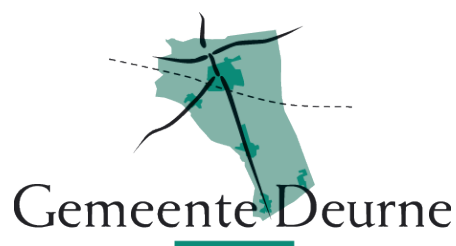


Beleidsplan Wmo 2015-2017

Gemeente Deurne



Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Leeswijzer	7
Hoofdstuk 1 Wmo beleidskader	8
1.1. Inleiding	8
1.2. Doelen en resultaten	8
1.3. Visie	9
1.3.1. Lokaal en Peelregionaal	9
1.3.2. Verantwoordelijkheden lokaal netwerk	10
1.3.3. Proeftuin informele zorg	12
1.4. Toegang	12
1.5. Samenhang en verbinding met andere taken in het sociaal domein	13
1.5.1. Jeugdbeleid	13
1.5.2. Werk en inkomen	13
1.5.3. Veiligheidsbeleid	19
1.5.4. Cliëntondersteuning	21
1.5.5. Gezondheidsbeleid	24
Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen Wmo	27
2.1. Maatwerkvoorzieningen	27
2.1.1. Inleiding	27
2.1.2. Doelen en resultaten	27
2.1.3. Werkwijze	28
2.1.4. Financiering	28
2.2. Opvang en beschermd wonen	29
2.2.1. Inleiding	29
2.2.2. Doelen en resultaten	29
2.2.3. Werkwijze	30
2.2.4. Financiering	31
2.3. Huiselijk geweld en kindermishandeling	31
2.3.1. Inleiding	31
2.3.2. Doelen en resultaten	32
2.3.3. Werkwijze	32
2.3.4. Financiering	33
Hoofdstuk 3 Financieel kader	34
3.1. Inleiding	34
3.2. Gemeenschappelijke regeling openbaar lichaam Peel 6.1	34
3.3. Bekostigingsmodel regionale uitvoeringsorganisatie	34
3.4. Exploitatiebegroting GR	35
3.5. Integratie uitkering Sociaal Domein	35
3.6. Planning en control	35
3.7. Toezicht en sturing	36
3.7.1. Inleiding	36
3.7.2. Sturing middels inkoop en subsidie	36

3.7.3.	Cliëntenparticipatie	37
3.7.4.	Kwaliteitseisen.....	377
3.7.5.	Delen van gegevens en waarborg privacy van cliënten.....	38

Hoofdstuk 4 De Wmo lokaal 39

4.1	Inleiding	39
4.2	Van transitie naar transformatie.....	41
4.2.1	Wijknetwerken.....	41
4.2.2	Gebiedsteams.....	44
4.2.3	Overige projecten	45
4.2.4	Ondersteunen en waarderen mantelzorg en vrijwillige inzet.....	47
4.2.5	Koppeling met raadsopdrachten	48
4.2.6	Communicatie	49
4.2.7	Rol participatieraad	50
4.2.7	Financien lokaal	51

Hoofdstuk 5 Tot slot 52

5.1	Tot slot	52
-----	----------------	----

Bijlage 53

1.	Begrippenlijst.....	53
----	---------------------	----

Samenvatting

Mensen willen zoveel mogelijk de regie (kunnen) nemen over het leven en zo min mogelijk afhankelijk zijn van anderen. Voor de overheid is het van belang om deze zelfredzaamheid te bevorderen, onder meer om de kosten van de sociale voorzieningen betaalbaar te houden. Vanaf 1 januari 2015 treedt een nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die regelt dat mensen ondersteuning krijgen in hun leefomgeving als ze dat nodig hebben. Ook worden nieuwe taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) aan de Wmo toegevoegd.

Veranderingen in het sociale domein

Maar er verandert meer dan alleen de Wmo. Gemeenten worden met de nieuwe Jeugdwet verantwoordelijk voor jeugdzorg. Met de Participatiewet vinden veranderingen plaats op gebied van werk en inkomen. Alle drie zijn de wetten gebaseerd op het uitgangspunt dat gemeenten het best in staat zijn om mensen te helpen bij de ondersteuning die ze nodig hebben. De gemeenten krijgen hierover dus de regie. De Peelgemeenten trekken samen op in de voorbereidingen op de drie nieuwe wetten. Zo is op 1 juli 2014 de gezamenlijke uitvoeringsorganisatie Peel 6.1 gestart die de uitvoering van de Wmo voor de zes Peelgemeenten regelt. In de toekomst worden meer uitvoeringstaken in Peel 6.1 ondergebracht. Ook een deel van de beleidsvoorbereiding doen de gemeenten samen. Dat geldt ook voor het Integraal Beleidskader Wmo Peel 6.1 2015-2017.

Visie Peelgemeenten

De visie van de Peelgemeenten is dat inwoners zo lang mogelijk kunnen functioneren in de eigen leefomgeving, door gebruik te maken van de eigen kracht en sociale netwerken, zoals hulp van familie, vrienden, burens of vrijwilligers(organisaties). Door dat lokale netwerk te ondersteunen en faciliteren is meer mogelijk en hoeft minder snel een beroep te worden gedaan op relatief dure professionele voorzieningen. Het ondersteunen van het lokale netwerk is een taak van elke gemeente afzonderlijk. Tussen gemeenten, dorpen, wijken en buurten kunnen grote verschillen zitten, maatwerk is nodig. Als de hulp van het eigen sociale netwerk en de lokale voorzieningen niet afdoende zijn, is een vangnet nodig. Dat kan bestaan uit collectieve voorzieningen of maatwerkvoorzieningen.

Samenhang

De (nieuwe) taken in het sociale domein moeten in samenhang worden opgepakt. Met elkaar, maar ook met andere (bestaande) gemeentelijke beleidsterreinen. Zo kunnen problemen bij het vinden van betaald werk samenhangen met problemen binnen het gezin, gezondheids- of huisvestingsproblemen of schulden. Ook een goede verbinding tussen zorg en veiligheid is van belang, denk bijvoorbeeld aan de aanpak van jongerenoverlast, multi probleemgezinnen, huiselijk geweld en kindermishandeling.

De gemeenten zijn vanaf 2015 ook verplicht om cliëntondersteuning te organiseren voor al hun inwoners. Dat houdt in dat inwoners een beroep moeten kunnen doen op een onafhankelijke organisatie die hen helpt met informatie, advies en algemene ondersteuning op gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Gemeenten boden al cliëntondersteuning voor een aantal doelgroepen, die taak wordt dus ruimer. Ook het gemeentelijk gezondheidsbeleid hangt samen met de beoogde veranderingen. Een gezonde leefstijl is belangrijk voor mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Hoe de afzonderlijke Peelgemeenten gezondheidsbevordering invullen staat hen voor een belangrijk deel vrij. In

Peelverband verwachten we van de organisaties die door ons gefinancierd worden dat zij oog hebben voor de gezondheidssituatie van onze inwoners.

Maatwerkvoorzieningen

Een maatwerkvoorziening is een op de persoon afgestemd aanbod van individuele maatregelen, die iemand kunnen helpen om zelfstandig te kunnen blijven wonen en mee te doen aan de samenleving. Tot nu toe had je recht op ondersteuning als je iets niet kon; dat is de compensatieplicht. Dat verandert in de resultaatverplichting: het uitgangspunt is wat je wel kunt en wat je in je eigen netwerk kunt organiseren. En met wat er lokaal aan voorzieningen beschikbaar is. De Wmo-consulenten werken gebiedsgericht en opereren in het lokale sociaal netwerk. Doel is om de lokale infrastructuur zodanig vorm te geven dat er sprake is van een zorgzame samenleving, waarin zo min mogelijk een beroep hoeft te worden gedaan op de (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Mensen kunnen blijven rekenen op maatwerkvoorzieningen als ze niet zonder kunnen. De voorzieningen die nodig zijn kopen we als Peelgemeenten gezamenlijk in. In nauwe samenspraak met de zorgaanbieders zijn we bezig met slim inkopen en willen we mogelijkheden voor innovatie benutten.

Opvang en beschermd wonen

Het is een taak van de centrumgemeente Helmond om passende maatwerkvoorzieningen te bieden aan inwoners van de regio die niet in staat zijn om op eigen kracht zelfstandig te leven, en beschermd wonen of opvang behoeven. Bijvoorbeeld vanwege psychische of psychosociale problemen. Of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet vanwege huiselijk geweld. Het doel is dat inwoners die gebruik maken van maatschappelijke opvang en/of vrouwenopvang zo snel mogelijk weer op eigen benen kunnen staan. Daarvoor krijgt iedere klant een maatwerktraject aangeboden. Met behulp van preventie en het versterken van het lokale netwerk willen de gemeenten de instroom in beschermd wonen en opvang terugdringen. Verbinding naar het lokale beleid van de zes Peelgemeenten is daarom van belang. Op termijn is de intentie om deze taak te beleggen bij Peel 6.1., om de gezamenlijke verantwoordelijkheid hiervoor te verankeren.

Inwoners die beschermd wonen hebben overgangsrecht van vijf jaar (of minder als de indicatie eerder afloopt). In samenspraak tussen de inwoner en de gemeente kan de ondersteuning wel op een andere manier worden geleverd. Voor de periode van het overgangsrecht wordt de samenwerking met de huidige aanbieders gecontinueerd.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de preventie en aanpak van huiselijk geweld. Nieuw is dat de gemeenten verantwoordelijk worden voor het jeugd domein, waardoor de aanpak van huiselijk geweld in combinatie met de aanpak van kindermishandeling wordt opgepakt. Zo gaan het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) in 2015 nauw samenwerken, met het doel tot een organisatie te komen.

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld bestaat uit vier elementen: het zoveel mogelijk voorkomen van kindermishandeling en huiselijk geweld, het vroeg signaleren van geweld, adequaat handelen waardoor het geweld stopt. En goede nazorg, die mede moet voorkomen dat het opnieuw kan gebeuren. Preventie, vroeg signalering en nazorg kunnen het beste worden uitgevoerd in het lokale netwerk, mits daar de juiste deskundigheid over huiselijk geweld en kindermishandeling aanwezig is. In situaties van geweld is een krachtige snelle aanpak, in afstemming met politie en justitie nodig.

De Wmo lokaal

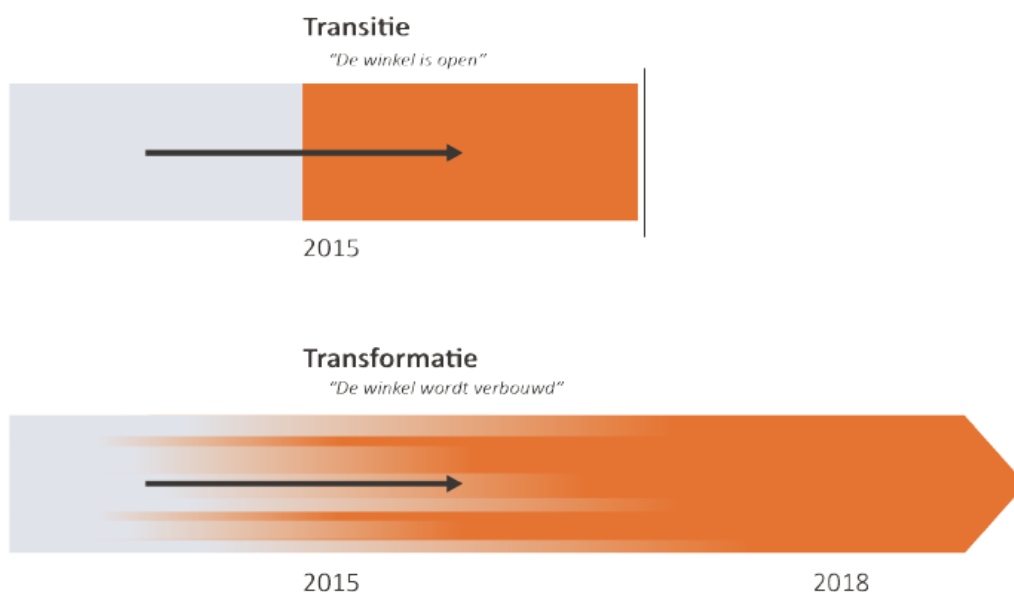
De termijn van invoering van de nieuwe Wmo en het inregelen van de uitvoering is kort. Vanuit het belang van cliënten is het cruciaal dat we vanaf 1 januari 2015 continuïteit en een goede kwaliteit van ondersteuning kunnen bieden. Om dit te realiseren, is het zaak dat aanbieders per 1 januari 2015 in staat worden gesteld om die ondersteuning ook daadwerkelijk te kunnen leveren. Met andere woorden: onze eerste prioriteit als gemeenten in de Peel is zorgen, dat "de winkel open blijft". Tegelijkertijd komt er met de decentralisatie van de AWBZ naar gemeenten ook een grote innovatie- en veranderopgave om de Wmo anders te organiseren, anders te sturen, nieuwe werkwijzen te introduceren, nieuwe verbindingen te leggen etc. Innovatie en verandering kosten tijd. We hebben het hier over een langdurig innovatie- en verandertraject, dat meerdere jaren in beslag zal nemen. Dus eerst een stabiele overdracht van AWBZ naar Wmo (transitie) en vervolgens een spoor gericht op de langjarige innovatie- en veranderopgaven (transformatie).

Om het mogelijk te maken dat iedereen in Deurne mee kan doen en kan deelnemen aan onze samenleving, zijn we al met een aantal pilots gestart zoals ZoWel en de proeftuin informele zorg. Naast het in beeld brengen van wat er al allemaal aan initiatieven loopt gaan we in 2015 op basis van de eerste ervaringen met de transitie kijken waar eventueel knelpunten liggen. Er gaat immers veel veranderen. Op basis daarvan wordt bepaald waar de prioriteiten voor de periode 2015-2017 liggen.

Voor al onze inwoners moet duidelijk zijn waar men terecht kan voor meer specifieke informatie of ondersteuning zonder dat direct een beroep op professionele zorg en dienstverlening wordt gedaan. Het organiseren van cliëntondersteuning aan alle doelgroep is expliciet als taak opgenomen in de nieuwe Wmo.

Daarnaast gaan we onze inwoners actief informeren over de veranderingen in de Wmo en hoe hen dit direct raakt en gaan we ervoor zorgen dat informatie nog beter vindbaar is. Hiervoor zullen we ook gebruik maken van digitale hulpmiddelen zoals zorgvoorelkaar, de zorgsite en Guido Deurne.

Via een zogenaamde wijkscan worden burgers en organisaties betrokken zodat we kunnen aansluiten op de specifieke kenmerken en mogelijkheden van onze kernen en dorpen. Deze wijkscans worden in 2014 opgestart en afgerond in 2015.



Leeswijzer

Net als nu het geval is, zijn gemeenten wettelijk verplicht hun beleid te formuleren in een Wmo beleidsplan, vast te stellen door de gemeenteraad. U bent aan zet.

Naast het hoofdstuk "de Wmo lokaal" beschrijft het Wmo beleidskader een uniform Peelregionaal kader (het Wmo beleidskader). De Wmo beleidsplannen kunnen per gemeente verschillen met uitzondering van het uniform regionaal kader.

Dit uniform beleidskader gaat onder meer in op de visie, doelen en resultaten, de toegang tot maatwerkvoorzieningen en de samenhang en verbinding met nieuwe gedecentraliseerde taken en overige taken, te weten het jeugdbeleid, werk en inkomen, veiligheidsbeleid, cliëntondersteuning en gezondheidsbeleid.

Vervolgens scheppen we het beleidskader voor de Wmo maatwerkvoorzieningen, de opgaven binnen de Wmo voor het bieden van opvang en beschermd wonen en de gemeentelijke verantwoordelijkheden op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Daarna gaan we in het financieel kader onder meer in op de Gemeenschappelijke regeling Peel 6.1, het bekostigingsmodel van de regionale uitvoeringsorganisatie en het Sociaal Deelfonds. Tevens komen hier onderwerpen aan de orde als het sturen op uitkomsten, het waarborgen van de privacy van cliënten en cliëntenparticipatie.

In het hoofdstuk de Wmo lokaal beschrijven we onder meer hoe we in Deurne de stap willen maken van transitie naar transformatie, het belang van wijknetwerken, pilots die zijn opgestart en bestaande projecten die bijdragen aan de transformatie, mantelzorg en vrijwillige inzet en maken we een koppeling met de (raads)opdrachten waarin de gevolgen van de transitie moeten worden meegenomen. Tevens komen communicatie en de rol van de participatieraad aan de orde.

Hoofdstuk 1

Wmo beleidskader

1.1 Inleiding

Het voorliggende beleidskader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beschrijft de ondersteuning van inwoners om zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren en mee te doen in de samenleving. Inwoners staan daarbij centraal. De kracht van inwoners, maar ook een (tijdelijke) behoefte aan ondersteuning, maken het noodzakelijk om lokale kansen te zien en te benutten. Het versterken van het lokale netwerk vormt de basis van de Wmo. Dit vraagt aansluiting bij de lokale situatie en lokaal maatwerk.

Daarnaast werken de Peelgemeenten vanuit efficiencyoogmerk op een deel van het Wmo beleid samen. Een regionale uitvoeringsorganisatie draagt bijvoorbeeld zorg voor maatwerkvoorzieningen zoals hulp bij het huishouden en begeleiding.

1.2 Doelen en resultaten

De volgende doelen en resultaten vallen onder de Wmo (zie landelijke wettekst Wmo 2015):

- a. bevorderen van sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, bevorderen van veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- b. ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- c. vroegtijdig vaststellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- d. voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zijn;
- e. algemene voorzieningen bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- f. maatwerkvoorzieningen bieden om zelfredzaamheid te ondersteunen en participatie bieden aan inwoners van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;
- g. maatwerkvoorzieningen bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

1.3 Visie

Het Wmo beleid is erop gericht om inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten functioneren en mee te laten doen in de samenleving. Inwoners die beschermd wonen of opvang ontvangen, worden zo spoedig mogelijk in staat gesteld zich op eigen kracht te handhaven. Inwoners zijn zelfredzaam en maken zoveel als mogelijk gebruik van de eigen kracht en sociale netwerken.

Indien nodig zijn collectieve en algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen beschikbaar. De dienstverlening kenmerkt zich door een integrale oplossingsgerichte benadering waarbij de vraag centraal staat. Het aanbod is bij voorkeur dicht bij inwoners georganiseerd. Daarvoor is samenhang tussen de beleidsvelden in het sociale domein gewenst. Naast de Wmo gaat het om het jeugdbeleid, werk en inkomen (armoedebeleid), veiligheidsbeleid en gezondheidsbeleid.

Inwoners functioneren zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving door gebruik te maken van de eigen kracht en sociale netwerken. Collectieve dienstverlening of maatwerkvoorzieningen zijn indien noodzakelijk aanwezig en deze kenmerken zich door integraliteit en oplossingsgerichtheid.

Door de decentralisatie van taken naar gemeenten, komen er betere mogelijkheden beschikbaar om die verbinding en samenhang daadwerkelijk te realiseren. Zowel binnen het brede beleid van het sociaal domein, als op het niveau van de individuele inwoner. De komende jaren zullen we deze slag naar integraliteit en samenhang steeds beter kunnen leggen.

1.3.1 Lokaal en Peelregionaal

Een sterk ontwikkeld lokaal netwerk (inclusief de nuldelijn) draagt ertoe bij dat inwoners minder afhankelijk worden en/of zijn van individuele ondersteuning vanuit de regionale uitvoeringsorganisatie. Het is van groot belang om de lokale uniciteit en de lokale behoeften en kansen als uitgangspunt te nemen. Dit vraagt niet alleen ruimte voor lokaal maatwerk in beleid, maar eveneens in de uitvoering.

Het Wmo beleid is gericht op het versterken van lokale netwerken (inclusief de nuldelijn) en toegesneden op de lokale vraag en de lokale kansen.

Informele ondersteuning van inwoners, zoals mantelzorg, vrijwilligerswerk en burenhulp en initiatieven van inwoners zijn de kracht binnen het lokale netwerk. We streven ernaar om dit lokaal netwerk ruimte te geven en indien nodig optimaal te ondersteunen. Dit netwerk levert een wezenlijke bijdrage in het bevorderen van het welzijn van onze inwoners. Het biedt inwoners autonomie en de kans om in de eigen omgeving oud te worden. Daarnaast voorkomt het regelmatig noodzakelijke inzet van (duurdere) zorgvoorzieningen. Ook collectieve en algemene voorzieningen bieden we (voor een belangrijk deel) lokaal aan. Kenmerkend voor het lokale netwerk is de vrije toegankelijkheid. Het biedt oplossingen voor eenvoudige en vaak enkelvoudige hulpvragen op het vlak van welzijn en wonen.

Bij meervoudige en complexere of gespecialiseerde ondersteuningsvragen is opschaling gewenst. Maatwerkvoorzieningen en de inzet van specialisten bieden dan een oplossing, zoals jeugdzorg, gespecialiseerde ondersteuning of maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Op dit vlak zien we een meerwaarde in samenwerking tussen de Peelgemeenten. Dit geldt eveneens voor maatwerkvoorzieningen als de huishoudelijke verzorging en de begeleiding, waarbij niet altijd sprake is van een meervoudig en complex karakter.

Voor maatwerkvoorzieningen is een aanbod van professionele en Peelregionaal georganiseerde dienstverlening beschikbaar.

De Wet publieke gezondheid (Wpg) heeft ten doel de gezondheid van inwoners te bevorderen en te beschermen. De Wmo richt zich op zelfredzaamheid en participatie. Wmo en gezondheid zijn daarmee onlosmakelijk verbonden: mensen die deelnemen aan de samenleving voelen zich gezonder en gezond voelen maakt mensen zelfredzamer en heeft een positief effect op participatie. Dit draagt bij aan een krachtige samenleving.

1.3.2 Verantwoordelijkheden lokaal netwerk

De wijze waarop de afzonderlijke gemeenten de versterking van het lokale netwerk vormgeven is beschreven in het Wmo beleidsplan. In onderstaande paragraaf staan we stil bij de algemene kader stellende uitgangspunten voor de maatwerkvoorzieningen binnen de Peelregio.

Voor de Peelgemeenten staat de vraag van de inwoner of cliënt centraal; dat is het startpunt. Deze vraag pakken we integraal op voor het gehele sociale domein: Wmo, jeugd en participatie. Denken vanuit de integrale vraag zorgt voor een duurzame oplossing.

De toegang voor mensen met een ondersteuningsvraag is in iedere gemeente ingericht naar de eigen lokale wensen en afhankelijk van de lokale situatie. Inwoners komen nu langs verschillende routes bij de ondersteuning die zij nodig hebben. Bijvoorbeeld via de dorpsondersteuner, het maatschappelijk werk en/of de Wmo consulent. Ook in de toekomst is het voor cliënten mogelijk om eenvoudig vanuit de dagelijkse gang van het leven de toegang naar ondersteuning te vinden die zij écht nodig hebben. De regionale uitvoeringsorganisatie voor de Wmo maatwerkvoorzieningen sluit hier op aan met het gebiedsgericht werken: consulenten opereren in het lokaal sociaal netwerk. Het is van belang dat de consulenten bekend zijn met de lokale situatie en de mogelijkheden ervan optimaal benutten. De vormgeving van de lokale structuur en lokale voorzieningen blijft een verantwoordelijkheid van iedere gemeente. Het uitgangspunt is dat inwoners ervan verzekerd zijn dat de vraag wordt opgepakt, ongeacht hoe de uitvoering daarachter is georganiseerd.

Bij de toegang worden met inwoners met een hulpvraag achtereenvolgens de volgende vragen doorgenomen:

1. Wat kunnen ik en mijn naasten zelf doen? (eigen kracht en mantelzorg)
2. Wat kan mijn directe omgeving doen? (vrijwilligers, burenhulp, informele netwerk)
3. Wat zijn algemene en collectieve/professionele mogelijkheden?
4. Wat moet er met individueel/professioneel maatwerk? (maatwerkvoorziening of specialist)

Het lokale netwerk is georganiseerd op gebiedsniveau, zoals het dorps-, wijk- of buurtniveau. Dit lokale netwerk bestaat uit zowel vrijwilligersorganisaties, vrijwilligers die aangestuurd worden door welzijnsorganisaties als betaalde professionals. De samenstelling is zowel formeel als informeel. De inrichting, structuur, benaming, samenstelling, samenhang, werkwijze en

overlegfrequentie van dit lokale netwerk varieert per wijk/dorp/buurt en per gemeente. Belangrijk voor het lokale netwerk is dat het zichtbaar en toegankelijk is en dat zowel informele verbanden als formele/professionele organisaties onderdeel uitmaken van het netwerk.

Hulpvragen van inwoners pakken we integraal en dicht bij de klant op in het lokale netwerk bestaande uit informele en formele ondersteuning. De aanpak is oplossingsgericht, waarbij we achtereenvolgens kijken naar mogelijkheden vanuit de eigen kracht, algemene/collectieve voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.

In de volgende figuur is deze visie weergegeven.



Het lokale netwerk levert het volgende resultaat op:

- primaire gerichtheid op welzijn en op preventie;
- optimaal benutten van eigen kracht en sociaal netwerk;
- signalering en bereik van kwetsbare inwoners (zorgmijders, vraagverlegenheid);
- kennis van drijfveren van vrijwilligers en mantelzorgers en waardering voor de inzet van deze inwoners;
- onconventionele wegen die los staat van het bestaande dienstenaanbod. Daarbij kijken ze eerst naar een informele oplossing, daarna naar formele oplossingen.

Het proces en de organisatie van lokale netwerken kenmerkt zich door:

- integrale verheldering van de vraag van inwoners/cliënten;
- het leggen van de vraag bij de juiste partij (eerst informeel, dan formeel) via inzet netwerk en verzorgen van een warme overdracht door een beeld te schetsen van de problematiek, beperkingen en voorgestelde oplossingen;
- identificatie van blinde vlekken die zij niet of onvoldoende kunnen oppakken;
- Signalering naar en communicatie via vaste aanspreekpunten binnen de gemeente over wat het lokale netwerk nodig heeft om beter te functioneren en vragen op te pakken;

- vaste aanspreekpunten voor organisaties die duidelijk gecommuniceerd zijn;
- inzicht in de expertise en het aanbod van verschillende organisaties en zo in staat zijn om de inwoner met de vraag door te verwijzen naar de juiste organisatie in het netwerk;
- toegang tot collectieve diensten en/of maatwerkvoorzieningen via Wmo-consulenten;
- een zelf corrigerende werkwijze en een evenwichtige samenstelling en afstemming.

1.3.3 Proeftuin informele zorg

We streven ernaar om inwoners te ondersteunen bij deelname aan de samenleving en hen de kans te geven om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Daarbij staat de kanteling centraal. Samen met inwoners kijken we in de eerste plaats naar oplossingen voor hulpvragen door het beter benutten van de eigen kracht en inzet van sociale netwerken en informele ondersteuning. Naast of in plaats van individuele, persoonlijke ondersteuning van inwoners is er behoefte aan mogelijkheden om ondersteuning via zelfregie in te vullen. De Peelgemeenten stellen vanuit de proeftuin informele zorg verschillende hulpmiddelen beschikbaar om inwoners hierbij te ondersteunen.

Het betreffen drie digitale hulpmiddelen die ondersteunen bij zelfregie, zelf- en samenredzaamheid:

1. De digitale sociale kaart Guido faciliteert inwoners om zelf antwoorden te zoeken op vragen en oplossingen te vinden bij problemen. Ook professionals maken gebruik van deze kaart;
2. De Zorgsite is een besloten website waarmee iemand die voor een ander zorgt, of iemand die zelf zorg nodig heeft, de taken kan verdelen en iedereen die helpt op de hoogte kan houden van het laatste nieuws.
3. Zorg voor Elkaar Zorg richt zich op het matchen van vraag en aanbod van hulpvragers met vrijwilligers, actieve inwoners en professionals uit de buurt. Het instrument kan door de hulpvragers zelf gebruikt worden (of zijn of haar mantelzorger), maar ook door een professionele organisatie als het gaat om een kwetsbare inwoner.

1.4 Toegang

Bij de drie decentralisaties van het rijk naar de gemeente, verandert de rol van de gemeente aanzienlijk. Waar voorheen de gemeente een centrale rol had in de uitvoering van de Wmo, komt de gemeente meer in de regierol en zorgt voor ontschotting van het sociale domein.

Vanuit de nieuwe Wmo-optiek staan de afzonderlijke maatwerkvoorzieningen niet op zichzelf maar moeten in onderlinge samenhang en ook in samenhang met het zelf oplossend vermogen van mensen worden gezien.

Vanuit deze visie kiezen de gemeenten in de Peelregio ervoor het lokale sociale netwerk te ondersteunen en te faciliteren. De inzet is erop gericht dat de mogelijkheden van lokale (sociale) netwerk zoveel mogelijk benut worden. Het bepalen wie er voor welke maatwerkvoorziening in aanmerking komt, hangt immers sterk samen met het (algemene) voorzieningsniveau binnen een gemeente en de aanwezige formele en informele ondersteuningsstructuren. Regionaal wordt er samengewerkt in de uitvoeringsorganisatie Wmo waarbij het uitgangspunt gebiedsgericht werken is. Vanuit dit oogpunt kan de "toegangsfunctie" ook regionaal plaatsvinden maar wordt hierbij de lokale situatie in ogenschouw genomen.

De sociale samenhang binnen een stad, dorp, wijk of kern vertoont een grote mate van diversiteit en vraagt vaak om een gerichte en specifieke aanpak. Het faciliteren en het pakken van de regie op de verantwoordelijkheden en de rol van het lokale netwerk zijn bij uitstek taken van de individuele gemeenten in de regio, welke zij neerleggen in hun beleidsplannen Wmo 2015 en verder.

De lokale diversiteit betekent niet dat een gezamenlijke aanpak van zaken met betrekking tot de toegang en indicatiestelling voor maatwerkvoorzieningen niet gewenst is. Integendeel: de Peelregio kiest voor een goede inbedding in de lokale sociale netwerken van toegang en indicatiestelling van maatwerkvoorzieningen.

Eén van de uitgangspunten met betrekking tot de toegang tot maatwerkvoorzieningen van de regionale uitvoeringsorganisatie (die is opgestart op 1 juli 2014) is het gebiedsgericht werken onder aansturing van de centrale organisatie. Op basis van dit uitgangspunt komen Wmo-consulenten uit de regio in dienst van de organisatie en zijn zij actief in de lokale setting, binnen het lokale sociale netwerk en dicht bij de inwoner.

De voor deze aanpak noodzakelijke efficiënte inzet van communicatiekanalen voor informatie en elektronische dienstverlening en het opzetten van een regiesysteem wordt binnen het samenwerkingsverband Peel 6.1 vormgegeven.

1.5 Samenhang en verbinding met andere taken in het sociaal domein

1.5.1 Jeugdbeleid

Inleiding

De rijksoverheid geeft gemeenten een grotere rol in het jeugdbeleid door de transitie jeugdzorg. Het betreft enerzijds een overgang van middelen en verantwoordelijkheden. Anderzijds streven we vooral naar een verandering, naar een verbetering van de dienstverlening aan onze kinderen en ouders die op enig moment in het leven ondersteuning nodig hebben.

Deze zogenoemde transformatie is erop gericht dat ieder kind gezond en veilig opgroeit en zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan het maatschappelijk leven, rekening houdend met zijn of haar ontwikkelingsniveau. Ouders zijn hiervoor het eerst verantwoordelijk. Als dit niet vanzelf gaat, komt de overheid in beeld. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren. We willen hierbij een vloeiende lijn vormgeven voor kinderen van - 9 maanden tot 18 jaar (met uitloop naar 23 jaar). In het eerder door de gemeenteraden vastgestelde beleidskader Jeugdhulp in de Peelregio 2015-2016 (februari 2014) zijn de uitgangspunten voor de transformatie opgenomen.

Doelen en resultaten

Onze inhoudelijke ambitie is dat kinderen en jongeren gezond en veilig opgroeien tot verantwoordelijke en zelfstandige volwassenen.

De volgende resultaten zijn hiermee verbonden:

- kinderen groeien gezond en veilig op;

- jongeren (12-23 jaar) zijn met zo passend mogelijke ondersteuning in staat om hun leven in goede banen te leiden;
- opvoeders zijn met zo passend mogelijke ondersteuning in staat om opvoeding en huishouden in goede banen te leiden;
- kinderen maken een goede start;
- jongeren hebben een startkwalificatie of hebben (begeleid) werk (voor minstens 24 uur per week).

Werkwijze

De transformatie van het stelsel is te vatten in een basismodel jeugdhulp. Dit is vergelijkbaar met de figuur op pagina 2. De lokale kracht vormt de basis en die benutten we optimaal. Opvoedondersteuning is beschikbaar als collectieve voorziening. Jeugd en gezinswerkers zijn beschikbaar als maatwerkvoorziening indien sprake is van meervoudige en complexe problematiek. Daarnaast kan het nodig zijn om specialisten op het vlak van jeugdzorg in te zetten. Tot slot hebben gemeenten een rol in het gedwongen kader van de jeugdzorg en in de spoedeisende hulp. In onderstaande werken we deze rollen verder uit.

Binnen de verschillende rollen (en de inkoop hiervan) is nadrukkelijk aandacht voor de overgang van jeugdigen naar de Wmo.

Lokaal netwerk

De dagelijkse zorg voor jeugd is de primaire verantwoordelijkheid van ouders. Ouders geven zelf invulling aan hun gezinsleven. Als zij niet in staat zijn om in de dagelijkse zorg te voorzien, doen zij een beroep op hun eigen netwerk (bestaande uit familie, vrienden, burens, maar ook verenigingen en vrijwilligerswerk). We gaan uit van de eigen kracht die aanwezig is in de samenleving om problemen op te lossen. Dit vraagt echter ook om een cultuuromslag gelijk aan de kanteling van de Wmo: iedereen die dat kan, neemt verantwoordelijkheid voor zijn of haar eigen leven en omgeving.

Het lokale netwerk betreft tevens de basisvoorzieningen; die voorzieningen waar vrijwel alle jeugd en ouders met regelmaat komen, zoals de scholen, peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, het consultatiebureau, de huisarts etc. Ouders en kinderen stellen daar vaak hun vragen, anderzijds signaleren de basisvoorzieningen zorgen omtrent het kind en het gezin. Professionals in het lokale netwerk moeten er op gericht zijn om een gezin te versterken, zodat het zelf de regie kan behouden of oppakken.

Opvoedondersteuner

De opvoedondersteuner zit dicht op de basisvoorzieningen. De persoon die deze taak heeft, is het gezicht in die wijk/gebied als het gaat om vragen en signalen over opvoeden en opgroeien. De opvoedondersteuner normaliseert, zet het gezin en het netwerk in haar eigen kracht en biedt ondersteuning waar nodig. De opvoedondersteuner is daarbij de toegangspoort naar zwaardere zorg. Als blijkt dat een probleem niet in het netwerk kan worden opgelost, schakelt de opvoedondersteuner een jeugd- en gezinswerker of specialist in. Belangrijk is dan ook dat deze professionals de situatie goed kunnen analyseren, hun eigen grenzen kennen en weten wat nodig is.

Jeugd- en gezinswerker

De jeugd- en gezinswerkers zijn de jeugdhulpprofessionals in het gezin. Zij zijn de vertaling van het uitgangspunt '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur'. Zij verlenen op basis van een gezinsplan zelf zoveel mogelijk hulp. Als gespecialiseerde hulp nodig is, vliegen zij deze in. De specialisten nemen het werk niet over, maar springen bij, zoveel mogelijk in de gezinssituatie (bij de

mensen thuis). Het gezin blijft samen met de jeugd- en gezinswerker de regie houden over het gezinsplan.

In tegenstelling tot de huidige situatie waarin Bureau Jeugdzorg de centrale toegangspoort vormt, kiezen wij voor decentrale toeleiding. De opvoedondersteuner kan doorverwijzen naar de jeugd- en gezinswerker en de opvoedondersteuner en de jeugd- en gezinswerker kunnen beiden specialistische ondersteuning inzetten.

Specialistische voorzieningen

De opvoedondersteuner en de jeugd -en gezinswerker werken met het gezin aan het oplossen van problemen. Voor een aantal gezinnen blijft het nodig om specialistische voorzieningen in te zetten. Onze ambitie is om de specialistische jeugdhulp de komende jaren zo beperkt mogelijk in te zetten. Echter, als deze zwaardere hulp nodig is, moet ze zo snel mogelijk worden ingezet. Specialistische voorzieningen, zoals zorg met verblijf en dagbehandeling, worden georganiseerd, ingekocht, via Eindhoven met alle 21 gemeenten in Zuidoost Brabant.

Het gedwongen kader

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering zijn bijzondere vormen van specialistische ondersteuning. Een rechterlijke maatregel ligt altijd ten grondslag aan deze jeugdhulp. De inzet van jeugdhulp in een gezin is dan niet meer vrijblijvend, maar 'gedwongen'. In de nieuwe manier van werken voeren we ook vernieuwingen door in het gedwongen kader.

De jeugdbeschermer/-reclasseerder legt contact met de jeugd- en gezinswerker die betrokken is bij het gezin. Zij werken samen als een tandem. Het plan van aanpak van de jeugdbeschermer/-reclasseerder wordt afgestemd met het gezinsplan en vice versa. Hierbij worden tevens afspraken gemaakt over de uitvoering van de werkzaamheden en verdeling hiervan tussen jeugdbeschermer/- reclasseerder en jeugd en gezinswerker.

Alleen een door het ministerie van Justitie gecertificeerde instelling mag jeugdbescherming en jeugdreclassering aanbieden. De regio Zuidoost-Brabant heeft voor 2015 en 2016 afspraken hierover gemaakt met het huidige bureau Jeugdzorg (vanaf 1 januari 2015 gecertificeerde instelling).

Spoedeisende zorg

De spoedeisende zorg (SEZ) biedt acute, niet medische hulp voor kinderen en gezinnen gedurende 24 uur per dag, zeven dagen per week. De SEZ biedt tevens 24 uur bereikbaarheid t.b.v. jeugdbescherming, jeugdreclassering en AMK. Tevens voert het SWZ voorlopige Onder Toezichtstellingen en Voorlopige Voogdijmaatregelen uit.

In 2015 is sprake van een gezamenlijk SEZ van Noordoost- en Zuidoost-Brabant. In 2015 wordt bekeken hoe een brede regionale crisisdienst voor alle doelgroepen en leeftijden eruit kan zien.

Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid om de loketten van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) te verenigen tot een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Hoofdstuk 4 van dit beleidskader gaat nader in op de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

1.5.2 Werk en inkomen

Inleiding

Per 1-1-2015 treedt de nieuwe Participatiewet in werking waarvoor de gemeenten verantwoordelijk zijn. Het doel van de wet is om meer mensen, en met name mensen met een

arbeidsbeperking, aan de slag te krijgen. Tot de doelgroep van de wet behoren de mensen die nu in de Wet Werk en Bijstand (WWB) en de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw) zitten.

De Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) is per 1 januari 2015 alleen toegankelijk voor jonggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Mensen die nu een Wajong uitkering hebben, behouden deze uitkering en blijven onder de verantwoordelijkheid van het UWV vallen.

Gemeenten richten samen met UWV, werkgevers en werknemers een regionaal Werkbedrijf in om mensen die niet het wettelijk minimumloon kunnen verdienen te plaatsen op de banen die werkgevers beschikbaar stellen.

Doelen en resultaten

De gezamenlijk gekozen missie voor de uitvoering van de Participatiewet in de Peelregio luidt als volgt:

Samen met onze partners willen we in de Peelregio de uitvoering van de Participatiewet tot een succes maken. We kiezen daarbij het vertrekpunt: iedereen doet mee naar vermogen. Dat meedoen is niet vrijblijvend, centraal staat dat dit moet gebeuren vanuit eigen kracht en verantwoordelijkheid van mensen. In de uitvoering kiezen we voor een integrale (sociaal domein brede) aanpak.

De missie in onderdelen:

Samen met onze partners:

Hoewel de gemeenten op basis van de wetgeving de regie hebben op de uitvoering kan dit alleen een succes worden als we dit samen met onze partners, de werkgevers in de Peel, UWV, ons SW-bedrijf Atlant Groep, Onderwijs- en zorgorganisaties en de cliëntenorganisaties oppakken. Ook van de werkzoekenden wordt daarin een bijdrage verwacht.

De uitvoering tot een succes maken:

We definiëren als succes 2 kernpunten: een optimale beantwoording van de (arbeids-)vraag van werkgevers en meer mensen aan het werk.

Iedereen doet mee naar vermogen:

Ieder mens heeft talenten. Wij gaan er vanuit dat die talenten worden ingezet om zo goed mogelijk zelfstandig in het bestaan te kunnen voorzien. We stellen de mogelijkheden van mensen als uitgangspunt voor de uitvoering.

Niet vrijblijvend:

De inspanning om mee te doen is niet vrijblijvend en gericht op een zo kort en minimaal mogelijke ondersteuning. Inwoners die zich onttrekken aan deze inspanning moeten rekening houden met een sanctie.

Eigen kracht en verantwoordelijkheid:

Iedere inwoner draagt en neemt naar vermogen verantwoordelijkheid voor het vinden van oplossingen voor de problemen die hij/zij in het leven tegenkomt.

Integrale aanpak:

Problemen rond het vinden en behouden van (betaald) werk hangen regelmatig samen met problemen op andere leefgebieden (gezondheid, huisvesting, schulden, etc). Bij de ondersteuning die vanuit de Participatiewet geboden kan worden is samenwerking en optimale afstemming met de andere disciplines binnen het sociaal domein een vereiste. We sluiten daarbij aan bij de aanpak van problemen van inwoners op alle leefgebieden.

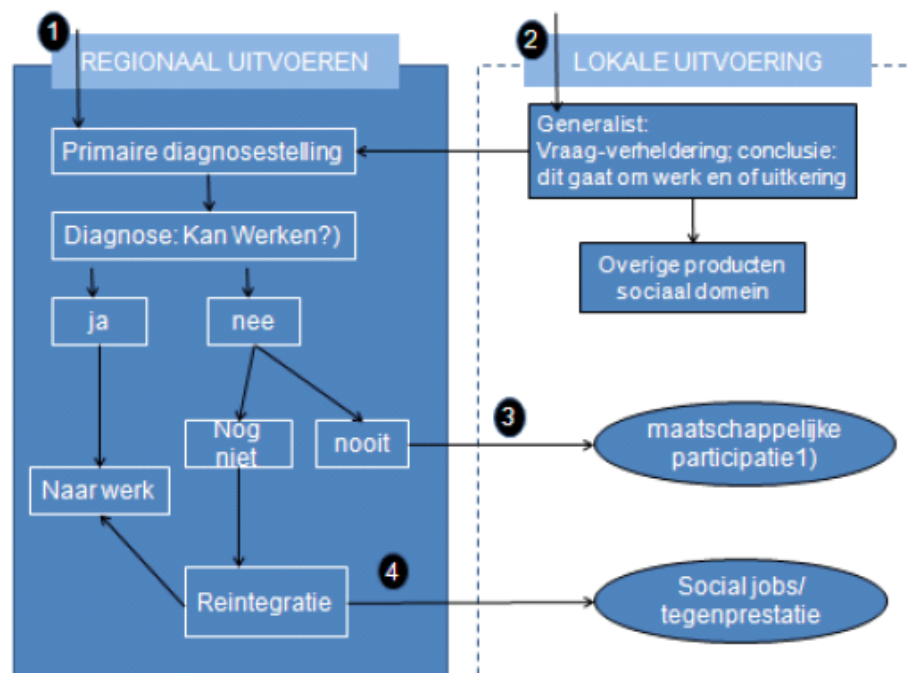
Werkwijze

Daar waar een vraag is binnen het domein Werk & Inkomen (Participatiewet) wordt de inwoner doorverwezen dan wel overgedragen naar het Werkplein Regio Helmond (de uitvoeringsorganisatie die vorm geeft aan de Participatiewet) voor zijn werkvraag en een eerste diagnose. Uitgangspunt is dat werk gaat voor uitkering. De aanvraag voor een uitkering is altijd digitaal via Werk.nl en kan lokaal ondersteunend georganiseerd zijn, maar onder eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager.

De mate van inzet op re-integratie wordt bepaald op basis van de mate waarin een inwoner nog kans heeft om zelf zijn loon te verdienen (zijn loonwaarde).

Re-integratietrajecten kunnen zowel lokaal als centraal georganiseerd worden. Voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt wordt er bij voorkeur gekozen voor een traject dichtbij huis (social jobs/tegenprestatie), terwijl iemand die dichtbij de arbeidsmarkt staat wat gemakkelijker naar een andere gemeente reist voor zijn traject. Dit sluit aan bij de vraag van de arbeidsmarkt.

Schematisch ziet het er als volgt uit:



De cijfers in bovenstaande figuur horen bij een aantal processtappen:

1. Vragen die alleen met werk en/of uitkering te maken hebben komen rechtstreeks binnen bij de regionale uitvoeringsorganisatie. In de praktijk betreft meer dan 80% van de ondersteuningsvragen op het gebied van werk en inkomen alleen deze dimensie en is er geen directe relatie met andere ondersteuningsbehoeften bijvoorbeeld op het gebied van zorg.
2. In de lokale situatie worden ondersteuningsvragen van inwoners onder andere gesignaleerd in een zogenaamd "keukentafelgesprek" of komen ze binnen bij een lokaal sociaal netwerk, een welzijnsorganisatie, de woningstichting, het gemeentelijk KCC, etc. Wanneer de professional die binnen het sociaal domein in het kader van het gebiedsgericht

werken lokaal actief is, bij doorvragen ontdekt dat er (ook) een vraagstuk rond werk/uitkering speelt, wordt de vraag (voor dat onderdeel) direct doorverwezen naar de regionale dienstverlening participatiewet

3. Nadat uit de diagnosestelling door de regionale uitvoeringsorganisatie werk en inkomen wordt vastgesteld dat iemand nooit loonvormende arbeid zal kunnen verrichten wordt verwezen naar activiteiten op het gebied van maatschappelijke participatie die op lokaal niveau (Wmo, dagbesteding/opvang) worden uitgevoerd. Hierbij moet gezorgd worden voor een 'warme' overdracht om zo effectief mogelijk in te kunnen spelen op het inzetten van de dienstverlening. Overigens geldt deze 'warme' overdracht ook voor de omgekeerde route: wanneer blijkt dat loonvormende arbeid toch aan de orde zou kunnen zijn
4. Voor een werkzoekende die nog niet kan werken wordt een traject gestart naar vrijwilligerswerk. Hierbij kunnen re-integratie-instrumenten worden ingezet, zoals social jobs of activiteiten die worden uitgevoerd in de lokale omgeving van betrokkene. Deze werkwijze hangt samen met het beleid rondom de tegenprestatie voor het verkrijgen van een uitkering.

Schulddienstverlening

Bij een vraag omtrent schulden, wordt er lokaal een intake gedaan om in beeld te krijgen of het een zware of lichte schuldenproblematiek betreft. Bij een lichte schuldenproblematiek worden er lokaal producten ingezet om de thuisadministratie op orde te brengen. Bij een zware schuldenproblematiek wordt voor een budgettering of schuldenregeling, c.q. -sanering 'Schulddienstverlening Helmond' ingeschakeld.

Een sterk lokaal netwerk is ook bij het domein Werk en Inkomen van belang en verlaagt de druk op de uitvoeringsorganisatie. We zien lokaal ook al initiatieven op dit gebied ontstaan, waarbij mensen elkaar helpen en motiveren op zoek naar werk. Dit gaat van het delen van ervaringen tot het concreet samen zoeken naar vacatures en het organiseren van workshops en trainingen.

Afschaffing Wtcg en CER

Naast het beleid voor minima, waaronder de individuele bijzondere bijstand en de schulddienstverlening, zijn ook de inkomensondersteunende regelingen voor de meerkosten als gevolg van chronische ziekte en/of beperking onderdeel geworden van de decentralisaties.

Het betreft hier het afschaffen van de landelijke Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER). De regering wil van een ongerichte compensatie via de Wtcg en CER naar een vorm van ondersteuning die beter is toegesneden op de persoonlijke situatie van inwoners. De uitvoering hiervan is aan de gemeenten. De afschaffing gaat gepaard met een korting op het budget.

Uitgangspunten voor het te vormen beleid inzake de gemeentelijke maatwerkregeling zijn:

- a. gericht op de doelgroep "personen met een chronische ziekte en/of beperking";
- b. uitvoeren binnen het beschikbare budget, regeling moet beheersbaar zijn;
- c. afstemmen op aanverwante regelingen (m.n. kostensoorten), waarbij de fiscale regeling als voorliggend wordt beschouwd;
- d. hanteren van een inkomensgrens;
- e. regelarm inrichten, waardoor uitvoeringskosten zo laag mogelijk zijn.

In 2014 is gekozen voor een overgangperiode met een tegemoetkoming aan de inwoners die van deze regelingen gebruik maken.

Met ingang van 2015 geven we het gemeentelijke financieel maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking definitief vorm. Hiervoor werken we onderstaande scenario's uit, gecombineerd tot een gericht instrument:

- a Individuele bijzondere bijstand. Individuele bijzondere bijstand is een geschikt kader om het gemeentelijke maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking in te bedden. Het is een gerichte compensatie van daadwerkelijke meerkosten. Gelet op de hoge uitvoeringskosten is bijzondere bijstand met name geschikt als vangnet in combinatie met de meer regelarme scenario's onder b en c.
- b De collectieve aanvullende verzekering (CAV). De collectieve aanvullende verzekering biedt de mogelijkheid om het gemeentelijk maatwerk regelarm voor inwoners en gemeenten in te bedden. Daarbij kunnen gemeenten een inkomensgrens bepalen voor toegang tot de CAV. Gemeenten bepalen daarnaast of ze bijdrage leveren in de premie van de CAV (evt. per inkomensgroep) en de hoogte van deze bijdrage.
- c Verlaging van de eigen bijdrage voor Wmo voorzieningen. Door middel van extra armoedeparameters naast de landelijke inkomensparameters voor vaststelling van de eigen bijdrage Wmo kan een gerichte nulfactuur voor de eigen bijdrage Wmo bewerkstelligd worden voor bepaalde inkomensgroepen. Dit kan volledig door de gemeente bepaald worden en is zeer regelarm voor inwoners en gemeenten.

Financiering

De bestaande re-integratiebudgetten en huidige Wsw-subsidie worden samengevoegd in één Participatiebudget. Het Participatiebudget maakt onderdeel uit van 'het sociaal deelfonds', waarin ook de budgetten voor de jeugdzorg en Wmo terechtkomen. Met het fonds kunnen gemeenten in de jaren 2015 tot en met 2017 hun sociale beleid vormgeven zonder financiële 'schotten'.

1.5.3 Veiligheidsbeleid

Inleiding

Veiligheid en het sociaal domein worden veelal als gescheiden velden beschouwd. Toch komt het in praktijk vaak voor dat zorg en veiligheid elkaar raken. Het gaat onder meer om de aanpak van criminele jeugdgroepen, multi probleemgezinnen, huiselijk geweld, kindermishandeling, overlastbestrijding en het bevorderen van een betere en veilige leefomgeving. Voor een adequate aanpak van deze problematiek is een goede verbinding tussen zorg en veiligheid essentieel. Het is daarom van belang de monitoring op het gebied van zowel veiligheid als gezondheid/sociaal domein op elkaar te laten aansluiten om op basis daarvan beleidskeuzes te kunnen maken.

De ontwikkelingen binnen het sociaal domein hebben daarom ook effect op het huidige en toekomstige integrale veiligheidsbeleid. In combinatie met de regie op het veiligheidsbeleid biedt dit kansen en mogelijkheden om de afstemming tussen zorg en veiligheid te optimaliseren en de problematiek effectief en zo dicht mogelijk bij de inwoner aan te pakken.

Doelen en resultaten

De Peelgemeenten werken samen met (regionale) partners aan een Integraal Veiligheidsbeleid Peelland. De visie richt zich op de volgende punten:

- het behouden en waar mogelijk verbeteren van de leefbaarheid en de veiligheid in al haar facetten;
- een zo hoog mogelijke veiligheidsbeleving van de inwoners;
- zo laag mogelijke criminaliteitscijfers;
- eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de inwoners.

Het begrip veiligheid(sbeleving) gaat zowel over veiligheid in de justitiële zin als over veiligheid in de betekenis van de Wmo: er moet voor iedereen in de thuissituatie of elders een veilige plek zijn. Door intensieve samenwerking tussen de zorg- en justitiële keten, door met elkaar mee te denken, elkaars expertise en interventiemogelijkheden te benutten en waar nodig op te schalen, kunnen zowel de zorgketen en de veiligheid keten effectief voor dit doel worden ingezet.

Werkwijze

De gemeente voert de regie over het lokale veiligheidsbeleid, met de coördinator Integrale Veiligheid als eerste aanspreekpunt. Naast de gemeenten hebben inwoners, organisaties, ondernemingen en andere overheidsinstellingen elk hun eigen verantwoordelijkheid en leveren als zodanig een bijdrage aan de veiligheid in de gemeenten. Samen met alle partijen worden veiligheidsthema's op regionaal, gemeentelijk of casusniveau opgepakt. De lokale activiteiten worden opgenomen in het actieprogramma van de afzonderlijke gemeenten.

Overlast

Overlast betekent een aantasting van de leefbaarheid of het veiligheidsgevoel in de leefomgeving, bijvoorbeeld door botsende levensstijlen of hangjongeren. Bij het tegengaan van overlastproblematiek ligt de nadruk op het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Op lokaal niveau werken gemeenten met instrumenten als buurtbemiddeling, het JIB-protocol, het Platform Leefbaarheid en het Platform Sociale cohesie. Welke instrument worden ingezet verschilt per gemeente. Structurele afstemming met verschillende partijen als politie, woningcorporaties en welzijnsorganisaties is daarbij van belang. Ook de inwoner speelt een actieve rol.

Risicjongeren

De problematiek rond risicjongeren uit (multi)probleemgezinnen heeft meerdere dimensies, oorzaken en uitingsvormen, zoals gedragsproblemen thuis, geweld in de openbare ruimte, werkloosheid, schulden en gebruik van verslavende middelen. Risicjongeren zijn vaak gebaat bij een integrale aanpak. De problemen zijn niet vanuit één sector op te lossen, maar vergen samenwerking tussen gemeenten, zorg- en adviesteams, politie, justitie en het Veiligheidshuis. Dit is met name van belang bij specialistische ondersteuning in het 'gedwongen kader'. Zie daarover ook paragraaf 1.5.1. van dit beleidskader over jeugdbeleid.

Arbeidsmigranten

Een gemeente heeft zorg voor al haar inwoners. Daarbij horen ook de arbeidsmigranten in de gemeente. Rond arbeidsmigranten spelen diverse thema's als veilig wonen, arbeidsuitbuiting en mensenhandel. De aanpak van deze problematiek vraagt om keten overstijgende samenwerking tussen gemeenten en partijen als de politie, de arbeidsinspectie en de Belastingdienst. In enkele Peelgemeenten is deze problematiek al een prioriteit in het actieprogramma. Momenteel wordt gewerkt aan een integrale aanpak op Peelniveau.

Huiselijk geweld

In 2015 worden de Steunpunten Huiselijk Geweld en de Algemene Meldpunten Kindermishandeling samengevoegd tot één meldpunt, het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Paragraaf 2.3 van dit beleidskader gaat nader in op de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Nazorg ex-gedetineerden

Ook het proces nazorg ex-gedetineerden wordt anders ingericht. De gemeente voert de regie op de ketensamenwerking met justitie en maatschappelijke organisaties. De nadruk ligt enerzijds op het vergroten van re-integratiekansen en anderzijds op het waarborgen van de veiligheid. De nazorg wordt op Peelniveau opgepakt. De regie ligt bij een regionaal opererende trajectregisseur. Bij een complexe casus (code rood) wordt opgeschaald naar het Veiligheidshuis.

Veiligheidshuis

Wanneer meer expertise nodig is, kan worden opgeschaald naar het Veiligheidshuis. Het Veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf-, zorg- en (andere) gemeentelijke partners, waarin zij onder eenduidige regie komen tot een organisatie- of keten overstijgende aanpak van complexe problematiek om ernstige overlast en criminaliteit te bestrijden en de leefsituatie van de betrokkenen te normaliseren. Het resultaat van de samenwerking is een integrale probleemanalyse met een persoons-, systeem- of gebiedsgericht plan van aanpak. De expertise van het Veiligheidshuis wordt specifiek ingezet bij complexe casuïstiek waarvoor binnen de reguliere werkwijze geen adequate oplossing gevonden kan worden. Het Veiligheidshuis kan dienen als informatie- en adviespunt, maar kan ook coördinatie en tijdelijke regievoering verzorgen.

De regie op de Veiligheidshuizen ligt sinds 2013 bij de gemeenten. De gemeenten kunnen vanuit hun regierol sturen op de samenwerking tussen de partners, met een goede borging van het Veiligheidshuis in de lokale structuur. Afstemming met lokale organisaties en overlegtafels is fundamenteel voor een goede en sluitende aanpak op lokaal en regionaal niveau. Vanuit het Veiligheidshuis wordt daarom actief de verbinding gezocht met de decentralisaties en de lokale netwerken die daarbinnen opereren.

Financiering

Het veiligheidsbeleid wordt gefinancierd uit de reguliere budgetten van de gemeente. Bij de inzet van lokale instrumenten voor overlastbestrijding kunnen ook andere partijen bijdragen in de kosten, zoals woningcorporaties. Het Veiligheidshuis Brabant Zuidoost wordt gefinancierd uit een bijdrage van het Rijk en uit een bijdrage van de 21 deelnemende gemeenten.

1.5.4 Cliëntondersteuning

Inleiding

Op grond van de nieuwe Wmo zijn gemeenten verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle inwoners. Het begrip cliëntondersteuning wordt in de wet als volgt gedefinieerd: ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Cliëntondersteuning is dus bij uitstek een onderwerp dat alle drie de transities raakt: een zogenaamd '3D-onderwerp'.

Doelen en resultaten

Cliëntondersteuning heeft op individueel niveau de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) tot doel, ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te

bevorderen. Op maatschappelijk niveau heeft cliëntondersteuning tot doel om de inclusieve samenleving te versterken.

De volgende resultaten zijn hiermee verbonden:

- cliënten weten de weg (naar informatie en hulp) te vinden;
- cliënten hebben het gevoel dat hun belang gediend wordt;
- cliënten worden ondersteund in hun zelfredzaamheid en het inzetten van hun sociale netwerk;
- cliënten hebben zicht op de diverse keuzemogelijkheden en worden ondersteund bij het maken van een keuze op de leefgebieden:
 - leren en werken
 - regelgeving en geldzaken
 - opvoeding en ontwikkeling
 - wonen en samenleven

Werkwijze

Gemeenten bieden momenteel al cliëntondersteuning aan diverse doelgroepen. Denk hierbij aan de dorpsondersteuners, de ouderenadviseurs en de opvoedondersteuners. Per 1-1-2015 worden gemeenten ook verantwoordelijk voor cliëntondersteuning aan mensen met een beperking (verstandelijk, lichamelijk, zintuiglijk, autisme, niet aangeboren hersenletsel). Op dit moment voert MEE Zuidoost Brabant de cliëntondersteuning voor deze doelgroep uit. Daarnaast is in de Wmo 2015 opgenomen dat gemeenten ervoor zorgdragen dat 'op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar is'.

Het terrein van cliëntondersteuning dient opnieuw te worden ingericht en zo te worden vormgegeven dat het belang van de cliënt uitgangspunt is, integraal en domein overstijgend. Ten dienste van onze inwoners, zijn er bepaalde vormen van specialismen nodig die bij de uitvoering kunnen ondersteunen en ingezet kunnen worden bij complexere problematiek en ook toegankelijk zijn voor intermediairs. Dit wordt georganiseerd op schaal van de Peelregio dan wel Zuidoost Brabant.

Het jaar 2015 wordt gebruikt als overgangsjaar. Dit overgangsjaar geeft gemeenten de mogelijkheid om de transformatie op zorgvuldige wijze, passend bij de lokale wensen, integraal invulling te geven en ervaring op te doen met de nieuwe doelgroepen. Het borgen van cliëntondersteuning op een kwalitatief goede manier staat steeds centraal. In dit jaar wordt toegewerkt naar de gewenste inrichting van cliëntondersteuning per 2016.

Voor 2015 maken gemeenten in aanvulling op andere subsidieafspraken, 1-jarige subsidieafspraken met MEE Zuidoost Brabant.

Per 1 april 2015 bestaat er duidelijkheid over 'de stip aan de horizon': hoe wordt de kwaliteit van de cliëntondersteuning vanaf 2016 op lokaal/sub regionaal niveau geborgd, welke taken/functies moeten (sub)regionaal georganiseerd worden door welke organisatie?

Inloop GGZ

Per 1 januari 2015 wordt ook de inlooptoets GGZ overgeheveld van de AWBZ naar de Wmo. De inlooptoets in de GGZ is bedoeld voor personen met een (langdurige) psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (zoals een beperkte sociale redzaamheid). De inlooptoets GGZ heeft meerdere functies: een vorm van ontmoeting (en daarmee dag invulling), een plek voor ondersteuning en een signaalfunctie naar behandelaren, casemanagers en verwijzers van bezoekers.

Binnen de Peelgemeenten is, voor zover nu bekend, de GGZ Oost-Brabant de enige die de inloofunctie GGZ vervult.

Ook hier wordt 2015 als een overgangsjaar gezien, waarbij er ingezet wordt op gezamenlijke subsidiëring met als doel het beschikbaar houden van de inloofunctie voor de Peelgemeenten in 2015. In 2015 dient dan gezamenlijk met de doorontwikkeling van de andere vormen van cliëntondersteuning bekeken te worden hoe deze functie het beste ingevuld kan worden passend binnen de Wmo.

Financiering

Gemeenten hebben reeds een subsidierelatie met organisaties die op lokaal niveau een rol in cliëntondersteuning invullen. Dit is een lokale aangelegenheid. Daarnaast krijgen gemeenten per 2015 ook de beschikking over de middelen die tot 2015 via een landelijke AWBZ subsidieregeling aan de MEE organisatie(s) werden verstrekt voor de ondersteuning van van mensen met een beperking. Voor 2015 verlenen alle gemeenten in de regio Zuidoost Brabant voor de periode van één jaar een subsidie aan de MEE organiatie van 86% van het budget dat MEE in 2014 ontvangt. Voor de Peelregio gaat het om een bedrag van € 2.819.890,-. Dit zijn ook de financiële kaders voor 2016 en verder. Richting 2016 wordt er kritisch gekeken naar de inrichting van cliëntondersteuning en bijbehorende formatie.

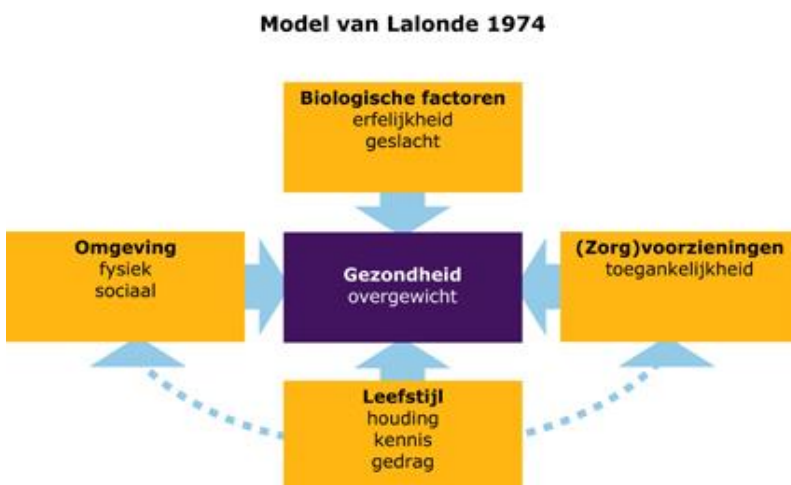
De middelen voor de inloofunctie zitten versleuteld in de middelen van het sociaal deelfonds en worden verdeeld over alle Peelgemeenten. Om de functie beschikbaar te houden in 2015, zullen deze middelen hier per gemeente voor vrijgemaakt dienen te worden.

1.5.5 Gezondheidsbeleid

Inleiding

Bij gezondheid gaat het niet slechts om de afwezigheid van ziekte. Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Dit wil dus zeggen dat mensen die goed leren omgaan met hun ziekte, toch nog behoorlijk gezond in het leven kunnen staan. Ook de inzet van onze professionals moet hierop gericht zijn.

Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren zoals leefstijl en de fysieke- en sociale omgeving. Het model van Lalonde laat dit zien:



Figuur 1: Het model van Lalonde

Dit model maakt duidelijk dat het voor effectief gezondheidsbeleid nodig is om in te spelen op meerdere factoren die de gezondheid beïnvloeden.

Vanuit de gemeente kan men invloed uitoefenen op de leefstijl van mensen (bv. bewegen, gebruik van genotsmiddelen), de toegankelijkheid van voorzieningen (bv. samenwerking huisarts en de welzijnsorganisatie) en de fysieke (bv. de inrichting van de woonomgeving) en sociale omgeving (bv. gezin, buurt- en leeftijdgenoten).

Insteken op een positief gezondheidsbeleid legt de verantwoordelijkheid voor gezondheid allereerst bij de inwoner. De gezondheid wordt beïnvloed door de leefstijl. Leefstijl is in steeds grotere mate een eigen keuze. Om een gezonde leefstijl te stimuleren zullen we bevorderen dat ondersteuning en bewegen in de eigen omgeving mogelijk is, een omgeving die tevens veilig en leefbaar is. Deze factoren zijn niet enkel factoren als het gaat om preventie van ziekte en het bevorderen van gezonde leefstijlkeuzes, het zijn ook factoren die deelname aan de maatschappij bevorderen. Een gezonde leefstijl is evenzeer positief als het gaat om het voorkomen van het niet meer zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving. Omgekeerd geldt qua visie hetzelfde: gezondheid is niet de afwezigheid van ziekte, maar staat ook voor mentaal en sociaal welzijn. Het gezondheidsbeleid verlegt daarmee het accent van ziekte en zorg naar gedrag en gezondheid.

Wettelijk kader

Vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn gemeenten bestuurlijk verantwoordelijk voor de volgende taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg:

- algemene bevorderingstaken, zoals de afstemming van de publieke gezondheidszorg met de curatieve gezondheidszorg, epidemiologie, gezondheidsbevordering en medische milieukunde;
- jeugdgezondheidszorg tot 19 jaar;
- ouderengezondheidszorg vanaf 65 jaar;
- infectieziektebestrijding.

De beleidsvrijheid die de gemeente hierbij heeft, verschilt per taak. Op het gebied van jeugdgezondheidszorg (basistakenpakket) en infectieziektebestrijding zijn de taken van de gemeente duidelijk omschreven en laat de Wpg weinig ruimte voor eigen beleid. Bij de invulling van gezondheidsbevordering en de ouderengezondheidszorg hebben gemeenten echter veel ruimte voor eigen keuzes. Eveneens is de gemeente vanuit deze wet verplicht om een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) in stand te houden.

Landelijk kader

De hoofdlijnen van het landelijke volksgezondheidsbeleid presenteert VWS jaarlijks in de Beleidsagenda en in haar begroting. Afzonderlijke beleidsnota's en beleidsbrieven gaan in op specifieke onderdelen van het gezondheidsbeleid. In de meest recente landelijke preventienota 'Gezondheid dichtbij' uit 2011 (VWS, 2011) staan drie thema's hierin centraal: zelf beslissen over leefstijl, vertrouwen in gezondheidsbescherming en zorg en sport in de buurt. Daarnaast blijven de vijf beleidsspeerpunten van de preventienota uit 2006 (VWS, 2006I) van kracht: drie leefstijlfactoren (roken, overgewicht en schadelijk alcoholgebruik) en twee ziektes (diabetes en depressie).

Eind 2013 boden de minister en staatssecretaris van VWS mede namens 5 andere ministeries het Nationaal Programma Preventie 2014-2016 (NPP) aan. Dit gezamenlijke programma heeft als doel de volksgezondheid duurzaam te beschermen tegen bedreigingen en waar dat kan verder te verbeteren. Een prominentere plek voor preventie in de gezondheidszorg is één van de primaire doelen van het NPP. Andere doelen zijn: het bevorderen van vitale mensen via een gezonde omgeving en het op peil houden van de gezondheidsbescherming. Lokaal beleid is de verantwoordelijkheid van gemeenten. Gemeenten kunnen hiervoor landelijke speerpunten als uitgangspunt nemen, maar zijn dit niet verplicht. De focus ligt hierbij vooral op gezondheidsbevordering.

Doelen en resultaten

Doel van het gezondheidsbeleid is dat het aantal inwoners afneemt dat de gezondheid ervaart als 'gaat wel' tot 'slecht'.

In dit doel zit de inzet op gezondheid vooral in het gezondheidsbeleid (leefstijlkeuzes) maar de ervaring van de eigen gezondheid en het hiermee omgaan, zit vooral in de Wmo. (zelfredzaamheid, eigen regie). Middels de gezondheidsmonitor kan de nulmeting per gemeente bepaald worden. Het is een lokale keuze om te bepalen op welke specifieke thema's dan wel doelgroepen wordt ingezet.

Werkwijze

Voor een groot deel van de wettelijke taken hebben de 21 gemeenten een gemeenschappelijke regeling getroffen en vanuit daar worden de taken door de GGD uitgevoerd. Hierbij moet gedacht worden aan infectieziektebestrijding, technische hygiënezorg en de jeugdgezondheidszorg (van 4 tot 19 jaar). De gezondheidszorg van 0-4 jaar is belegd bij de Zorgboog.

Zoals het uit model van Lalonde duidelijk wordt is een integrale benadering van groot belang. Hierbij moet er naar meerdere leefdomeinen worden gekeken, zoals dagbesteding, lichamelijke en geestelijke gezondheid en maatschappelijke participatie. Dit betekent dat organisaties die door de gemeente gefinancierd dan wel gesubsidieerd worden ook oog moeten hebben voor de gezondheidssituatie van onze inwoners.

De verdere invulling van het gezondheidsbeleid is een lokale keuze en een eigen verantwoordelijkheid van iedere gemeente.

Financiering

De taken die belegd zijn bij de GGD worden gefinancierd via een gemeentelijke bijdrage per inwoner betaald door de 21 gemeenten van de MRE. In het gemeenschappelijk takenpakket van de GGD is er echter ook een onderdeel genaamd 'lokaal maatwerk' waarbij iedere gemeente afspraken maakt over de inzet van de GGD. Op dit moment gaat dit vooral over de gezondheid bevorderende taken maar er wordt gewerkt naar uitbreiding naar de jeugdgezondheid. De taken voor de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar zijn opgenomen in de lokale subsidieafspraken met de Zorgboog.

De wijze van financiering van de lokale inzet op de gezondheidsbevordering, buiten het gemeenschappelijk takenpakket, is een lokale keuze.

Hoofdstuk 2

Maatwerkvoorzieningen Wmo

2.1 Maatwerkvoorzieningen

2.1.1 Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 gaat de 'nieuwe Wmo' in werking. Hierin is het begrip maatwerkvoorziening opgenomen. Dit is vervangend voor een individuele voorziening. Bij maatwerkvoorziening gaat het om een op maat van de persoon afgestemd geheel van maatregelen (een arrangement).

De gemeenten hebben nu een resultaatverplichting in plaats van een compensatieplicht (Wmo tot 2015). Het gaat om maatwerk, resultaat en eigen verantwoordelijkheid. Nog meer dan in het recente verleden wordt de vraag van een inwoner in een brede context gezien. Het proces om te komen tot een vorm van ondersteuning, indien nodig, komt steeds meer centraal te staan.

Zelfredzaamheid en participatie zijn op de eerste plaats verantwoordelijkheid van de inwoner zelf. Er wordt een groter beroep op de eigen mogelijkheden van inwoners en op hulp van hun sociale omgeving gedaan, alvorens de gemeente via de Wmo ondersteuning gaat bieden.

Ook de verantwoordelijkheid van de begeleiding, de instructie bij de persoonlijke verzorging (gericht op algemene dagelijkse levensverrichtingen), kortdurend verblijf en beschermd wonen (ggz-c) zijn ondergebracht bij gemeenten. Dit zijn taken die tot 2015 op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) werden uitgevoerd. Daarnaast krijgen gemeenten per 2015 de opdracht om "op elk moment van de dag telefonisch of elektronisch, anoniem, een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen". Deze dienstverlening, hulp op afstand, voert Sensor, een landelijk werkende organisatie, tot 1 januari 2015 uit.

De nieuwe verantwoordelijkheden worden ingepast in de Wmo waarin de kanteling een prominente plek heeft. Logischerwijs zullen de (deels) nieuwe doelgroepen ook volgens het gedachtegoed van de kanteling worden benaderd: vraaggericht in plaats van aanbodgericht (loslaten van de verzekeringsgedachte ingevolge de AWBZ).

In de unit Zorg en Ondersteuning van Peel 6.1 is de beoordeling belegd tot de maatwerkvoorzieningen, waarbij er gebiedsgericht gewerkt wordt. Dit betekent ook dat de inkoop van de maatwerkvoorzieningen zoveel mogelijk op Peelniveau plaatsvindt. Het is belangrijk dat er een goede aansluiting bestaat tussen deze lokale infrastructuur en de maatwerkvoorzieningen die worden ingezet vanuit de unit zorg en ondersteuning zodat inwoners snel toegang krijgen tot de ondersteuning die ze nodig hebben (lokaal en/of regionaal).

2.1.2 Doelen en resultaten

Gezamenlijk willen we het volgende resultaat bereiken:

Een zorgzame samenleving waarbij er een goede balans is, ook in financiële zin, tussen eigen verantwoordelijkheid van inwoners (waaronder ook vrijwillige inzet) en de inzet van professionele maatwerkvoorzieningen

We stellen hiervoor de volgende doelen:

- De kosten van de inzet van maatwerkvoorzieningen dalen op termijn als gevolg van de inzet van en nadruk op eigen kracht, het eigen netwerk, preventieve en algemene (lokale) voorzieningen.
- Doorontwikkeling regionale uitvoeringsorganisatie:
 - Verder gaan op de reeds ingeslagen weg naar een gekantelde werkwijze waarbij eigen kracht, inzet van het informeel netwerk, wederkerigheid, zelfredzaamheid en participatie leidend zijn.
 - De regionale uitvoeringsorganisatie vormt het sluitstuk van de ondersteuning vanuit de lokale infrastructuur. Dit vraagt om concrete afspraken over afstemming, samenwerking en ieders rollen en verantwoordelijkheden vanuit zowel het lokale als het regionale.
 - Ontschotting binnen het sociale domein in de werkwijze van de regionale uitvoeringsorganisatie.
- Doorontwikkeling van nieuwe manier van inkopen (zowel in proces als in resultaat) van maatwerkvoorzieningen.
 - Qua proces wordt ingestoken, middels bestuurlijk aanbesteden, op overleg waarin ruimte is voor innovatie en alternatieven.
 - Qua resultaat wordt ingestoken op resultaatgerichte financiering waarbij het product niet centraal staat maar het bereikte resultaat. Dit betekent ook een nieuwe manier van contractbeheer (continue proces van overleg, afstemming en indien nodig bijstelling gemaakte afspraken en werkwijze).
 - Vanuit de gedachte 'een gezin, een plan, een regisseur' wordt toegewerkt naar de inkoop van ontschotte arrangementen binnen het sociale domein (participatiewet, Jeugd en Wmo).

2.1.3 Werkwijze

De werkwijze met betrekking tot de maatwerkvoorzieningen, is vastgelegd middels de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning. Een verdere uitwerking is terug te vinden in de Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning.

Daarnaast zijn er (deel)overeenkomsten gesloten ter uitvoering van de maatwerkvoorzieningen (zoals begeleiding en beschermd wonen), zie hier voor ook de toelichting bij het hoofdstuk handhaving en toezicht.

Naast bovengenoemde (deel)overeenkomsten op Peelniveau, is er vanuit het ministerie van VWS en de VNG besloten om landelijke inkoopafspraken te maken voor specialistische begeleiding voor zintuiglijk gehandicapten (ZG), omdat het om een zeer beperkt aantal mensen per gemeente gaat, het gaat om begeleiding vanuit specifieke expertise en deze begeleiding voor het grootste deel geleverd wordt door een beperkt aantal landelijke opererende ZG-aanbieders. Voor deze groep zullen we zoveel mogelijk gebruik maken van de landelijke raamovereenkomst, waarbij we zelf wel verantwoordelijk blijven voor de toegang en bekostiging tot deze vorm van ondersteuning.

Voor de taak 'hulp op afstand' is in Peelverband afgesproken om deze taak per 1 januari 2015 middels een subsidie te beleggen bij de LEV Groep, omdat hier een relevante verbinding gemaakt kan worden met andere taken die door de LEV Groep worden uitgevoerd.

2.1.4 Financiering

De financiering is uitgewerkt in Hoofdstuk 3.

2.2 Opvang en beschermd wonen

2.2.1 Inleiding

Een van de gemeentelijke opgaven binnen de Wmo is het bieden van opvang, waaronder maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en beschermd wonen¹. Primair is het een verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Helmond om passende maatwerkvoorzieningen te bieden aan ingezetenen van de regio die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

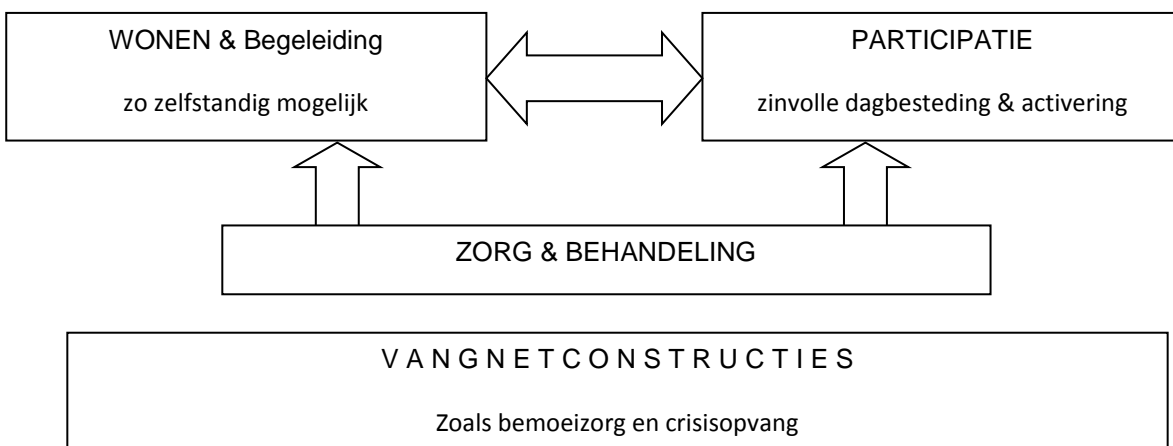
Voorbeelden zijn mensen met psychosociale, verslavings- of psychische problematiek en slachtoffers huiselijk geweld. Zij ontvangen, al dan niet tijdelijk, ondersteuning bij het zo zelfstandig mogelijk wonen, het vinden van een dagbesteding, werk, financiële zaken en/of opbouw en onderhoud van een sociaal netwerk.

Naast deze centrum gemeentelijke verantwoordelijkheid is iedere gemeente verantwoordelijk voor het voorkomen van de inzet van maatwerkvoorzieningen als beschermd wonen en opvang. Daarnaast is iedere gemeente verantwoordelijk voor de nazorg voor inwoners die terugkeren naar de gemeente na verblijf in een regionale maatwerkvoorziening.

2.2.2 Doelen en resultaten

De ondersteuning richt zich op het versterken van participatie en begeleiden bij het wonen van kwetsbare inwoners. Zorg en behandeling staan daarbij in dienst van het (weer) kunnen participeren in de samenleving en/of het stabiliseren van de leefsituatie.

De aansluiting bij lichtere nuldelijnsvoorzieningen en ondersteuning vanuit de lokale netwerken zijn van groot belang.



¹ het gaat hierbij om beschermd wonen met de grondslag psychiatrie, de huidige ZZP GGZ categorie C; een groot deel van deze doelgroep woont nu in (regionale) instellingen voor beschermd wonen, waarbij er geen sprake meer is van behandeling gekoppeld aan de woonomgeving.

De doelen en resultaten op dit beleidsveld zijn:

- inwoners die beschermd wonen of gebruik maken van de maatschappelijke opvang en/of vrouwenopvang wonen zo snel mogelijk weer zelfstandig of functioneren zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving met zo licht mogelijke ondersteuning en maximale benutting van eigen kracht en informele ondersteuning. Hiertoe krijgt iedere klant een maatwerktraject aangeboden (één inwoner/gezin - één plan - één regisseur) zoals dit nu al gebeurt in de kader van de maatschappelijke opvang;
- overlast en risicovolle situaties (o.a. veiligheid) kunnen worden beperkt door o.a. het inzetten van drang- en dwangtrajecten, georganiseerd in samenwerking met politie, justitie en uitkeringsinstanties;
- het beperken tot maximaal 90 uithuiszettingen per jaar in de Peel (waarvan 70 in Helmond) als gevolg van huurachterstanden en/of overlast;
- een adequaat vangnet voor inwoners, die het tijdelijk niet redden om zelfstandig te wonen of die nog onvoldoende in staat zijn een traject te (willen) volgen, dat in aard en omvang aansluit bij de vraag en dat binnen de beschikbare budgetten gerealiseerd kan worden;
- beperking van de instroom in de (individuele) maatwerkvoorzieningen gericht op beschermd wonen en opvang middels lokale inzet op preventie, versterking van het lokale netwerk en het adequaat organiseren van algemene voorzieningen;
- in het tweede kwartaal 2015 vaststellen welke diensten binnen de maatschappelijke opvang per 2016 middels bestuurlijke aanbesteding worden aangekocht;
- vaststellen hoe de toegang tot maatwerkvoorzieningen voor complexe doelgroepen wordt georganiseerd.
- in 2015 vaststellen of (en hoe) het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen per 2016 ingevoegd gaat worden in de GR Peel 6.1.

2.2.3 Werkwijze

Overgangsrecht beschermd wonen

Inwoners die op 1 januari 2015 een geldige indicatie op grond van de AWBZ hebben voor een ZZP C, behouden hun aanspraken tot 2020 (of korter als de indicatie geen vijf jaar meer loopt). Dit betekent echter niet dat er een garantie is dat inwoners recht hebben op precies dezelfde zorg en ondersteuning van hun huidige aanbieder. In samenspraak tussen inwoners en gemeente kan de ondersteuning op een andere manier worden geleverd.

Inkoop versus subsidiëring

Beschermd wonen valt onder de nieuwe, gedecentraliseerde taken en wordt op basis hiervan middels bestuurlijke aanbesteding ingekocht, waarbij dit voor de periode van het overgangsrecht neerkomt op een continuering van de samenwerking met huidige aanbieders.

Binnen de Maatschappelijke Opvang kennen we verschillende diensten, zoals ambulante woonbegeleiding, intramurale begeleiding en crisisopvang. In 2015 zal bekeken worden in welke mate dit mee kan binnen het traject van bestuurlijke aanbesteding.

Regierol gemeente

Ondanks het feit dat de centrumgemeente primair verantwoordelijk is voor maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en beschermd wonen hebben alle gemeenten een taak en verantwoordelijkheid op basis van onze Wmo-visie.

De regierol van de centrumgemeente bij beschermd wonen en de maatschappelijke opvang richt zich op de volgende zaken:

- procesregie op de maatwerktrajecten;
- ronde-tafel-gesprekken organiseren voor complexe casussen waarin partners niet zelfstandig tot oplossingen kunnen komen;
- beleidsregie:
 - maken van prestatieafspraken met maatschappelijke partners en deze monitoren;
 - afspraken met belangrijke ketenpartners zoals het zorgkantoor, woningcorporaties etc.

Toegang

De toegang tot de maatwerkvoorziening, waaronder Beschermd Wonen, verloopt via de regionale uitvoeringsorganisatie (zie paragraaf maatwerkvoorzieningen).

De toegang tot de maatschappelijke opvang verloopt nu via de huidige aanbieder. De financiering van de huidige taken rondom maatschappelijke opvang wordt opnieuw bezien, dit geldt dus ook voor het onderdeel toegang.

2.2.4 Financiering

Maatschappelijke Opvang & Vrouwenopvang

Voor de bekostiging van de Maatschappelijke Opvang en de Vrouwenopvang blijven de decentralisatie uitkeringen beschikbaar, voornamelijk zonder korting. Deze worden beschikbaar gesteld aan de centrumgemeenten (Helmond).

Beschermd wonen

Het budget voor beschermd wonen wordt per 1-1-2015 zonder korting gedecentraliseerd naar de centrumgemeenten.

2.3 Huiselijk geweld en kindermishandeling

2.3.1 Inleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de preventie en aanpak van huiselijk geweld. Tot huiselijk geweld behoort o.a. (ex-)partnergeweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling, mishandeling van ouders, waarbij de mishandeling fysiek, seksueel, psychisch en materieel/financieel van aard kan zijn.

Dit beleidsterrein is echter breder dan de Wmo. Ook op het gebied van de Veiligheid is er een rol voor gemeenten. Zo wordt bijv. het huisverbod op grond van de Wet tijdelijk huisverbod door de burgemeester opgelegd om een 'time-out' te creëren in een situatie van geweld. Nieuw is dat gemeenten verantwoordelijk worden voor het Jeugd domein, waardoor de verbinding met de aanpak van kindermishandeling nadrukkelijker vorm kan worden gegeven.

Voor een goede en effectieve aanpak van geweld in huiselijke kring is gezamenlijk regionaal beleid nodig. Weliswaar loopt de financiering van de opvang via de centrumgemeenten, de ketenaanpak van geweld in huiselijke kring betreft (juist) ook preventie, vroeg signalering en nazorg. Voor deze taken zijn ook de regiogemeenten verantwoordelijk. Uiterlijk 1 januari 2015 is er op niveau van de regio Zuidoost Brabant een regiovisie huiselijk geweld & kindermishandeling opgesteld, waarin we de visie, doelen en resultaten van dit beleidsthema naar een concrete aanpak vertalen en de verbinding in de keten leggen.

Per element wordt in de regiovisie vastgelegd of gemeenten de verantwoordelijkheid daarvoor met elkaar nemen, of dat ze die ieder voor zich nemen.

Hierbij moet er sprake zijn van een wisselwerking, dat wil zeggen dat de regionale samenwerking daar waar noodzakelijk het lokale deel maximaal faciliteert, en andersom dat het lokale deel optimaal aansluit op het regionaal deel.

2.3.2 Doelen en resultaten

Alle inwoners, volwassenen en kinderen hebben het recht om in veiligheid te leven en op te groeien.

Een effectieve aanpak bestaat uit vier hoofdelementen: preventie, vroeg signalering, adequaat opereren na een incident en nazorg. Een effectieve aanpak op huiselijk geweld en kindermishandeling is nodig om ervoor te zorgen dat:

- huiselijk geweld en kindermishandeling wordt voorkomen (preventie en vroeg signalering);
- het geweld stopt (melding, interventie en nazorg);
- recidive van zowel slachtofferschap én daderschap wordt voorkomen.

Deze aanpak moet zich vertalen in de volgende doelen en resultaten:

- het moet voor inwoners buitengewoon eenvoudig zijn om met eerstelijns professionals uit gezondheidszorg, onderwijs en welzijn vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling te bespreken.
- Alle instellingen en zelfstandigen in zorg en welzijn werken met een meldcode.
- Alle meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling worden binnen de vastgestelde termijnen adequaat opgepakt.
- Het percentage recidive huiselijk geweld en kindermishandeling neemt af.
- Voor alle incidenten waarbij meervoudige problematiek wordt vastgesteld wordt een casusregisseur aangesteld.
- Er zijn voldoende plekken in de regio beschikbaar voor adequate en veilige opvang.
- Landelijk worden bovenregionale afspraken gemaakt t.a.v. de opvang van bijzondere doelgroepen.
- T.a.v. preventie, vroeg signalering en nazorg dient iedere gemeente aanvullende resultaten te formuleren.

2.3.3 Werkwijze

Voor het realiseren van de beleidsdoelen en resultaten op het thema huiselijk geweld en kindermishandeling zijn met name een goede samenwerking tussen organisaties en adequate regievoering van groot belang. De beleidsregie ligt bij de gemeenten.

Gemeenten staan voor de opgave om regiovisies te maken op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Die opdracht hebben ze gekregen in de Kamerbrief van de Staatssecretaris van VWS van 14 december 2011.

In samenspraak met regiogemeenten stellen de centrumgemeenten Helmond en Eindhoven in 2014 een regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling op.

De keten van de aanpak van huiselijk geweld bestaat uit preventie, vroeg signalering, adequaat opereren na een incident en nazorg. Het AMHK neemt in deze keten een belangrijke plek in. Per 1 januari gaan de medewerkers van de huidige Steunpunten Huiselijk Geweld en het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling als één team functioneren. Het jaar 2015 wordt gezien als overgangsjaar. Per 1 januari 2016 moet het nieuwe AMHK functioneren. Dat betekent dat voor 1 juli 2015 besluitvorming omtrent de nieuwe organisatie AMHK gereed moet zijn.

De onderdelen preventie, vroeg signalering en nazorg kunnen het best worden uitgevoerd binnen de lokale sociale infrastructuur, mits daaraan deskundigheid op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling is toegevoegd of beschikbaar is op de achtergrond. Dat is de infrastructuur die gemeenten nu aan het ontwikkelen zijn voor alle taken die zij in het kader van de decentralisaties gaan overnemen van het rijk.

In situaties van (acute) dreiging en escalerende onveiligheid, is een krachtige en snelle aanpak in nauwe afstemming met Politie en Justitie vereist. In dit soort situaties beschikt de burgemeester bovendien over twee instrumenten.

Ten eerste kan de burgemeester een tijdelijk huisverbod opleggen (op basis van de Wet Tijdelijk Huisverbod).

Indien er voor een kind een onveilige situatie dreigt, kunnen burgemeesters in de tweede plaats de Raad voor de Kinderbescherming verzoeken een maatregel tot verplichte opvoedingsondersteuning op te leggen. Het gaat dan om situaties waarin opvoedingsondersteuning voor de ontwikkeling van het kind noodzakelijk is, maar waarin deze niet vrijwillig wordt aanvaard. De verplichte opvoedingsondersteuning is een vorm van ondertoezichtstelling.

Als de Raad voor de Kinderbescherming en een burgemeester het met elkaar oneens zijn over de noodzaak van verplichte opvoedingsondersteuning, kan de burgemeester de Raad voor de Kinderbescherming dwingen de zaak aan de kinderrechter voor te leggen.

In beide gevallen zijn snelheid van handelen, het onmiddellijk kunnen inzetten van hooggespecialiseerde professionals en nauwe afstemming met Politie en Justitie van belang. Het ligt voor de hand om de verantwoordelijkheid voor dit deel van het proces neer te leggen op het regionale niveau.

2.3.4 Financiering

De financiering van het beleidsveld huiselijk geweld en kindermishandeling kent verschillende financieringsbronnen:

Middelen AMK

Binnen de transitie jeugdzorgmiddelen die naar de gemeenten komen, wordt een budget geraamd voor het AMK. Inkoop van het AMK gebeurt centraal door de gemeente Eindhoven.

Doeluitkering Vrouwenopvang

Als centrumgemeente ontvangt Helmond via de doeluitkering Vrouwenopvang jaarlijks een bedrag van het rijk. Dit bedrag is bedoeld voor de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling voor de hele Peelregio, inclusief de opvangvoorziening. Het nieuwe verdeelmodel voor deze doeluitkering, dat ingaat per 1-1-2015, heeft naar verwachting geen negatieve financiële consequenties. Tevens ontvangt Helmond gemeentelijke bijdragen van de regiogemeenten in het kader van een gemeenschappelijke regeling.

Rijksmiddelen voor opvang bijzondere doelgroepen

Per 2015 wordt een deel van de rijksmiddelen Vrouwenopvang bestemd voor de specialistische opvang, die door enkele landelijke instellingen wordt geboden (o.a. mannenopvang, eerwraak en lover boy slachtoffers).

Hoofdstuk 3

Financieel kader

3.1 Inleiding

In het financieel kader gaat het erom op hoofdlijnen de verbinding te leggen tussen de beleidskeuzes, de bekostiging van het programma van de regionale uitvoeringsorganisatie, de bekostiging van de regievoering op het lokale sociale netwerk en de financiële risico's die de decentralisatie met zich meebrengt.

Alvorens te verwijzen naar de exploitatiebegroting van de uitvoeringsorganisatie en de link tussen deze begroting en de begrotingen van de deelnemende gemeenten, worden ter verduidelijking op hoofdlijnen enkele reeds genomen besluiten vermeld die de nodige bepalingen bevatten omtrent uitvoeringskosten en programmakosten.

3.2 Gemeenschappelijke regeling openbaar lichaam Peel 6.1

In de gemeenschappelijke regeling zijn financiële bepalingen opgenomen inzake de begroting van het openbaar lichaam. De begroting geeft inzicht in de operationele kosten en de te ontvangen inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten. Daarnaast geeft het jaarwerkplan inzicht in de programmakosten per deelnemende gemeente, zodanig dat deelnemende gemeenten deze kosten in hun eigen begroting kunnen opnemen.

3.3 Bekostigingsmodel regionale uitvoeringsorganisatie

Voorgaande gemeenschappelijke regeling plus aanvullende kaders die zijn vastgelegd in de besluiten 'gastheerschap', 'verdeelsleutels' en 'solidariteit' bevatten heldere bepalingen omtrent de uitvoeringskosten en de programmakosten.

In het bestek van dit beleidskader zijn met name de programmakosten en de met de gemeenten te maken afspraken hieromtrent van belang. De systematiek van afrekening van de programmakosten legt immers een direct verband tussen de kosten van uitvoering van regionale beleidskeuzes inzake maatwerkvoorzieningen en die van lokale uitvoering van meer algemene voorzieningen in de "nuldlijn".

In dit beleidskader Wmo worden de doelgroepen en de beoogde (regionaal uit te voeren) maatwerkvoorzieningen benoemd, in de lokale beleidsplannen Wmo wordt de inzet op de voorzieningen in de "nuldlijn" vormgegeven. Deze beleidskeuzes vormen de onderbouwing van de financiële ramingen in de exploitatiebegroting van de gemeenschappelijke uitvoeringsorganisatie en de begrotingen van de deelnemende gemeenten.

3.4 Exploitatiebegroting GR

De financiële ramingen die met de beleidskeuzen samenhangen worden opgenomen in een exploitatiebegroting van de Gemeenschappelijke Regeling (GR), vanuit welke begroting vervolgens een link gemaakt moet worden naar de begrotingen van de deelnemende gemeenten.

In algemene zin bestaan de kosten van de regionale uitvoeringsorganisatie uit programmakosten voor het treffen van maatwerkvoorzieningen op grond van bestaande taken (historisch) en nieuwe taken (budgettair neutraal). De programmakosten per deelnemende gemeente worden gemaakt op basis van gezamenlijke keuzen in inkoop en bekostiging van regionale taken en afspraken per gemeente op basis van de geraamde afname van maatwerkvoorzieningen.

De opbrengsten van de regionale uitvoeringsorganisatie bestaan vervolgens uit de uitvoerings- en beheerskosten GR per deelnemende gemeente op basis van de verdeelsleutel.

De eerste exploitatiebegroting voor 2014 en 2015 is opgesteld.

Programma 1 betreft de uitvoering van de Wmo. Deze is van start gegaan per 1-7-2014. In dit programma wordt naast een inhoudelijke toelichting aangegeven wat de kosten zijn (exploitatiebegroting). Ook zijn er enkele kengetallen opgenomen.

Programma 2 'Jeugdzorg' en programma 3 'Participatiewet' en de bijbehorende begrotingen zullen in de loop van 2014 worden gevuld.

Uiteraard is het van belang zicht te krijgen op de uitgaven, zowel op lokaal niveau als op Peelregio niveau en op het niveau van de Metropoolregio Eindhoven. Dit inzicht wordt meer helder op het moment waarop de resultaten van de inkooptrajecten bekend zijn.

Bij gelegenheid van de vaststelling van de begroting 2015 stellen de gemeenteraden de budgetten voor de uitvoerings- en beheerskosten van de GR en de lokale nuldelijn beschikbaar. De (in de meeste gemeenten jaarlijkse) uitvoeringsprogramma's die volgen uit de beleidsplannen Wmo geven vervolgens een meer gedetailleerd beeld van de kostenplaatsen en kostensoorten van de uitvoering van de Wmo en het lokale sociaal domein.

De visie op de plaats, omvang en inhoud van het sociaal domein in de lokale (programma-)begroting van de deelnemende gemeenten zal per gemeente verschillen.

3.5 Integratie-uitkering Sociaal Domein

Het Rijk heeft afgesproken gemeenten ruime beleidsvrijheid te geven in de te decentraliseren taken. De middelen hiervoor zullen vanaf 2015 voor drie jaar worden verstrekt via één integratie-uitkering in de zin van artikel 5, tweede lid, van de Financiële verhoudingswet, en blijven apart zichtbaar op de gemeentefondsbegroting. Er zal daarmee dus niet langer sprake zijn van een deelfonds sociaal domein, maar van een integratie-uitkering Sociaal domein.

3.6 Planning en control

De periode 2015-2017 staat in het teken van de transformatie en het opdoen van ervaringen. Daarnaast is het van belang om de effecten van het beleid in beeld te brengen.

Gaat bijvoorbeeld het 'sociaal netwerk nuldelijn' of de 'dorpsondersteuning' er echt voor zorgen dat mensen minder vaak een beroep doen op specialistische hulp? Is er echt sprake van een passend zorgaanbod? Werkt de preventie?

De gebruikelijke planning- & control-instrumenten kunnen in deze periode leiden tot bijstellingen in beleid en uitvoering op basis van ervaringen, in lijn met het tijdelijke karakter van het sociaal deelfonds en de hierin opgenomen egalisatiemogelijkheden. Vanaf 2018 maken de nieuwe verantwoordelijkheden naar verwachting deel uit van de gemeentelijke planning & control cyclus.

3.7 Toezicht en sturing

3.7.1 Inleiding

Voor de handhaving en toezicht in de Wmo, vormt sturing een belangrijk middel. Deze sturing wordt op verschillende wijzen vorm gegeven. Hieronder komen we terug op de sturing middels inkoop en subsidie, waarbij met de betrokken partijen niet alleen afspraken worden gemaakt over de inhoud van de taak, maar ook over de wijze van monitoring door de gemeente en o.a. de kwaliteitseisen en cliëntenparticipatie.

Een belangrijk element in het toezicht is het correct gebruik van gegevens, daarom staan we even kort stil bij het delen van cliëntgegevens en de waarborg van de privacy.

3.7.2 Sturing middels inkoop en subsidie

De gemeenten in de Peelregio sloten, na gezamenlijk te hebben gekozen voor een traject van bestuurlijk aanbesteden, op 23 januari 2014 een Basisovereenkomst Sociaal Domein Wmo. Op basis van deze overeenkomst gaan zij de wetgeving op het gebied van het sociaal domein binnen het daarvoor beschikbare budget uitvoeren. Zij hanteren daarbij de uitgangspunten zoals die zijn vastgelegd in het beleidskader begeleiding in de Wmo "Met beleid vernieuwen" (mei 2012) en de nota "Uitvoeringsorganisatie Peelsamenwerking Wmo" (juni 2013). Onderhavig regionaal beleidskader vormt een update van deze uitgangspunten, daar waar de nieuwe Wmo 2015 hier aanleiding voor geeft.

De basisovereenkomst werd opengesteld voor dienstverleners, en leidt tot een concept voor een Deelovereenkomsten voor het leveren van Maatwerkvoorzieningen Begeleiding, Beschermd Wonen en kortdurend verblijf. Daar waar vervoer nadrukkelijk deel uit maakt van de maatwerkvoorzieningen, vormt dit onderdeel van de Deelovereenkomsten. Dienstverleners die deze overeenkomsten ondertekenen gaan akkoord met een inspannings- en resultaatfinanciering op basis van het principe van vernieuwingen in het aanbod, waarvoor er gewerkt wordt met een ontwikkelagenda.

Binnen de overeenkomsten is tevens vastgelegd hoe de monitoring op de afspraken wordt vormgegeven. O.a. is gesteld dat we toe zien op de naleving van de gestelde kwaliteitseisen via periodieke overleggen met Dienstverleners, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek en het

zo nodig in overleg met de Inwoner ter plaatse controleren van de geleverde Individuele Maatwerkvoorziening .

Lokaal wordt invulling gegeven aan sturing op uitkomsten via de subsidies. De instellingen en organisaties die worden gesubsidieerd vormen samen het aanbod en dragen actief bij aan het behouden en versterken van de sociale cohesie. Middels (herijking van) het subsidiebeleid kunnen zij gestimuleerd worden om hun activiteiten meer nadrukkelijk te richten op preventie, zelfredzaamheid en participatie van inwoners, zodat iedereen kan meedoen aan de samenleving.

Bij een meerwaarde voor de afzonderlijke Peeltgemeenten, kan sprake zijn van regionale subsidies, bijvoorbeeld bij een gedeeld belang of efficiencywinst.

Onderdeel van de eerder genoemde ontwikkelagenda is de relatie tussen welzijn en zorg voor wat betreft de samenwerking en ook de financiering. Over het algemeen is dit tot 2016 nog strikt gescheiden waarbij welzijn over het algemeen middels subsidie wordt gefinancierd en de zorg middels inkoop.

3.7.3 Cliëntenparticipatie

Bij cliëntenparticipatie kan het zowel gaan om participatie bij het opstellen van beleid als om cliëntenparticipatie bij de uitvoering van beleid.

Reden om de cliënten/doelgroepen te betrekken betreffen vaak hun input om te komen tot goed en verantwoord beleid en passende dienstverlening. Hierbij zijn de cliënten ervaringsdeskundigen en belanghebbenden.

Bij het opstellen van het beleid zijn voor de transities de Wmo-raden, de cliëntenraden WWB/WSW en de cliëntenraad Werkplein de officiële adviesorganen. Zij hebben wettelijk het recht om te adviseren. Hun werkwijze is geënt op de ambtelijke/bestuurlijke routing van gemeenten. Hierbij zijn de cliëntenraden WWB/WSW en Werkplein gekoppeld aan de Participatiewet en de Wmo-raden aan Wmo en Jeugd.

Overigens bestaan er per gemeente grote verschillen in benaming, plaats en functie van deze adviesorganen.

Onderwerp van bespreking met de Wmo-raden is een proces waarlangs op termijn 3D-breed cliëntenparticipatie plaatsvindt. Dat betekent onder meer afstemming over: planning, de plaats van cliëntenparticipatie, de plaats en positie van de participatie en de wijze waarop de participatie wordt ingebed in het lokale proces.

Ook moet er overeenstemming met de bestaande participatieorganen gevonden worden over de wijze waarop de nieuwe doelgroepen worden ingebed in de bestaande organen.

De adviesorganen vormen ook een deel van de monitoring op afspraken. Zij vormen in die zin in luisterend oor in de samenleving en krijgen vanuit daar signalen over de uitvoering van het beleid. Deze signalen vormen input voor de gesprekken met de aanbieders.

Zoals hierboven al kort benoemd, wordt er ook vorm gegeven aan cliëntenparticipatie middels een jaarlijks cliënt-ervaringsonderzoek. De ervaringen die hieruit naar voren komen, vormen input voor het beleid en daarmee ook voor de afspraken die we met onze aanbieders maken.

3.7.4 Kwaliteitseisen

In de wetsvoorstellen met betrekking tot de decentralisaties zijn ten aanzien van de verschillende kwaliteitsdimensies en het te organiseren toezicht eisen opgenomen. Het is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van gemeenten om zaken te regelen als klachtrecht,

medezeggenschap, het stellen van kwaliteitseisen aan het aanbod en het organiseren van toezicht.

Binnen de Wmo, wordt dit opgepakt binnen enerzijds de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning en daarnaast middels de verschillende (deel)overeenkomsten met de uitvoerders van de Wmo.

3.7.5 Delen van gegevens en waarborg privacy van cliënten

De decentralisaties en de beoogde integrale werkwijze brengt met zich mee dat wij, meer dan voorheen, persoonsgegevens van inwoners zullen verwerken. Hierbij is de Wbp is leidend. Dit wil zeggen dat bij gegevensuitwisseling altijd overwogen moet worden:

- Welke gegevens worden in welke situaties tussen welke professionals uitgewisseld?
- Wat is het doel van die uitwisseling?
- Waarom is de uitwisseling noodzakelijk ? Zijn er geen minder ingrijpende alternatieven?
- Hoe worden de grondrechten van betrokkenen (inwoners en professionals) geborgd?
- Wat zijn de rechten (en eventueel plichten) van de betrokken inwoners hierin?

De ruimte voor gegevensdeling en uitvraag moet zijn ingebed in een zorgvuldig proces om bovenmatige en onnodige gegevensdeling en uitvraag te voorkomen.

De inwoner moet erop kunnen vertrouwen, dat de gemeente en samenwerkingspartners niet onnodig of bovenmatig persoonsgegevens verwerken (delen of uitvragen). Om dat te kunnen borgen is een zorgvuldig en transparant proces noodzakelijk, waarin steeds bij elke volgende stap in het proces de afweging wordt gemaakt welke gegevens relevant en noodzakelijk zijn.

Naast de eigen verantwoordelijkheid van partners in het netwerk is de gemeente (eind)verantwoordelijk voor de regie over, en de zorgvuldigheid van de gegevensuitwisseling en maakt daarover afspraken met andere partijen. Deze verantwoordelijkheid betekent dat het college van burgemeester en wethouders verantwoording verschuldigd is aan de raad over het proces van gegevensuitwisseling en privacy en beveiliging.

Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat de gemeente professionals kan *overrulen*, als deze vanuit hun beroepsgeheim of ethiek, uitwisseling niet gewenst vinden.

Hoofdstuk 4

De WMO lokaal

4.1 Inleiding

Zoals uit het voorgaande regionale beleidskader blijkt, en in het verlengstuk van wat het Rijk voor ogen staat, leggen we de nadruk op wat onze inwoners zelf kunnen. Zij zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor hun eigen welzijn en dat van hun eigen omgeving.

Daar waar mensen ondersteuning nodig hebben omdat zij (tijdelijk) niet (volledig) kunnen participeren in de samenleving vanwege psychische, sociale, verstandelijke, fysieke of financiële beperkingen gaan we samen met onze inwoners zoeken naar oplossingen. Met andere woorden waar de kwetsbaarheid groot is en de eigen kracht tekort schiet, is ondersteuning noodzakelijk. De wijze waarop de ondersteuning geboden wordt, is persoonlijk en dus maatwerk.

Met de komst van de nieuwe Wmo krijgen gemeenten een aantal extra taken naast de taken die ze nu al hebben. Daar waar het gaat om de maatwerkvoorzieningen (voorheen de individuele voorzieningen), trekken we hierin gezamenlijk op in de regio (Peel 6.1).

Hiervoor is in het onderdeel regionaal kader van dit beleidsplan de onderstaande figuur opgenomen die weergeeft wat regionaal en wat lokaal wordt opgepakt.



In onderstaand schema staat aangegeven wie welke taken van de Wmo oppakt.

Deurne (lokaal)	Peel 6.1	Andere samenwerkingsverbanden
Generalistische cliëntondersteuning	Extramurale begeleiding	Specialistische cliëntondersteuning
Sociale wijkteams	Kortdurend verblijf	Maatschappelijke opvang
Extra ondersteuning en waardering mantelzorgers	Beschermd wonen	Openbare geestelijke gezondheidszorg
Wonen en woonomgeving	Persoonlijke verzorging	Verslavingszorg
Vrijwilligerswerk	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten en Compensatie Eigen Risico	Participatie mensen met een (arbeids)beperking
	Verstrekkings gehandicapten en hulp bij het huishouden	Jeugd
	Inloopfunctie GGZ	

Lokaal ligt de basis, die voorliggend is aan de regionale inzet. Hoe we hieraan in Deurne handen en voeten willen geven, bepalen we zelf. De focus ligt op preventie, het versterken van het lokale netwerk en vroegtijdige inzet van ondersteuning vanuit de omgeving of via algemene en collectieve voorzieningen. Elke omgeving is net als de sociale infrastructuur overal anders. Dus ook hierin moeten we maatwerk bieden en aansluiten op de lokale situatie. Helenaveen is bijvoorbeeld niet hetzelfde als de Heiakker.

In dit hoofdstuk geven wij aan hoe wij de komende tijd lokaal de slag willen maken van transitie naar transformatie. Om hier een goede invulling aan te geven, werken wij samen met professionele partners als de LEV groep maar vooral ook met vrijwilligersorganisaties zoals bijvoorbeeld Cratos-vrienden, stichting Factor, Ons Plekse in Liessel en natuurlijk de Zorgcoöperatie Helenaveen.

Samenwerking is nodig om het lokale netwerk te versterken. Hierbij is de informele zorg zoals bijvoorbeeld mantelzorg belangrijk, maar zeker ook het versterken en ondersteunen van het vrijwilligerswerk en het welzijnswerk.

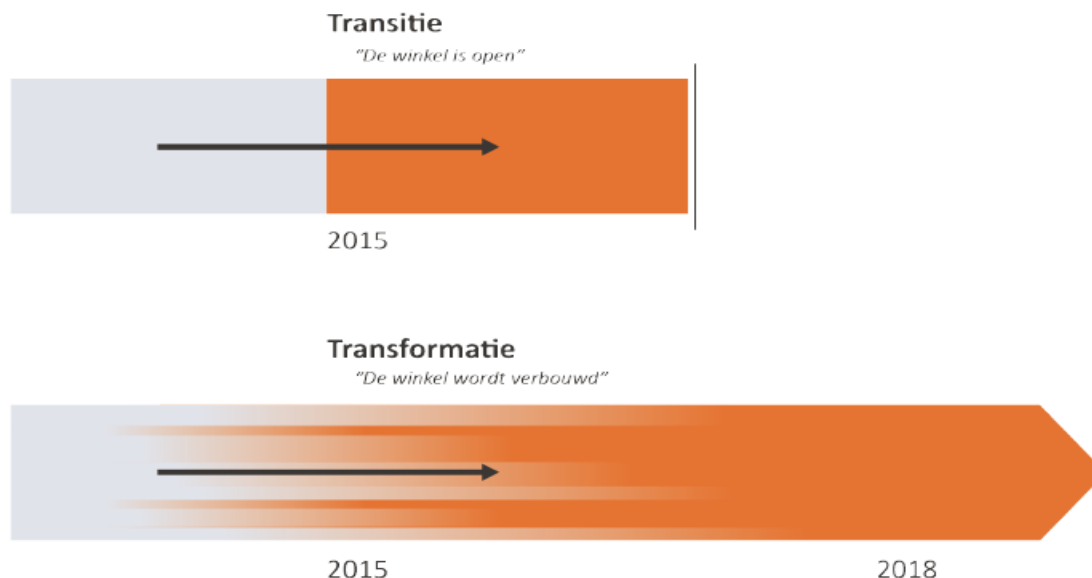
4.2 Van transitie naar transformatie

Van "de winkel is open" naar "de winkel wordt verbouwd"

De veranderingen in de Wmo vragen om een andere manier van denken en doen. We spreken niet langer van zorgen voor maar van zorgen dat. Er is een cultuuromslag nodig zowel bij onze inwoners, cliënten, maar ook bij professionals. Een cultuur verander je niet van het een op het andere moment. Er gaan jaren overheen voordat nieuwe normen en waarden als "normaal" gezien worden. Cultuur verander je vooral door te doen, voorbeelden te geven en met elkaar de dialoog aan te gaan.

Een belangrijke basis van de Wmo is ons lokale netwerk. Daarom zetten we in Deurne maximaal in op het versterken van dit netwerk om lokaal de goede voorbeelden te laten ontstaan.

Dit zal terug te zien zijn in de uitwerking van de raadsopdracht om een nieuw vrijwilligersbeleid te ontwikkelen met aandacht voor de gevolgen van de transitie.



We gaan een monitor ontwikkelen die integraal onderdeel gaat uitmaken van het beleidsplan. Dit is immers de basis voor toetsing van effectiviteit en efficiency van het beleid en een manier om te komen tot bijstelling van het beleid c.q. ontwikkeling van nieuw beleid. Monitoring vanuit zowel de aanbodkant (zorgaanbieders) als het klantperspectief (klanttevredenheidsonderzoek).

4.2.1 Wijknetwerken

Wat gaan we inzetten om de "winkel te verbouwen"?

We vragen nogal wat van onze inwoners. We vinden het belangrijk dat zij de regie over hun leven in eigen hand (kunnen) nemen en daarnaast verwachten we ook dat ze hun

verantwoordelijkheid nemen ten aanzien van hun leefomgeving. Dit vraagt om sociale samenhang in het dorp of de wijk, een lokaal netwerk.

In elk dorp of wijk zijn natuurlijke netwerken actief waarin onze inwoners via verenigingen, winkels, gemeenschapsaccommodaties en basisvoorzieningen als kinderopvang, scholen, huisartsen, opvoedondersteuners, welzijnswerkers, etc. (maatschappelijk middenveld) die met elkaar in verbinding staan, relaties aangaan en onderhouden. Door hier goede verbindingen te leggen ontstaan de wijknetwerken.

Het wijknetwerk bestaat dus uit een mix van personen en organisaties uit de eigen gemeenschap en het maatschappelijk middenveld wat actief is in dat gebied. Deze structuur vormt de basis van onze samenleving. Dit lokale netwerk willen we verder uitbouwen en onderhouden. Hier is een belangrijke rol weggelegd voor de LEV Groep. Dit is geborgd in de subsidieverstrekking aan de LEV Groep.

Dit wijknetwerk beperkt zich niet alleen tot de Wmo. Hier liggen de dwarsverbanden met jeugd en de participatiewet. De opvoedondersteuner en programmamedewerker zorg en activering maken bijvoorbeeld deel uit van de wijknetwerken.

Binnen de wijknetwerken ligt ook de verbinding met het lokale gezondheidsbeleid. De GGD Brabant-Zuidoost is daarvoor de aangewezen organisatie. De gemeenten Deurne is op grond van de Wet publieke gezondheid verplicht lokaal gezondheidsbeleid te voeren. In Deurne is dit beleid vooral gericht op preventief alcoholbeleid voor de jeugd.

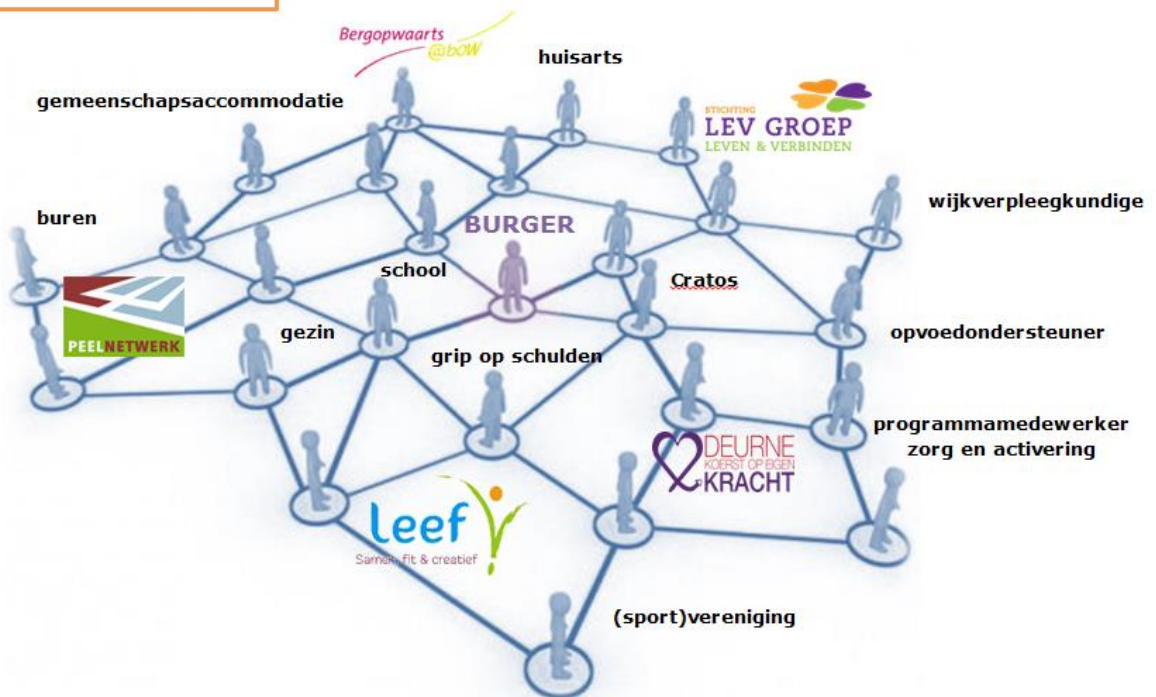
Hoe kan een wijknetwerk eruit gaan zien? Hiervoor hebben wij het volgende plaatje gemaakt. Dit plaatje is niet bindend en nog niet compleet maar wel de basis van waaruit wij starten. De wijkscans dragen bij aan het vullen van dit plaatje. Het gaat om maatwerk dus dit zal per wijk of dorp verschillend zijn.

Door het wijknetwerk zorgen wij ervoor dat inwoners elkaar weten te vinden en dat de verbinding tussen en naar de professionals vorm krijgt.

Door middel van goed functionerende wijknetwerken zetten wij als Deurne in op preventie. Wij willen zoveel mogelijk voorkomen dat onze inwoners in de top van de piramide terecht komen bij de dure zorg. Als voorbeeld noemen wij Jan, de mantelzorger, die doorgaat en doorgaat omdat hij goed voor zijn moeder wil blijven zorgen. Tot het moment dat Jan omvalt en er een crisisplaats geregeld moet worden voor moeder. Dit willen we voorkomen door een goed wijknetwerk te hebben waar de buurvrouw van Jan of de sportvereniging waar Jan lid van is ziet dat het niet goed met Jan gaat. Dit signaal geven ze door aan de wijkverpleegkundige of de LEV Groep. Hiermee kunnen we op tijd actie ondernemen en respijtzorg regelen voor Jan zodat hij als mantelzorger voor zijn moeder actief kan blijven.



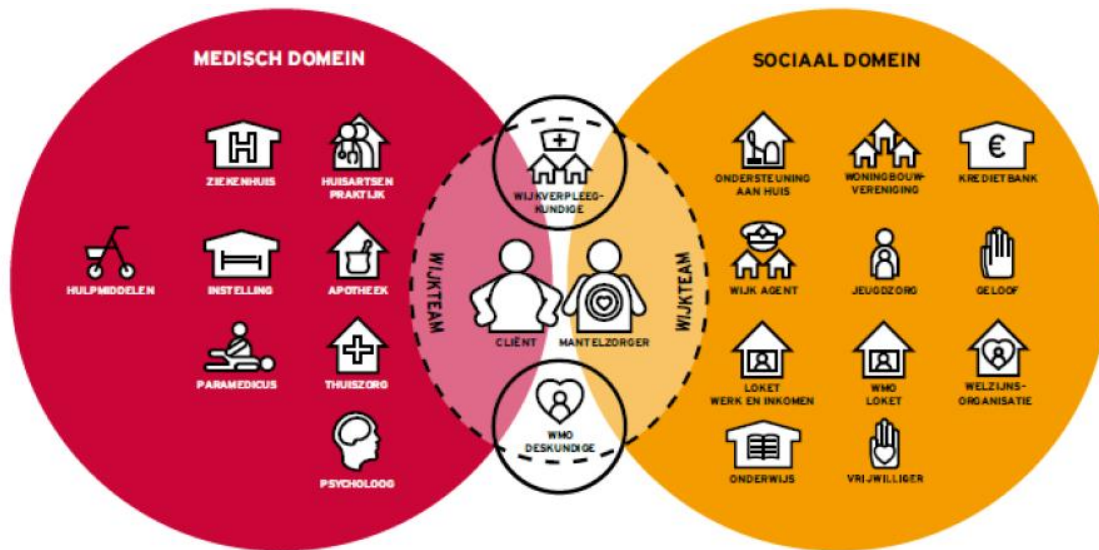
WIJKNETWERK



Het bovenstaande is een voorbeeld van een wijknetwerk. Per wijk en dorp zal het wijknetwerk in beeld worden gebracht via een wijkscan.

4.2.2 Gebiedsteams

We zijn samen met CZ-zorgverzekeraar gestart met de pilot ZoWel. Binnen dit project zijn 3 gebiedsteams actief die tot taak hebben verbindingen tot stand te brengen en voor zover nodig als coördinator daarbinnen op te treden. Bij de start zitten in de gebiedsteams een wijkverpleegkundige en een Wmo-deskundige. Samen zorgen zij voor goede cliëntondersteuning (zie hiervoor het kopje Wmo-deskundigen/cliëntondersteuners). Zij hebben een schakelfunctie tussen de wijknetwerken en het reguliere zorgaanbod. Dit wordt weergegeven in de onderstaande afbeelding. Via de gebiedsteams willen wij bureaucratie voorkomen.



Wijkverpleegkundigen binnen het gebiedsteam

In de te ontwikkelen gebiedsteams worden wijkverpleegkundigen ingezet. De wijkverpleging is, net als de huisarts, een eerste toegang tot professionele zorg. Ook in de wijkverpleging wordt een transitie doorgevoerd. Bij de nieuwe taken van wijkverpleegkundigen horen ook de collectieve (wijk)taken (segment 1) die niet toewijsbaar zijn aan een individuele verzekerde en die niet bestaan uit de reguliere wijkverpleegkundige handelingen. Er is dus sprake van aanvullende taken waar de gemeente met het zorgkantoor afspraken op moet maken. Ze vormen hiermee een verbindende factor tussen (zorg)vragers en aanbieders op de terreinen zorg, welzijn en wonen. Wijkverpleegkundigen hebben een belangrijke rol bij de signalering van problemen, vraagverheldering en proces coördinatie. Na vaststelling van een probleem kan de wijkverpleegkundige een zelfzorgadvies of mantelzorgadvies geven of doorverwijzen naar een zorgaanbieder in de Wmo of ZVW in goede afstemming met het wijknetwerk. De gemeente wordt verantwoordelijk voor de inzet van deze taken en maakt hierover afspraken met het zorgkantoor dat de inzet financiert.

Wmo-deskundigen / Cliëntondersteuners

MEE Zuidoost-Brabant was tot nu toe verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning aan mensen met een beperking. Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van cliëntondersteuning aan alle doelgroepen en op alle leefgebieden. De gelden die tot nu toe vanuit een AWBZ-subsidiemaatregel naar de MEE-organisaties zijn gegaan zijn in het gemeentefonds gestort. 2015 Geldt als overgangsjaar. Voor 1 april 2015 moet er helderheid zijn over de inrichting van de cliëntondersteuning vanaf 2016.

Uitgangspunt van de Peelgemeenten is dat de generalistische cliëntondersteuning een lokale aangelegenheid is. Elke gemeente richt deze al naar gelang de lokale ambitie en situatie, naar eigen inzicht in. In Deurne ligt hier nadrukkelijk een relatie met de inzet van de gebiedsteams. In de gebiedsteams worden cliëntondersteuners van MEE ingezet als Wmo deskundigen. Zij hebben ruime kennis en ervaring met cliëntondersteuning, deze kennis en ervaring wordt op deze manier meegenomen in de nieuwe structuur.

Dit betekent ook dat een nadere keuze gemaakt moet worden ten aanzien van de positionering van de vier (regionaal werkende) consultants cliëntondersteuning Leren en Werken die onderdeel uitmaken van de huidige cliëntondersteuning door MEE.

4.2.3 Overige projecten

Naast de hierboven genoemde pilots lopen in Deurne ook nog de onderstaande projecten die een relatie hebben met de Wmo:



De uitgangspunten van de Wmo en het programma Deurne koerst op Eigen Kracht zijn zeer nauw verwant. Beiden gaan uit van de eigen mogelijkheden en het zelfoplossend vermogen van mensen en organisaties. De gemeente heeft daarin een aanvullende en facilitaire taak. Initiatieven zoals 'Naar een leefbaar Neerkant' zijn daar een sprekend voorbeeld van.



Leef!

Het project 'Leef!' is de wijze waarop Deurne de buurtsportcoaches heeft ingezet en georganiseerd. Dit project komt weliswaar niet voort uit de Wmo maar is wel helpend in het bereiken van de Wmo-doelen. Met name de inzet van de consultants senioren sport, aangepast sporten en de cultuursportcoach zijn verbindende factoren.

Proeftuin informele zorg

De proeftuin omvat een drietal digitale ondersteuningsinstrumenten. Dat zijn:

- Guido Deurne (sociale kaart in ontwikkeling naar analogie van Guido Helmond)
- Zorgsite (eigen mini web omgeving voor organisatie van ondersteuning en zorg)
- Zorg voorelkaar (hulpmiddel voor inzet eigen netwerk en vrijwilligers)

Hiermee bieden we onze inwoners, mantelzorgers maar ook professionals instrumenten om de onderlinge inzet beter af te stemmen en om zelf regie te voeren op de eigen situatie.



Peelnetwerk (leefbaarheidsagenda)

Het Peelnetwerk heeft taken op het gebied van plattelandontwikkeling. In 2014 heeft het Peelnetwerk een start gemaakt met een leefbaarheidsagenda voor het platteland en kleine

kernen. Vervoer gericht op winkelen (voorliggend op Wmo gefinancierd vervoer) en nieuwe manieren van winkelen zijn onderwerpen binnen het Peeln netwerk.

Samenwerking met de Stichting Sociale Gezondheid Deurne (SSGD)

SSGD heeft als belangrijkste doelen de samenwerking te bevorderen tussen de gezondheidszorg, de reguliere zorg- en hulpverleners en de gemeente. Verder ondersteunt SSGD lokale initiatieven. De gemeente en SSGD hebben een alliantie gesloten waarin zij uitspreken dat ze hierin met elkaar willen optrekken en betrokken zullen worden bij de ontwikkelingen in en rond het Wmo-beleid. Op dit moment is SSGD nauw betrokken bij de kerngroep gezamenlijke beoordeling, de Deurnese voorloper van de gebiedsteams. Daarnaast fungeert de raad van toezicht van SSGD als bestuurlijk klankbord.

De samenwerking met de (lokale) gezondheidszorg wordt steeds belangrijker. Wij maken met SSGD ook afspraken over de samenwerking in het kader van het nieuwe Wmo-beleid.

4.2.4 Ondersteunen en waarderen mantelzorg en vrijwillige inzet

Eén van de taken binnen de Wmo is de ondersteuning aan vrijwilligers en mantelzorgers.

Mantelzorg en vrijwillige inzet worden vaak in één adem genoemd maar er zijn grote verschillen. Beide zijn het vormen van informele zorg maar voor vrijwilligerswerk kun je kiezen, mantelzorg overkomt je. Ze vragen daarom ook om een andere manier van ondersteuning.

We beseffen ons dat door alle ontwikkelingen er steeds meer verwacht wordt van mantelzorgers en vrijwilligers. Een (extra) ondersteuning is dan ook op zijn plaats, vandaar dat zij in deze paragraaf specifieke aandacht krijgen.

Mantelzorg

Het geven en ontvangen van mantelzorg is voor beide partijen vaak 'de gewoonste zaak', men ziet dit vaak nog niet eens als mantelzorg. Een groot deel van de mantelzorgers redt zichzelf prima. Voor hen is ondersteuning (vanuit de gemeente) niet of nauwelijks aan de orde. Echter voor anderen is er wel een ondersteuningswens of zelfs sprake van (dreigende) overbelasting.

Voor mantelzorgers verandert er de komende jaren veel. Zo blijft de zorgvrager mogelijk langer thuis wonen of veranderen de vormen van ondersteuning die zij ontvangen. Ook voor mantelzorgers geldt dat het belangrijk is dat zij hun grenzen aangeven en niet overbelast worden door de zorg die ze geven en deze, mogelijk, combineren met de zorg voor overige familieleden, werk of gezinsleven. Belangrijk is dat mensen weten dat ze mantelzorgers zijn en dus gebruik kunnen maken van ondersteuning. We willen niet dat ze het gevoel krijgen overal alleen voor te staan.

In de nieuwe Wmo krijgt de gemeente de opdracht om de ondersteuning van mantelzorgers te intensiveren. Er zijn verschillende vormen (respijtzorg, tijdelijke inzet hulp in het huishouden, mantelzorgsalons, lotgenotencontact etc.) om deze ondersteuning, en daarmee ook een stukje waardering voor de mantelzorg, vorm te geven. Per persoon/ mantelzorg zal maatwerk verleend worden. Op dit moment bieden we als gemeente informatie, advies en individuele begeleiding. De uitvoering ligt bij de LEV-groep. De basisfuncties mantelzorg zijn daarmee grotendeels ingevuld in Deurne. Collectief kunnen mantelzorgers gebruik maken van de mantelzorgsalon en educatie. Het aanbod respijtzorg is er wel maar nog te beperkt. Het bestaande aanbod bestaat uit vrijwillige thuiszorg en inzet professionele hulp bij het huishouden om de mantelzorg te ontlasten. Uw raad heeft expliciet aandacht gevraagd voor de mantelzorgers bij de uitwerking van de raadsopdracht vrijwilligersbeleid.

Vrijwilligers

In Deurne kennen we een bloeiend verenigingsleven dat draait op vrijwilligers. Door de aanwezigheid van deze verenigingen kunnen onze inwoners hun sociale contacten onderhouden en mee blijven doen in de samenleving. Een groot deel van onze inwoners is actief als vrijwilliger bij of is lid van een vereniging die draait op vrijwilligers.

De insteek is dat iedereen zo 'gewoon' mogelijk mee moet kunnen doen met reguliere activiteiten. Dit betekent dat vrijwilligersorganisaties met deelnemers of vrijwilligers te maken krijgen die net wat extra ondersteuning nodig hebben. Dit vraagt ondersteuning richting de vrijwilligersorganisaties, hun vrijwilligers en richting de doelgroepen.

Van vrijwilligers wordt dus meer verwacht. Het is dan ook belangrijk dat zij zelf hun grenzen stellen en aangeven. In de tijd dat er steeds meer overgedragen wordt (o.a. door professionele organisaties) aan vrijwilligers is het belangrijk dat er oog is voor de grenzen van professionele hulp en vrijwillige inzet. Wie doet en kan wat betekenen? En wat mogen en willen we van elkaar vragen?

Op het gebied van vrijwilligerswerk kennen we de inzet (van vrijwilligers) vanuit het steunpunt vrijwilligerswerk. De 'klassieke' match, waarbij een persoonlijk gesprek tussen vrijwilliger en vrager centraal staat, blijft een belangrijke wijze voor het matchen van vraag en aanbod. Naast het bij elkaar brengen van vraag en aanbod willen we vrijwillige inzet ondersteunen.

Vrijwilligers, individueel of in groepsverband, ondersteunen we bijvoorbeeld door het aanbieden van trainingen, cursussen of ondersteuning op maat. Een voorbeeld hiervan is de vrijwilligersverzekering.

Ook stellen we subsidie aan verenigingen beschikbaar zodat zij activiteiten kunnen blijven ontplooiën.

Om ervoor te zorgen dat we nog beter inspelen op de gevolgen van de drie transities en ook in de toekomst een beroep kunnen doen op onze vrijwilligers, zal er onderzocht moeten worden wat aanvullend nodig is. Daarom zal ook dit onderwerp terugkomen in de uitwerking van de raadsopdracht om een nieuw vrijwilligersbeleid te ontwikkelen.

4.2.5 Koppeling met raadsopdrachten

Er liggen relaties tussen de Wmo en de door de raad vastgestelde raadsopdrachten. Dat geldt in de eerste plaats voor de opdracht voor het nieuw in te richten vrijwilligersbeleid die in 2015 wordt opgepakt:

Ontwikkel een nieuw vrijwilligersbeleid, met aandacht voor de gevolgen van de transities.

Aandachtspunten:

- positie van mantelzorgers: financiële ondersteuning, ondersteuning door professionals, deskundigheidsbevordering, gevolgen participatiewet.
- verenigingen: onderzoeken mogelijkheid kwijtschelding OZB/heffingen, vereenvoudigen van regelgeving, ondersteuning initiatieven (KOEK), advisering verenigingen om geld in te zamelen, faciliteren in opleidingen (financiën, gebouwenbeheer).
- vrijwilligers: het binden, vinden en ondersteunen van vrijwilligers.

Bij de uitwerking van het vrijwilligersbeleid willen we onder andere nadenken over de volgende vragen:

- Welke organisaties vinden we belangrijk, welke minder en waarom?
- Waar willen we in investeren en waar niet?
- Hoe voorkomen we dubbele investeringen bij organisaties die (deels) hetzelfde doen?

- Hoe brengen we organisaties met elkaar in verbinding om te zorgen dat ze elkaar versterken / aanvullen?
- Hoe zorgen we voor continuïteit bij besturen?

Daarnaast zijn er nog twee lopende (raads)opdrachten die raakvlakken hebben met de Wmo. Dat zijn:

- *Herbevestigen van raadsopdracht RS9: (Start een onderzoek op naar het aantal benodigde gemeenschapsaccommodaties c.q. het voorzieningenniveau).*
Aan deze bestaande raadsopdracht wordt toegevoegd: neem de gevolgen van de 3 transitie mee in het onderzoek. Welke rol kunnen de gemeenschapsaccommodaties vervullen? Wat moeten gemeenschapsaccommodaties leveren?
- *Herijking van het subsidiebeleid*
Subsidieverordening een looptijd tot 1 januari 2016. Uw raad heeft besloten het huidige subsidiebeleid te actualiseren.

4.2.6 Communicatie

Alle veranderingen in de wijze waarop ondersteuning en zorg vanaf 1 januari 2015 geregeld zal zijn, vragen om een zorgvuldige, heldere communicatie richting de verschillende doelgroepen. We onderscheiden hiervoor een drietal communicatieniveaus:

Landelijke communicatie

Het ministerie van VWS start een publiekscampagne met antwoorden op vragen zoals:

- Waarom deze veranderingen?
- Wat verandert er in algemene zin?

Om dit te realiseren komt er:

- Eenmalige landelijke advertentieactie als start van de campagne
- Massamediale campagne: tv, radio, print, online
- Online portal (website)
- Toolkit voor algemeen gebruik

Regionale communicatie/ Peel 6.1

Om onze inwoners te informeren over de veranderingen die hen rechtstreeks raken, trekken we samen met de regio op. We informeren daarnaast gezamenlijk vanuit Peel 6.1 over de veranderingen in de wijze waarop ondersteuning wordt geregeld dan wel gefinancierd. Deze communicatie heeft vooral betrekking op de decentralisatie van de AWBZ (en de omzetting in de Wet Langdurige Zorg) met als gevolg wijzigingen in de Wmo en de Zorgverzekeringswet. Hiervoor is een regionaal communicatieplan Peel 6.1 opgesteld.

Focus ligt hier op uitvoering.

Doel: zoveel mogelijk mensen op de hoogte te brengen van de wijzigingen, wat dit dan voor diegene betekent en waar ze terecht kunnen en hoe (wie, wat, waar, wanneer en waarom).

Om dit te realiseren zijn onder andere de volgende middelen beschikbaar:

- Website Peel 6.1 (inclusief veelgestelde vraag- en antwoordlijst)
- Persoonlijke brieven
- Promotiefilmpjes
- Ervaringsverhalen
- Themapagina's (elke 6 weken)
- Flyers
- Standaard presentatie voor wethouders

Lokale communicatie

De lokale communicatie is vooral gericht op een cultuurverandering. Het gaat niet alleen om een transitie maar ook om een transformatie. Dit betekent dat we moeten inspelen op een eventuele weerstand en moeten luisteren naar de behoefte van de samenleving. Om lokaal bij te dragen aan goede communicatie, hebben we het volgende traject voorzien:

1. Insteken op bewustwording via lokaal aanbieden van informatie (poster en folders) via laagdrempelige kanalen, zoals huisarts, apotheek, kbo, dorps- en wijkraden, (sport)verenigingen, stichtingen, gemeenschapshuizen en andere relevante instanties.
 - Hierbij in de basis informeren en verwijzen naar de beschikbare informatiebronnen.
 - Helder maken waar mensen kunnen aankloppen voor hulp.
 - Verschillende instanties als partner positioneren waar mensen ook een signaal af kunnen geven als ze behoefte hebben aan bijvoorbeeld informatiebijeenkomsten.
2. Mond op mond: door laagdrempelige instanties en groepen mensen te benaderen en hen een 'partnerrol' te geven in de informatievoorziening en vooral ook de terugkoppeling naar de gemeente.
3. Structureel de dialoog aangaan met de burger en met organisaties om informatie op te halen. Met de wijkscans wordt hiermee een eerste start gemaakt. In de wijknetwerken willen we hier verder vorm aangeven. Dit is een dynamisch proces, waarin we het contact met de burger en de organisaties verankeren.

4.2.7 Rol participatieraad

Voor wat betreft het regionale deel van het beleidsplan hebben de gezamenlijke Wmo-raden van de Peeltgemeenten inbreng gehad op de stukken. Hoewel de adviesrol formeel lokaal is weggelegd hebben de Wmo-raden zich gezamenlijk positief uitgelaten over het regionale deel van het beleidsplan (hoofdstuk 1, 2 en 3) .

De Deurnese participatieraad (de lokale Wmo-raad) heeft het proces op het lokale hoofdstuk mee doorlopen (hoofdstuk 4). De participatieraad is voortdurend in zijn adviesrol betrokken geweest hetgeen tot een positief eindadvies heeft geleid op de stukken zoals ze nu voorliggen.

Bij de uitwerking van het beleidsplan blijft de participatieraad nadrukkelijk betrokken. Monitoring op de uitvoering van het beleidsplan gebeurt door met elkaar in gesprek te blijven. Wij bespreken periodiek met de participatieraad hoe het proces van transformatie verloopt, waar aanpassingen in het proces nodig zijn en welke acties we daarop met elkaar uitzetten.

Het uitgangspunt is dat 'de bal blijft rollen' en dat het transformatieproces in samenspraak met de burger en met de participatieraad steeds meer vorm krijgt.

4.2.8 Financiën lokaal

De lokale uitgaven van de nuldelijn voorzieningen worden gefinancierd uit bestaande budgetten. Denk hierbij aan de subsidiëring van de LEV-groep, die uitvoering geeft aan onder andere wijkscans, mantelzorg en vrijwilligers werk. Indien de lokale uitgaven niet bekostigd kunnen worden uit bestaande middelen, zal hiervoor een extra vraag naar middelen worden gedaan.

Hoofdstuk 5

5.1 Tot slot

Er is in Peelverband hard gewerkt om klaar te zijn voor de nieuwe taken op de maatwerkvoorzieningen die we als gemeenten vanaf 1 januari 2015 gaan uitvoeren. De werkorganisatie Peelsamenwerking 6.1 staat. De "winkel is open".

Ook lokaal zijn we al aan de slag om klaar te zijn voor 2015 en verder, onder andere met de genoemde pilots. We staan klaar om de "winkel te verbouwen".

We hebben gewerkt met de informatie die op dit moment voorhanden is. Gezien de omvang en de impact kan/zal het zijn dat er ontwikkelingen komen die we nu niet voorzien en waarop we (snel) zullen moeten inspelen. Zeker op de lokale agenda kunnen situaties snel veranderen en zullen we ons moeten focussen op de situatie per wijk of dorp. Hier is geen standaardscenario voor geschreven. Het vergt doorlopend creativiteit en inventiviteit om in te spelen op de (lokale) ontwikkelingen.

Speciale aandacht zal nodig zijn voor:

- Doelgroep 18-23 jaar met een hulpvraag
- Mensen die onder de participatiewet en zich aan de onderkant van de arbeidsmarkt bevinden
- De explosieve groei van mensen van ouder dan 80-plussers
- Mensen met een licht verstandelijke beperking en lichte GGZ-problematiek.

Bijlage: begrippenlijst

Advies- en meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Per 1 januari 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor het realiseren en in stand houden van een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). De Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) en de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's) worden samengevoegd tot één organisatie, het AMHK. Deze bundeling van AMK en SHG is nodig zodat burgers en professionals weten waar ze terecht kunnen bij een vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Daarnaast is de samenvoeging van het AMK en het SHG bedoeld om een integrale aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld te bevorderen. Het AMHK wordt geen aanbieder van jeugdhulp, maar moet zorgen dat instanties die passende professionele hulp kunnen bieden, in kennis worden gesteld. Concreet betekent dit dat de AMHK's de benodigde hulp op gang brengen.

Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's)

Het AMK geeft advies en onderzoekt (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang. Het AMK is de instelling voor iedereen met vragen, zorgen of meldingen over kindermishandeling. Per 1 januari 2015 wordt het AMK samengevoegd met het SHG tot het AMHK.

Algemene voorzieningen

Met algemene voorzieningen worden voorzieningen bedoeld waarvan alle burgers of een bepaalde doelgroep gebruik kunnen maken. Deze voorzieningen zijn eenvoudig aan te vragen (beperkte toets) en er wordt geen of slechts een kleine eigen bijdrage gevraagd. Denk bijvoorbeeld aan sociaal-culturele activiteiten, informele zorg, eetpunten, klussendiensten, sportfaciliteiten, collectief doelgroepenvervoer.

Een algemene voorziening volgens de Wmo 2015 is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten was een volksverzekering voor ziektekostenrisico's. Iedereen die in Nederland woont of werkt was ervoor verzekerd en had recht op vergoeding van de AWBZ-zorg.

De AWBZ dekte zware geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekeringen vallen. Het ging om medische kosten die door vrijwel niemand op te brengen zijn. Op grond van de AWBZ kregen personen bijzondere ziektekosten vergoed (zoals langdurige zorg thuis of opname in een verpleeghuis of gehandicapteninstelling). De AWBZ is gedeeltelijk overgegaan naar de Wmo, de Wlz en de Zvw.

Beschermd wonen

Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Bestuurlijk aanbesteden

Bestuurlijk aanbesteden is een 'nieuwe' vorm van inkopen. Echter in tegenstelling tot het Europees aanbesteden (waar het gaat om een duidelijk vast product en de keuze voor een aanbieder wordt bepaald op basis van een score op prijs en kwaliteit) is er bij bestuurlijk aanbesteden meer ruimte is voor een constructieve duurzame relatie tussen opdrachtgever (overheid) en opdrachtnemers (instellingen). Dit biedt ruimte om samen in gesprek te gaan over kwalitatieve en vernieuwende arrangementen.

Bestuurlijk aanbesteden is een flexibele, coöperatieve en dynamische manier van aanbesteden.

Om te zorgen dat er een gezamenlijke basis is tussen de gemeente en alle betrokken aanbieders is er een basisovereenkomst sociaal domein opgesteld, waarin we vooral vast hebben gelegd hoe we met elkaar omgaan overkoepelend over alle onderwerpen binnen de Wmo. Vervolgens is er per deelonderwerp een aparte deelovereenkomst waarin we vast leggen wat er rondom dat onderwerp speelt (bijvoorbeeld waar bestaat de ondersteuning uit, welke activiteiten vallen er onder, hoe zijn de tarieven opgebouwd en hoe wordt de toegang bepaald). De inhoud van deze deelovereenkomst is gezamenlijk met de deelnemers aan de overlegtafel bepaald. Aan de overlegtafels zitten naast de gemeente, ook mogelijke aanbieders en cliënten(vertegenwoordigers).

Zie voor meer informatie over het bestuurlijk aanbesteden in de Peelgemeenten de website www.peel6-1.nl.

Burgerondersteuning

De ondersteuning heeft de regieversterking van de burger (en zijn omgeving) tot doel ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen.

Cliëntondersteuning

Volgens de Wmo 2015 is cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen,

werk en inkomen. In basis is cliëntondersteuning een generalistische ondersteuningsvorm. In een aantal gevallen bijvoorbeeld bijzondere doelgroepen vraagt dit meet gespecialiseerde inzet.

Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen waarvoor wel een indicatie nodig is maar die gezamenlijk georganiseerd worden (bijvoorbeeld het collectieve vervoer).

Curatie

Zorg gericht op herstel. Denk hierbij aan de zorg zoals verleend door huisartsen en medisch specialisten.

Decentralisatie

Decentralisatie betekent dat de regering verantwoordelijkheden afgeeft aan lagere overheden (zoals de gemeente), waardoor voorzieningen dichterbij de burger komen te staan.

Met de Jeugdwet worden de verantwoordelijkheden van de gemeenten met betrekking tot de jeugdzorg uitgebreid. Vanaf 2015 zullen alle vormen van jeugdzorg onder de gemeenten vallen.

Gemeenten worden met de WMO 2015 verantwoordelijk voor de activiteiten op het gebied van ondersteuning, begeleiding en verzorging. De aanspraken op deze zorg worden tegelijkertijd geschrapt of beperkt.

Met de invoering van de Participatiewet worden gemeenten verantwoordelijk voor de uitkeringsverstrekking en re-integratie van niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikte jonggehandicapten en een voorziening voor beschermt werk voor wie geen regulier werk kan verrichten.

Eén gezin- één plan- één regisseur

Dit is een aanpak waarbij een gezin/huishouden met meerdere problemen (en vaak net zoveel hulpverleners/instanties) nog maar te maken krijgt met 1 aanspreekpunt (de regisseur) en 1 plan. Niet het aanbod van instanties maar het intrinsieke vermogen en de motivatie van het gezin en haar omgeving staat hierbij centraal. Hulp- en zorgverleners werken samen waarbij de regie en het mandaat niet langer versnipperd is, maar is belegd bij de regisseur. De regisseur zorgt ervoor dat de inzet van de betrokken organisaties op elkaar wordt afgestemd. De aanpak is erop gericht om maatwerk voor gezinnen/huishoudens mogelijk te maken zodat zij stabiliseren of erop vooruit gaan (meer zelfredzaam, meer welzijn, sociale stijging en meer gezondheid). Daarnaast moet de aanpak leiden tot minder kosten: minder zware zorg en ondersteuning, minder inzet van hulpverleners, meer benutten van eigen kracht en informele ondersteuning en meer preventie.

Eigen kracht

Zeggenschap over je eigen leven in een samenleving waarin participatie en samenredzaamheid centraal staan, zeker in contact met organisaties en overheden.

* als overkoepelende richting waarin de veranderingen in het sociale domein zich (moeten gaan) voltrekken

* als prioritering: bij vragen/problemen/zorgbehoefte, eerst kijken in eigen netwerk, wijk/buurt etc. dan organisaties en alleen als het niet anders kan, en zo beperkt mogelijk, intramuraal

Eigen verantwoordelijkheid

Iedere burger is zelf verantwoordelijk voor het treffen van maatregelen die nodig zijn om deel te kunnen blijven nemen aan de samenleving. Met ander woorden; de burger bekijkt eerst hoe hij of zij op zijn of haar eigen manier de beperking of het probleem kan oplossen.

Extramurale begeleiding

Begeleiding buiten instituten dus in de eigen woon- en leefomgeving.

Formele zorg

Zorg verleent door professionals.

Gebiedsgericht werken

Dit is een manier van werken waarbij de gemeente, samen met de bewoners van een leefgebied (wijk, buurt, of een aantal dorpen), het maatschappelijk middenveld en professionele organisaties nadenkt over en uitvoering geeft aan de aanpak van zaken met betrekking tot wonen, welzijn, zorg en participatie in de directe leefomgeving. Daarbij staan vraaggericht en integraal werken en betrokkenheid van burgers bij hun eigen woonomgeving centraal.

De gedachte is dat problemen en behoeften per wijk verschillen en dat daarom in het beleid maatwerk is vereist. Burgers bewegen zich ook voor hun dagelijkse bezigheden in een gebied rondom hun woonplaats

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten voor elkaar. Het gaat om de gewone, dagelijkse hulp waarvan je, naar algemeen aanvaardde opvattingen, in redelijkheid kunt verwachten dat mensen (zoals partners, ouders of kinderen of andere huisgenoten) dat voor elkaar doen. Voor gebruikelijke hulp krijg je geen professionele hulp.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat behandeling, begeleiding en verzorging biedt aan mensen met psychische problemen, evenals preventie.

Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. De term huiselijk verwijst niet naar de plaats waar het geweld plaatsvindt, maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer, bijvoorbeeld (ex)partner, gezins- en familieleden en wordt daarom ook geweld in afhankelijkheidsrelaties genoemd. Dat geweld kan onder andere fysiek, seksueel en psychisch van aard zijn. Vormen van huiselijk geweld zijn: (ex)partnergeweld, kindermishandeling en verwaarlozing, ouderenmishandeling, eengerelateerd geweld, huwelijksdwang en huwelijkse gevangenschap, genitale verminking, mishandeling van ouders door hun kinderen, mishandeling van adolescenten door ouders of leeftijdsgenoten.

Inclusief beleid

Inclusief beleid is beleid dat op alle terreinen rekening houdt met mensen met functiebeperkingen. Inclusief beleid richt zich op iedereen: mensen met en zonder uiteenlopende beperkingen. Dit betekent dat er rekening moet worden gehouden met verschillen tussen mensen en dan vooral verschillen tussen mensen met en zonder beperkingen. Kern van inclusief beleid voor gemeenten is dat bij het maken van gemeentelijk beleid rekening wordt gehouden met de gevolgen ervan voor mensen met een functiebeperking.

Individuele voorzieningen

Een voorziening die individueel wordt aangeboden indien een algemene voorziening geen adequate oplossing biedt. Met andere woorden met individuele voorzieningen worden die vormen van hulp en hulpmiddelen bedoeld waar burgers op basis van een indicatie voor in aanmerking komen. Zij vallen Voordat de wetswijziging in de Wmo 2015, viel dit onder prestatieveld 6 van de Wmo. Het gaat in de praktijk om hulp bij het huishouden, hulpmiddelen zoals rolstoelen, scootmobielen etc. Voor individuele voorzieningen kan een eigen bijdrage worden gevraagd. Per 1 januari 2015 wordt er in de Wmo niet meer gesproken over individuele voorzieningen, maar gebruikt men de term maatwerkvoorziening.

Informele zorg

Mantelzorg en vrijwilligerszorg vormen samen de informele zorg. Deze zorg gaat verder dan de normale dagelijkse zorg, maar wordt onbetaald en niet beroepshalve gegeven. Mantelzorg onderscheidt zich van gebruikelijke zorg, door de duur, intensiteit en kwantiteit.

JIB-protocol

Het JIB-protocol staat voor het Jongeren-In-Beeld-protocol. Het doel van dit protocol is: 'Het bieden van een handvat om door middel van een integrale aanpak (gemeente, politie, jongerenwerk, buurtbemiddeling en bewoners) situatiegericht en preventief op te treden tegen overlast veroorzakende jongeren.'

Het beoogde maatschappelijke effect wat de partners hiermee willen bereiken is: 'Het realiseren van een prettige, leefbare en veilige woonbuurt, waar iedereen zich thuis voelt en een volwaardige en geaccepteerde plaats heeft in de buurtgemeenschap.'

Leefbaarheid

Een invulling van de verhouding van mens tot leefomgeving die in dit beleidsplan betrekking heeft op de woning, de woonomgeving, de sfeer en de voorzieningen, waarbij de nadruk ligt op de kenmerken schoon en heel, maatschappelijke voorzieningen, veiligheid en sociale kwaliteit.

(De) Kanteling

De Kanteling stimuleert burgers en organisaties (de samenleving) om eigen kracht en eigen netwerk te ontwikkelen en te gebruiken voordat een beroep gedaan kan worden op aanwezige voorzieningen. Bij de inzet van voorzieningen wordt er naar gestreefd om eerst in te zetten op algemene voorzieningen en daarna pas op individuele voorzieningen. Uitgangspunt is algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig.

Voor de werkwijze betekent dit dat bij de Kanteling de omslag van claim- en aanbodgericht werken (voorzieningen en hulpmiddelen) naar vraag- en resultaatgericht werken (participatie en zelfredzaamheid) centraal staat.

Ketenbenadering

In een ketenbenadering werken diverse instellingen samen om antwoord te bieden op een bepaald maatschappelijk vraagstuk.

Kwetsbare burger

Burgers met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een psychosociaal probleem waardoor het zelfstandig functioneren en deelname aan onze samenleving belemmerd wordt. Daarnaast heeft het begrip kwetsbare burgers ook betrekking op inwoners die over een laag inkomen beschikken, dan wel een combinatie van de hierboven genoemde aspecten.

Lage sociaaleconomische status

Onder 'lage sociaaleconomische status' (lage SES) wordt verstaan mensen met een laag opleidingsniveau en een laag inkomen en beperkt bestedingsbudget.

Maatschappelijk knooppunt

Een inhoudelijke en organisatorische samenwerking tussen partijen, gericht op ontmoeting en ondersteuning; onderwijs en opvang; binnen- en buitensport; werk en inkomen en zorg, welke in ieder geval een basisaanbod van voorzieningen omvat. Een maatschappelijk knooppunt kan per dorp verschillen als gevolg van onder andere de kwaliteit van de voorzieningen en de opbouw van de sociale en demografische structuur en kan al dan niet fysiek aanwezig zijn. Een maatschappelijk knooppunt kan dus ook betrekking hebben op een samenwerking of netwerk dat "virtueel" aanwezig is en toegankelijk is via telefoon, mail of website.

Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een voorziening van op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

1. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
2. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
3. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

Mantelzorg

De zorg aan een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. De mantelzorger is geen professionele zorgverlener, maar geeft de zorg omdat hij/zij een persoonlijke band heeft met de hulpvrager (definitiekaart Mezzo).

Mantelzorg is de extra zorg die voortvloeit uit een sociale/ familiale relatie en verleend wordt aan naasten met beperkingen en/ of gezondheidsproblemen. Tussen de mantelzorger en de zorgbehoevende bestaat een persoonlijke band; partner, ouder, kind, kleinkind, familie, vriend. Mantelzorg kan allerlei vormen van zorg/ hulp bevatten, zoals huishoudelijke hulp, verzorging, begeleiding maar ook emotionele ondersteuning.

Model van Lalonde

Het model van Lalonde is een model voor gezondheidsbeleid. In dit model worden vier factoren beschreven die van invloed zijn op de gezondheid van mensen:

- Biologische en erfelijke factoren: de aanwezige (aanleg tot) gezondheid of ziekte.
- Omgeving: de fysieke en sociale omgeving, zoals woonomgeving, milieu, sociale samenhang, arbeidsparticipatie en veiligheid.
- Leefstijl: het gedrag van mensen dat van invloed is op hun gezondheid.
- Gezondheidszorg: de beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorgvoorzieningen.

Nulde lijn

In de nulde lijn speelt het normale leven zich af. Al dan niet met behulp van de sociale omgeving redt men zichzelf en is er geen behoefte aan meer complexe vormen van ondersteuning. Het gaat hierbij om de informele netwerken tussen inwoners via familie, mantelzorg, vrienden, lotgenoten, verenigingen, etc. Ook de wat meer formele voorzieningen in de wijk of buurt zoals scholen, buurthuizen, speelvoorzieningen en bibliotheken spelen een belangrijke rol in de nulde lijn. De gemeente heeft hierin alleen een rol qua facilitering, het zorgen voor de aanwezigheid van basisvoorzieningen en activiteiten gericht op preventie.

Ontschotte budgetten

Budgetten die voorheen gescheiden waren (bijvoorbeeld één budget voor re-integratie en een apart budget voor educatie), worden nu samengebracht waardoor de gemeente meer beleidsvrijheid heeft (bijvoorbeeld door ook het geld van educatie in te zetten op re-integratie).

Openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz)

Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Participatie

Deelnemen aan de samenleving zoals het hebben van werk, volgen van onderwijs, verrichten van vrijwilligerswerk, deelname aan (verenigings)activiteiten, betrokken zijn bij leefbaarheid van de eigen omgeving.

Participatiebudget

Met het participatiebudget kunnen gemeenten een breed scala aan participatievoorzieningen aanbieden aan één breed geformuleerde doelgroep, namelijk aan iedereen van 18 jaar en ouder. Participatievoorzieningen zijn:

- re-integratievoorzieningen;
- inburgeringvoorzieningen en taalkennisvoorzieningen;
- opleidingen / educatie;
- combinaties van bovengenoemde voorzieningen.

Participatiewet

De Participatiewet voegt de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen. Met de Participatiewet wil het kabinet bereiken dat zoveel mogelijk mensen deelnemen in de samenleving.

(Gemeenschappelijke regeling) Peel 6.1

In Peel 6.1 werken de 6 Peelgemeenten Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek en Someren in één regio samen om (nieuwe) taken op te pakken. Zo ontstaat een krachtige samenwerking die de strategische positie van de Peelregio versterkt en waar de kwaliteit van de dienstverlening aan klanten gewaarborgd blijft. Dit tegen minder kosten en een lagere kwetsbaarheid per individuele gemeenten. De basis van deze samenwerking vormt een gemeenschappelijke regeling. Kort gezegd is een gemeenschappelijke regeling: een publiekrechtelijke overeenkomst tussen bepaalde bestuursorganen van verschillende gemeenten waarbij bepaald wordt dat bepaalde taken en bevoegdheden centraal uitgevoerd worden.

Preventie

Het geheel van inspanningen die door verschillende actoren worden geleverd met als doel de gezondheid c.q. het welbevinden van de bevolking en/of groepen te bevorderen, beschermen of te bewaken. Met andere woorden alle activiteiten die gericht zijn op het voorkomen van problemen of inspelen op de eerste signalen dat er een probleem aan het ontstaan is.

Psychische problemen

Psychische problemen of klachten kunnen - meestal op zeer uiteenlopende wijze - te maken hebben met: gevoelens, emoties en sentimenten, zoals stemming, bezorgdheid, angst, opwindings, verlangen, verstandelijke of cognitieve vermogens, zoals geheugen, dromen,

fantasieën, denkbeelden, voorstellingen, individueel gedrag, waaronder het reactie- en concentratievermogen, alertheid, snelheid van reageren, aandacht houden bij, sociaal gedrag of de omgang met anderen.

Psychosociale problemen

Problemen met het geestelijk vermogen en/of de sociale vaardigheden die nodig zijn om goed te kunnen omgaan met mensen en verschillende omstandigheden in het leven.

Respijtzorg

Vervangende zorg door een vrijwilliger, professional of instelling voor de mantelzorger die er even tussen uit wil. Dat kan variëren van enkele uren, een dag, een weekend of een vakantie (definitiekaart Mezzo).

Segment 1 van de wijkverpleging

Zorg die niet toewijsbaar is aan een individuele cliënt.

Sociaal deelfonds

De financiële middelen voor de taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, jeugd en participatie, die per 1 januari 2015 naar de gemeenten zullen gaan, zullen aan die gemeenten beschikbaar worden gesteld via een deelfonds Sociaal Domein, dat onderdeel uitmaakt van het Gemeentefonds.

Sociaal domein

Het Sociaal Domein is een breed begrip. Het gaat over alles waarmee burgers te maken hebben en heeft onder andere betrekking op zorg, welzijn, arbeid, onderwijs, gezondheidszorg en vrije tijdsbesteding. Het sociaal domein zijn alle organisaties, diensten en voorzieningen samen die mensen ondersteunen, de leefbaarheid vergroten en de participatie bevorderen.

Sociale infrastructuur

Het geheel aan organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken en gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving.

Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG)

Een Steunpunt huiselijk geweld is een voor iedere burger toegankelijke en (telefonisch) goed bereikbare front office. Slachtoffers, plegers en getuigen van huiselijk en seksueel geweld, maar ook beroepsgroepen kunnen er terecht voor informatie, advies, melding en doorverwijzing. Het steunpunt spreekt met slachtoffers, plegers en kinderen om de problemen in kaart te brengen en de hulpvragen te verhelderen. Daarbij onderzoekt het steunpunt welke hulpverlening door welke instelling al wordt geboden, of geboden kan worden. Waar nodig motiveert de medewerker van het steunpunt degenen die de problemen ontkennen of hulp weigeren, of moeite hebben met aangifte doen bij de politie.

Uitvoeringsorganisatie Wmo

De uitvoeringsorganisatie Wmo is onderdeel van de GR Peel 6.1. De uitvoeringsorganisatie is het deel van de GR wat uitvoering geeft aan de Wmo en vanuit waar de Wmo consultants werkzaam zijn, voorheen ook wel het Wmo loket genoemd (nu de Unit Zorg en Ondersteuning).

Vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk is werk waarvoor iemand zelf kiest, dat niet wordt betaald, dat plaatsvindt in georganiseerd verband en dat ten goede komt aan anderen in de samenleving. Vrijwilligers kiezen bewust voor een bepaalde taak. Vrijwilligerswerk is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Vrijwilligers kunnen echter wel besluiten om op ieder moment te stoppen met het vrijwilligerswerk.

Wajong

Wajong is de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten. Met deze wet krijgen jonggehandicapten ondersteuning om makkelijker werk te vinden of te behouden.

Warme overdracht

Een warme overdracht is het zorgvuldig en persoonlijk doorgeven en bespreken van informatie over een kind met een zorgbehoefte of een mogelijke ontwikkelingsachterstand.

Wet Langdurige Zorg (Wlz)

De Wlz is bedoeld voor kwetsbare ouderen en mensen met een beperking die blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig hebben. Zij zijn niet langer in staat om met ondersteuning van hun sociaal netwerk, gemeente of met verpleging en verzorging aan huis zelfstandig thuis te kunnen wonen. Het gaat bijvoorbeeld om kwetsbare ouderen en mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke of mensen met een psychische stoornis.

Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

De Wmo is van kracht sinds 1 januari 2007 en verving de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De

Wmo draagt ertoe bij dat álle burgers kunnen participeren in de samenleving. Hierbij heeft iedere gemeente beleidsvrijheid om de uitvoering zelf vorm te geven waardoor de uitvoering per gemeente kan verschillen. De maatschappelijke ondersteuning dient gericht te zijn op:

1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang.

Wet Publieke gezondheid (Wpg)

Publieke gezondheidszorg wordt in de Wet publieke gezondheid (Wpg) omschreven als de 'gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'. De gemeenten zijn op basis van de Wpg verantwoordelijk voor de uitvoering van taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg. De Wpg onderscheidt drie deelterreinen:

- Collectieve preventie.
- Uitvoering van de infectieziektebestrijding.
- Uitvoering van jeugdgezondheidszorg.

Vooraf de uitvoeringstaken op het gebied van infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg zijn gedetailleerd omschreven en centraal geregeld. Gemeenten hebben hier weinig ruimte om zelf hun beleid in te vullen. Hun beleidsruimte is groter op het terrein van de collectieve preventie.

Wet sociale Werkvoorziening (Wsw)

De Wet sociale werkvoorziening (Wsw) is er voor mensen die door een (lichamelijke of verstandelijke) beperking niet in een gewone baan kunnen werken. De Wsw biedt hen dan de kans om toch te werken. Dit kan op drie manieren: met aanpassingen en begeleiding werken in dienst bij een gewone werkgever, met aanpassingen en begeleiding gedetacheerd werken bij een gewone werkgever of werken binnen een sociale werkplaats.

Wet Tijdelijk Huisverbod

Per 1 januari 2009 is de Wet tijdelijk huisverbod in werking getreden. De wet houdt in dat in situaties die acuut dreigend zijn voor het slachtoffer en eventueel betrokken kinderen, aan plegers van huiselijk geweld een huisverbod kan worden opgelegd van tien dagen. De burgemeester is degene die daarvoor bevoegd is. In de praktijk belegt hij deze bevoegdheid meestal bij een hulpofficier van Justitie. Binnen drie dagen kan dit huisverbod door een rechter worden getoetst.

Wet Werk en Bijstand (WWB)

Iedere Nederlander die in zodanige omstandigheden verkeert of dreigt te raken dat hij niet over de middelen beschikt om in de noodzakelijke kosten van bestaan te voorzien, heeft recht op een bijstandsuitkering, de WWB.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het vermogen van burgers om hun leven vorm te geven. Opdat zij zoveel mogelijk zelf kunnen doen, maar daar waar dat echt niet kan, ondersteuning vragen en krijgen van anderen of gebruik kunnen maken van hulpmiddelen om hen te ondersteunen. De mate van zelfredzaamheid is voor iedereen verschillend en in die zin geen objectief gegeven. Zij wordt bepaald door de wijze waarop de burger met zijn fysieke, psychische en sociale omstandigheden omgaat.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zorgverzekeringswet (Zvw) is een private verzekering waarin is geregeld dat iedereen die in Nederland woont en/of loonbelasting betaalt, verplicht een basisverzekering moet afsluiten. In de Zvw zijn de voormalige particuliere verzekering en de Ziekenfondswet opgegaan. Per 1 januari 2015 is een deel van de taken uit de AWBZ overgegaan naar de Zvw.

Zorgzwaartepakket (Zzp)

Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een omschrijving van de hoeveelheid en soort zorg een cliënt nodig heeft die in een instelling verblijft. De indicatie wordt uitgedrukt in een ZZP. Omdat niet iedere cliënt dezelfde zorg nodig heeft zijn er verschillende ZZP's. De ZZP GGZ-C zijn gaan over Beschermd wonen.