleggen en te bespreken.

4.16 Klanttevredenheidsonderzoek:

Wanneer de Dienstverlener een klanttevredenheidsonderzoek uit wil voeren, moet dit met de Gemeente vooraf worden afgestemd. Uitgangspunt is om de belasting voor de Cliënt tot een minimum te beperken.

- 4.17 Privacy:
De Dienstverlener waarborgt de privacy van de Cliënt en handelt daartoe conform de bepalingen van de Wet bescherming persoonsgegevens.
- 4.18 Social Return:
Wanneer een Dienstverlener meer dan 20.000 zorguren per kalenderjaar binnen een gemeente levert, ontstaat voor die Dienstverlener de inspanningsverplichting om ten minste 5% van alle nieuwe opdrachten in die gemeente in te vullen met de inzet van mensen met een SW-indicatie en mensen met een uitkering die onder de betreffende gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. De uitvoering hiervan wordt afgestemd met het Adviespunt Social Return (WSD).
5. ACTIVITEITEN EN /OF PRESTATIES VAN DE GEMEENTE
- 5.1 Verwijzing:
De Gemeente verplicht zich de Cliënten, die een Beschikking ontvangen voor toelating tot de voorziening Hulp bij het huishouden, te verwijzen naar alle Dienstverleners waarmee zij een Overeenkomst heeft afgesloten, indien deze Cliënten kiezen voor een voorziening in natura.
- 5.2 Informatie aan Cliënt:
De Gemeente voorziet de Cliënt van informatie verkregen van de Dienstverleners op basis van artikel 3.8. Op basis hiervan kan de Cliënt een keuze maken tussen de Dienstverleners.
- 5.3 Opdrachtgeving:
De Gemeente geeft aan één van de Dienstverleners een Opdracht tot het leveren van Hulp bij het huishouden aan een Cliënt, als de Cliënt de Gemeente te kennen geeft van de diensten van die specifieke Dienstverlener gebruik te willen maken.
- 5.4 Inspanning:
De Gemeente verplicht zich jegens de Dienstverleners de voorziening Hulp bij het huishouden te realiseren en hierbij zich in alle opzichten te houden aan alle voorwaarden zoals opgenomen in deze Overeenkomst.
6. WIJZE VAN MONITOREN VAN ACTIVITEITEN EN /OF PRESTATIES EN BOETES
- 6.1 Monitoring en kwaliteitscontrole:
De gemeente controleert periodiek de kwaliteit van de geleverde diensten en de tevredenheid van de cliënten. De resultaten hiervan worden gecommuniceerd met de Dienstverleners.
- In een apart document werken de gemeente en de dienstverleners uit aan welke kwaliteitscriteria de dienstverlening moet voldoen en hoe zij de kwaliteit van de geboden dienstverlening monitoren. Dit document is opgenomen in bijlage 2.
- 6.2 Klachtenprocedure:
De Dienstverlener dient een regeling te treffen voor de behandeling van Klachten over een gedraging van hem of van voor hem werkzame personen ten opzichte van een Cliënt. Deze klachtenprocedure dient te worden besproken met de Cliënt. Alle Klachten die door de Cliënt worden geuit dienen geregistreerd te worden. De Cliënt dient een schriftelijke bevestiging van de Klacht te ontvangen. De Klachten dienen binnen een termijn van maximaal tien werkdagen te zijn afgehandeld. De Gemeente dient per kwartaal inzicht te verkrijgen in de Klachten en de afhandeling daarvan. Voor het overige dient de klachtenprocedure te voldoen aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.

De Dienstverlener levert elk jaar éénmaal een totaalrapportage aan van ontvangen Klachten over de Dienstverlening naar aard en oorzaak, voor het eerst in januari 2016, inclusief een overzicht van afwikkeling en op basis van Klachten getroffen maatregelen (één en ander in lijn met de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector). Wanneer vanwege de aard van een Klacht of het aantal Klachten er aanleiding voor is (ter beoordeling van de Gemeente), kan de Gemeente een plan van aanpak van de Dienstverlener eisen. In dit plan van aanpak is opgenomen hoe een bepaald type Klacht wordt afgehandeld of hoe het aantal Klachten significant daalt. Dit plan van aanpak wordt besproken met de Gemeente en ter goedkeuring aan hem overlegd. De kosten voor het opstellen van het plan van aanpak en de uitvoering van de maatregelen komen voor rekening van de Dienstverlener.

6.3 Gegevensuitwisseling:

De Dienstverlener is verantwoordelijk voor het juist en tijdig aanleveren van de gegevens aan het CAK-bz middels de door het CAK-bz voorgeschreven (digitale) procedure. De Dienstverlener levert de gegevens uiterlijk aan op de uiterste aanleverdatum zoals deze per periode bepaald is door het CAK op de aanleverkalender, zodat de Cliënt zo snel mogelijk kan worden ingelicht over de hoogte van zijn of haar eigen bijdrage. De Dienstverlener dient er naar te streven het aantal correcties te beperken en eventuele correcties binnen maximaal acht weken na afloop van de betreffende periode aan te leveren.

De Dienstverlener is in staat en bereid om de ontwikkelingen met betrekking tot de digitale gegevensuitwisselingen bij de Wmo betrokken partners te volgen en hier op aan te sluiten.

6.4 Managementrapportage:

De Gemeente verlangt ten behoeve van de managementrapportage onder andere de navolgende gegevens:

- een overzicht van de wachttijden vanaf het versturen van het indicatiebesluit tot het moment van start levering.
- een overzicht van de geuite Klachten en de afwikkeling daarvan.

De Dienstverlener levert de managementrapportage I binnen vier weken na afloop van ieder kwartaal digitaal aan.

Direct na het verschijnen van het jaarverslag van de Dienstverlener wordt het verslag aan de Gemeente ter beschikking gesteld.

De Dienstverlener levert ieder jaar voor 1 april een bestuurdersverklaring (inclusief kopie uittreksel Kamer van Koophandel) aan bij de Gemeente. In deze verklaring verklaart de bestuurder dat de aan de Gemeente in het voorafgaande kalenderjaar gefactureerde uren daadwerkelijk geleverd zijn. Indien de Gemeente het noodzakelijk acht, al dan niet op verzoek van haar eigen accountant, wordt er een accountantsverklaring opgevraagd bij de Dienstverlener. In deze accountantsverklaring dient de accountant te verklaren dat de in het voorafgaande jaar gefactureerde uren daadwerkelijk zijn geleverd en in overeenstemming zijn met de van toepassing zijnde en door de Gemeente gestelde (cliëntspecifieke) besluiten.

Indien de Gemeente op een later tijdstip andere managementinformatie nodig heeft zal de Dienstverlener meewerken aan de verstrekking hiervan.

6.4 Boete bij te vroege (her)indicatie:

De Gemeente heeft de bevoegdheid om een boete op te leggen aan de Dienstverlener die, tegen de uitdrukkelijke wens van de Gemeente in, in de eerste drie kwartalen van 2015 in gesprek gaat met Cliënten ten einde de indicatie dan wel de ondersteuningsinzet te wijzigen.

Deze boete is gelijk aan het gemiddelde bedrag dat gedurende drie zorgperiodes aan die Dienstverlener vergoed zou zijn.

7. WIJZE VAN FINANCIEREN EN BETALEN

7.1 Bedrag per zorgperiode.

De Gemeente betaalt de Dienstverlener een vast tarief per zorgperiode voor HH1, een vast tarief per zorgperiode voor HH2 dan wel een vast combinatietarief per zorgperiode.

Deze tarieven zijn inclusief reis- en verblijfskosten. Gedurende de duur van de Overeenkomst heeft de Dienstverlener het recht de tarieven aan te passen tot een maximum conform het CBS-indexcijfer voor de CAO-lonen in de gezondheids- en welzijnszorg. De basis hiervoor vormt het jaarmutatiecijfer van de maand september van het jaar voorafgaand aan de prijsindexering. Het gaat hierbij om het CBS-indexcijfer voor de CAO-lonen in de gezondheids- en welzijnszorg, dat gebaseerd is op: de CAO-lonen per maand inclusief bijzondere beloningen en de zogenaamde door het CBS aangeduide 'eerst gepubliceerde cijfers'. Het nieuwe uurtarief dient te worden afgerond op hele Eurocenten (<0,5 cent wordt 0 cent en ≥0,5 cent wordt 1 cent).

De prijsaanpassingen kunnen alleen plaats vinden per 1 januari, voor het eerst op 1 januari 2016 en dienen uiterlijk op 1 december daaraan voorafgaand aan de Gemeente aangetekend kenbaar gemaakt te worden. Inhaalslagen voor niet toegepaste prijsaanpassingen zijn niet mogelijk.

7.2 Facturatie:

Uiterlijk vier weken na afloop van de betreffende Zorgperiode van vier weken stuurt de Dienstverlener de factuur met betrekking tot de werkelijk verstrekte zorg bij voorkeur digitaal, maar ook per post is toegestaan, naar de verantwoordelijke medewerker van de Gemeente. De Dienstverlener levert totaalfacturen bij voorkeur digitaal en anders op papier aan, alsook digitaal een databestand met daarin de zorggegevens per Cliënt. Voor alle facturen en databestanden geldt dat deze altijd per Zorgperiode moeten worden aangeleverd.

De Zorgperiodes bestaan uit achtereenvolgende periodes van in ieder geval vier weken en lopen gelijk op met de door het CAK gehanteerde periodes. Indien het CAK overstapt van Zorgperiodes naar andere periodes, bijvoorbeeld maanden, dan stappen Gemeente en Dienstverlener over op deze nieuwe periodes.

De digitale facturen die door de Dienstverlener worden verstuurd, worden elektronisch vergeleken met de gegevens van de Gemeente. Indien regels afwijken (categorie zorg op factuur wijkt af van gegevens van Gemeente) zal contact worden opgenomen met een vast contactpersoon van de Dienstverlener. Alleen regels die overeenkomen worden automatisch betaald. Van niet betaalde regels ontvangt de Dienstverlener een specificatie van de Gemeente.

7.3 Betalingstermijn:

De Gemeente streeft ernaar facturen binnen vier weken na ontvangst aan de dienstverlener te betalen (na controle op juistheid en volledigheid). Mocht dit door omstandigheden / bij uitzondering niet lukken dan zal de Gemeente uiterlijk binnen zes weken na ontvangst de factuur van de Dienstverlener betalen.

De Gemeente zet facturen en databestanden die regels bevatten die niet akkoord zijn in de wacht en betaalt deze pas als Dienstverlener correcte factuurregels heeft aangeleverd.

7.4 Boete:

Zoals vermeld in artikel 7.2 dienen facturen/databestanden uiterlijk vier weken na afloop van een zorgperiode te worden ingediend. Op facturen en databestanden die later dan vier weken na afloop van de zorgperiode worden ingediend, kunnen administratiekosten in rekening gebracht worden van 5% van het factuurbedrag. Op facturen/databestanden die later dan acht weken na afloop van de zorgperiode worden ingediend, kunnen administratiekosten in rekening gebracht worden van 10% van het factuurbedrag. Facturen die later dan twaalf weken na afloop van een zorgperiode worden ingediend worden niet meer in behandeling genomen, tenzij de dienstverlener uiterlijk binnen vier weken na de zorgperiode, in overleg is getreden met de gemeente inzake mogelijke problemen met de facturatie.

8. LOOPTIJD

8.1 Looptijd:

Deze Overeenkomst, en dus de voorziening die zij regelt, heeft een looptijd van 1 januari 2015 tot en met 31 december 2016. Daarna kan de overeenkomst drie keer met de periode van één jaar worden verlengd. Eventuele overloop van de zorgperiodes wordt hierop aangepast.

8.2 Opzeggen:

De Gemeente of een Dienstverlener kan deelname aan deze Overeenkomst schriftelijk opzeggen, waarbij deze een termijn van negen maanden in acht moet nemen. De Dienstverlener en de Gemeente kunnen in onderling overleg een afwijkende termijn afspreken. Als een Gemeente of Dienstverlener van deze mogelijkheid gebruik maakt, treedt deze per direct in overleg met de resterende partijen over de overname van verplichtingen, zoals personeel en Cliënten.

8.3 Toetreden:

Dienstverleners kunnen alleen toetreden tot deze voorziening als zij deelnemen aan het voorliggende Hoofdconvenant. Het moment van toetreding is beschreven in het Hoofdconvenant in artikel 3.5.

9. OVERIGE BEPALINGEN

9.1 Onderaanneming:

Meerdere Dienstverleners kunnen in combinatie of als hoofd- en onderaannemer een verzoek tot deelname aan deze Overeenkomst indienen. Indien Dienstverleners deelnemen aan de Overeenkomst als combinatie, dan dienen zij een zogenaamde penvoerder te hebben die door de andere leden van de combinatie onherroepelijk en onvoorwaardelijk is gemachtigd hen te vertegenwoordigen.

9.2 Aansprakelijkheid:

De Dienstverlener vrijwaart de Gemeente tegen aanspraken van derden tot vergoeding van schade die verband houdt met de werkzaamheden van deze opdracht en is hiervoor afdoende verzekerd of is bereid om voor een eventuele

gunning van de opdracht een dergelijke verzekering af te sluiten (bedrijfsaansprakelijkheid en/of beroepsaansprakelijkheid).

De Dienstverlener vergoedt verder alle schade die door toedoen van de Dienstverlener tijdens de uitvoering van de werkzaamheden de Cliënt zijn toegedaan. Hiervoor mag de Dienstverlener een zelf te bepalen eigen risico voor de cliënt hanteren met een maximum van € 30,- per gebeurtenis. Er mogen geen administratiekosten berekend worden voor schadeafhandeling.

De Dienstverlener heeft verder een ongevallenverzekering afgesloten voor bedrijfsongevallen. De Cliënt draagt hierin geen eigen risico.

9.3 Performanceregeling:

Bij een naar het oordeel van de Gemeente ernstige tekortkoming in de uitvoering van de Opdracht zal de Gemeente de Dienstverlener schriftelijk waarschuwen. Blijft de Dienstverlener hierna tekort schieten in de uitvoering dan heeft Gemeente de mogelijkheid om per individuele tekortkoming een boete van

€ 500, - op te leggen.

Na drie schriftelijke waarschuwingen is er zonder verdere ingebrekestelling of aanzegging automatisch sprake van verzuim en is de Gemeente gerechtigd de Overeenkomst (per direct) te ontbinden of (voor rekening van de Dienstverlener) andere passende maatregelen te nemen.

9.4 Uitsluitingscriteria:

Geen enkel criterium genoemd in artikel 5.1 van het Hoofdconvenant mag van toepassing zijn op één of meer van de combinanten, in het geval van een combinatie, of op de hoofd- noch de onderaannemers. Voorts geldt dat de combinanten, in het geval van een combinatie, of de hoofd- en onderaannemers gezamenlijk moeten voldoen aan het gestelde in artikel 5.2 en 5.3 van het Hoofdconvenant.

9.5 ZZP:

De constructie waarbij een Dienstverlener gebruik maakt van zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers) merkt de Gemeente aan als een constructie van onderaanneming. De Dienstverlener dient op verzoek van de Gemeente in dat geval alleen te kunnen aantonen dat:

(a) Cliënten in geen geval kunnen worden aangemerkt als werkgever;

(b) de ZZP'er beschikt over een geldige Verklaring omtrent Arbeidrelatie (VAR).

9.6 Personeel en ZZP:

Waar in deze Overeenkomst wordt gesproken van "personeel" of van "werknemers" geldt dat daaronder ook wordt begrepen zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers). Dienstverleners die gebruik maken van ZZP'ers om de Hulp bij het huishouden aan te bieden, kennen aldus dezelfde eisen voor wat betreft deze ZZP'ers als Dienstverleners kennen voor wat betreft in te zetten personeel c.q. werknemers, voor zover fiscaal toelaatbaar.

OP DEZE WIJZE kwamen de Partijen tot de voorziening, getekend op de datum van ondertekening.

Gemeente

Dienstverlener

De heer/mevrouw <Naam>

<Functie>

Datum:

Datum:

Bijlage 1: Tarieven

De Gemeente legt Dienstverleners en hun tarieven per zorgperiode vast in onderstaande lijst⁴².

Nr.	Dienstverlener	Tarief HbH1 per zorgperiode	Tarief HbH2 per zorgperiode	Combinatietarief per zorgperiode
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Bijlage 2 Monitoring en kwaliteitscriteria

De monitoring en kwaliteitsmeting bestaat uit een drietal onderdelen en wordt periodiek uitgevoerd:

1. Objectieve kwaliteitsmeting op basis van VSR-KMS Kwaliteitsmeetsysteem gebaseerd op NEN 2075
2. Kwaliteitsbeleving van de cliënt op basis van een telefonische enquête. Gevraagd wordt naar: aanbeveling bij naasten, kwaliteit, bereikbaarheid, communicatie, inhoud Zorgovereenkomst)
3. Prestaties van de dienstverlener op basis van procesindicatoren (klachten, wachttijden)

⁴²De tarieven op deze lijst stelt zij niet ter beschikking aan Dienstverleners waarmee nog geen overeenstemming is bereikt.

Bijlage 9

Bulkbeschikking

Mevrouw / De heer xxx

Xxx 00

0000 xx Vught

Uw kenmerk

Datum 2015

Ons kenmerk

Verzonden

Behandeld door

Onderwerp Nieuwe einddatum hulp bij het huishouden in natura

Geachte heer / mevrouw,

U hebt een indicatie voor hulp bij het huishouden in natura op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). U hebt in juni van dit jaar een brief ontvangen waarin wij aangekondigd hebben dat deze maatwerkvoorziening vanaf 2016 anders ingericht gaat worden. Mogelijk heeft uw zorgaanbieder al contact met u opgenomen voor het maken van nieuwe afspraken.

Besluit

Uw aanspraak op hulp bij het huishouden blijft bestaan. Dit geldt in elk geval tot 1 januari 2017. De hulp bij het huishouden wordt anders georganiseerd.

Hoe wordt uw maatwerkvoorziening georganiseerd

Uw aanbieder stelt met u een ondersteuningsplan op, over de organisatie van de hulp bij het huishouden. Hierin staat hoe in uw situatie wordt gewaarborgd dat uw huis schoon en leefbaar is. De gemeente Vught blijft echter altijd eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg.

Vragen over uw wijziging van uw maatwerkvoorziening

Wij realiseren ons goed dat deze wijziging van organisatie van hulp bij het huishouden bij u onrust te weeg kan brengen. Wij bieden daarom het volgende aan.

Als u van mening bent dat bij het gesprek tussen u en de zorgaanbieder, er onvoldoende rekening is gehouden met uw persoonlijke situatie en/of persoonlijke behoeften, dan kunt u met ons een afspraak maken. Wel is het zaak dat u er eerst met de aanbieder uit probeert te komen.

Mocht dit niet lukken dan gaan wij met u en de zorgaanbieder het gesprek aan om alsnog te komen tot praktische en duidelijke afspraken die tevens voldoen aan het door ons gestelde resultaat van een schoon en leefbaar huis.

Welke kosten zijn aan deze maatwerkvoorziening verbonden

De gemeente betaalt de kosten van de voorziening rechtstreeks aan uw zorgaanbieder. Hiernaast betaalt u een periodieke eigen bijdrage voor deze voorziening. De zorgaanbieder geeft de kosten door aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Voor de hoogte van de eigen bijdrage kunt u contact opnemen met het CAK.

Wat verwachten wij van u

Als u vermoedt dat u geen recht (meer) hebt op de maatwerkvoorziening, dan bent u verplicht dit te melden bij Wegwijs+. Dit kan het geval zijn bij wijzigingen in uw persoonlijke omstandigheden.

Wanneer kunnen wij dit besluit herzien

Wij kunnen het besluit weer herzien en/of intrekken. Dit kunnen we doen als:

- u niet meer voldoet aan de voorwaarden;
- blijkt dat u ons onjuiste informatie heeft gegeven;
- de voorziening niet gebruikt wordt waarvoor het bedoeld is.

Wettelijke grondslag

Dit besluit is genomen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Vught 2015 en de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning maatwerkvoorzieningen gemeente Vught 2015.

Rechtsbescherming

Komen we er samen niet uit, dan kunt u alsnog een bezwaarschrift indienen. Het bezwaarschrift moet binnen zes weken ingediend worden nadat zowel deze beschikking als uw ondersteuningsplan aan u zijn verzonden. U stuurt dit bezwaarschrift aan het College van Burgemeester en Wethouders, postbus 10100, 5260 GA in Vught.

Uw bezwaarschrift moet tenminste bevatten:

- Uw naam en adres;
- De datum van het bezwaarschrift;
- Omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt (*voeg een kopie van het besluit bij*);
- De redenen waarom u bezwaar hebt.

Vergeet niet uw bezwaarschrift te ondertekenen.

Hebt u vragen

Wij werken alléén op afspraak. Voor informatie, korte inhoudelijke vragen of het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met WegWijs+.

Wij zijn telefonisch bereikbaar via telefoonnummer 073-65 80 750 op maandag t/m donderdag van 9.00 uur tot 17.00 uur, en vrijdag van 9.00 uur tot 12.30 uur. U kunt ons ook per e-mail bereiken op e-mailadres: wegwijs@vught.nl.

Hoogachtend,

namens het college van burgemeester en wethouders,

(Behandelaar)
(Functie)

Bijlage 10
Aanvullende notitie H. van der Linden

AANVULLING NOTITIE HBH IVM. DE UITSPRAAK CRVB D.D. 18 MEI 2016 IVM. DE OMSLAG HBH IN UREN NAAR HBH IN RESULTATEN EN TAKEN

H. van der Linden (juridisch kwaliteitsmedewerker gemeente Vught)

Over de politieke gevoeligheid over het spreken over HbH in uren in plaats van in taken en te behalen resultaten, nog het volgende.

Ter voorkoming van zaken voor de Bezwaarschriftencommissie, hebben wij de afgelopen maanden in een aantal zaken nog steeds over uren gesproken in relatie tot de te verrichten taken om het resultaat van een schoon en leefbaar huis te behalen. Dit is in een aantal gespreksverslagen nav. de klachten en bezwaarschriften ook zo vastgelegd.

In praktijk is gebleken dat een aantal cliënten de omslag in het denken over HbH in uren naar taken en te behalen resultaten, lijken te hebben ervaren als een soort van schimmig taalspel van de gemeente om zo verkapt een nieuwe bezuiniging HBH geruisloos door te voeren,

zonder daarbij rekening te houden met de waarborgen van een zorgvuldig uitgevoerde meldingsprocedure. (Dit is het stokpaardje van een van onze klantbegeleiders)

Een aantal cliënten zijn fors in de weerstand geschoten omdat zij het als een teruguitgang in rechtszekerheid hebben beleefd. Voor deze cliënten was de teruguitgang in 2013 en 2014 in uren al een hele slag en als vervolgens in 2015/2016 ook nog eens het criterium van uren wordt losgelaten én ze zich door het college voelen overgelaten aan hun lot aan een zorgaanbieder, dan was dat voor hen een brug te ver.

Bijzonder was dat ook voor een aantal werknemers van een zorgaanbieder dit nieuwe denken en deze nieuwe taal, meer tijd nodig heeft.

Vandaar de nadruk in de bulkbeschikking en in de gespreksverslagen over het opnieuw oppakken van de regierol en het borgen van onze maatwerkverplichting jegens de klant.

In het verlengde hiervan, een twistpunt in de uitspraak van de CRvB zou kunnen zijn dat er een jurist is die in de uitspraak van de CRvB leest dat de CRvB zou willen dat HbH weer volledig in objectief geduide uren wordt opgepakt. Zo lees ik de uitspraak niet; de CRvB focust vooral op de noodzaak van een objectief toetsingskader bij de vaststelling en uitwerking van het recht op HbH. Die focus op de objectiviteit van het toetsingskader was ook al een item bij de uitspraken van de Rechtbank Oost-Brabant.

Een harde lijn uit meerdere rechtbank-uitspraken, en thans ook bevestigd door de CRvB, is dat er in ieder geval géén sprake is van een objectief toetsingskader als in een beschikking of ondersteuningsplan alleen maar het te behalen resultaat van een schoon en leefbaar huis staat vermeld waarbij het aan de zorgaanbieder is om nader te bepalen wat dit recht op HbH in concreto inhoudt.

Dit is in strijd met én de regierol van het college op de kerntaak HbH én de maatwerk-eindverantwoordelijkheid van het college ivm. HbH.

Ten positieve moeten we dus gaan werken aan een inrichting van een ondersteuningsplan in taken HbH per kamer en een frequentie hierbij, gerelateerd aan de persoonskenmerken en persoonlijke behoeften van een cliënt, én een meer specifieke beschrijving en uitwerking

hiervan in de beleidsregels Wmo én een meer specifieke uitwerking in afspraken hierover in de relatie tussen gemeente en zorgaanbieder.

Heel kort samengevat, de omslag in het denken en spreken over HbH in uren naar HbH in resultaten en taken, vraagt meer tijd en uitwerking dan wij eerder hebben ingeschat.

Bijlage 11
Gespreksverslag drie-gesprek

Mevrouw / De heer xxx

Xxx 00

0000 xx Vught

Uw kenmerk
Ons kenmerk

cl.nr.16644/wp68120/Z15-058520/UIT16-
136896

Datum
Verzonden

24 maart 2016

Behandeld door

Onderwerp Gespreksverslag drie-gesprek

Geachte mevrouw ,

Aanleiding

Op 14 maart 2016 hebben wij een drie-gesprek uitgevoerd in aanwezigheid van uzelf en mevrouw van Schaijk van Vughterstede. Dit gesprek betrof het bezwaar d.d. 28 januari 2016 (ontvangen 29 januari 2016) tegen de brief van 22 december 2015.

In deze bezwaarschriften wordt bezwaar gemaakt tegen de nieuwe invulling van uw indicatie voor hulp bij het huishouden op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

In verband hiermee hebben wij met u en mevrouw van Schaijk van Vughterstede het bovengenoemde drie-gesprek gevoerd.

In deze brief beschrijven wij het verloop van het gesprek en de gemaakte afspraken.

Uw bezwaar

- De omvang van de noodzakelijke hulp in het huishouden.

Uw toelichting bij het bezwaar

U geeft aan dat u 3 uur noodzakelijk acht en dat met een mindering van 60 minuten per week het huis niet voldoende schoon en leefbaar is. Waardoor er extra taken blijven liggen. Als voorbeeld noemt u het ophangen en opvouwen van de was. U merkt dat er was blijft liggen en dat de hulp hier vaak niet aan toe komt. U probeert dit nu uit te voeren, echter is dit erg belastend voor uw arm. U geeft aan lichamelijk te beperkt te zijn om huishoudelijk taken te verrichten en deze beperkingen komen nog meer naar voren als de hulp een uur minder komt in de week.

U vindt het belangrijk om een schone woning te hebben en wil dat uw situatie wordt herzien.

Afspraken

- Vughterstede heeft aan de hand van de normeringslijst bepaald dat u 3 uur per week hulp bij het huishouden zal ontvangen.

- Het ondersteuningsplan voor hulp bij de huishouding dat is opgesteld wordt voorlopig gehandhaafd.
- Voor het doen van de boodschappen wordt er gezocht naar een vrijwilliger vanuit de Mantelmeeuw. Zodat u samen met een vrijwilliger boodschappen kan doen, het is niet mogelijk om samen met de huishoudelijke hulp boodschappen te doen. De huishoudelijke hulp doet momenteel voor u de zware boodschappen, dit valt binnen de indicatie.
- Na een evaluatieperiode van 6 weken volgt er een herbeoordeling. Hierbij dient het huis door zowel uzelf als door de zorgaanbieder schoon en leefbaar te worden geacht. Hierbij houden we rekening met wat reëel is gezien de omstandigheden. De zorgaanbieder verzorgt deze evaluatie. U kunt Wegwijs+ altijd inschakelen als u dat nodig acht.
- U geeft aan mee te willen meewerken aan deze nieuwe afspraken.
- U stemt in met een uitstel van de beslistermijn op uw bezwaar gedurende de evaluatie van de afspraken.

Rechtsbescherming

Mocht blijken dat met de aanvullende afspraken onvoldoende tegemoetgekomen wordt aan uw bezwaar, hoeft u niets te doen. U hebt immers al bezwaar gemaakt.

Wel kunt u als u dat wil, nogmaals aangeven waarom uw hulp bij het huishouden ook met de nieuwe afspraken naar uw mening onvoldoende is. Dat noemen we het aanvullen van de gronden van bezwaar. Uw bezwaar wordt doorgezonden naar de Bezwaarschriftencommissie.

Bent u na de evaluatie wel tevreden, dan kunt dit doorgeven aan uw klantmanager, mevrouw Smeenk. Tevens kunt u dan uw advocaat verzoeken om intrekking van het bezwaarschrift. Na intrekking van het bezwaarschrift zal de heer Van der Linden er voor zorg dragen dat uw advocaat de wettelijke proceskostenvergoeding krijgt.

Hebt u vragen

Wij werken alléén op afspraak. Voor informatie, korte inhoudelijke vragen of het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met loket WegWijs. Wij zijn telefonisch bereikbaar via telefoonnummer 073-65 80 750 op maandag t/m donderdag van 9.00 uur tot 17.00 uur, en vrijdag van 9.00 uur tot 12.30 uur. U kunt ons ook per e-mail bereiken op e-mailadres: wegwijs@vught.nl.

Hoogachtend,

College van Burgemeester en Wethouders,

Namens deze,

Juridisch medewerker Wegwijs+

Bijlage 12
Beschikking zorgaanbieder

Bijlage 13

Certificaat: Kwalitatief interviewen & Kwalitatieve analyse