

Triple T

Keuzenota transitie

'Begeleiding van AWBZ naar Wmo'

Afdeling ontwikkeling

Datum: 17 september 2012

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	3
Hoofdstuk 2 Visie	4
2.1 Analyse en ambitie	4
2.2 Uitgangspunten	6
Hoofdstuk 3 De aanpak	7
3.1 De toegang	8
3.2 Arrangement	12
3.3 Contracteren en verantwoorden	15
3.4 Conclusie	17
Hoofdstuk 4 Vernieuwingsagenda	18
4.1. De keuzen op een rij	18
4.2 De pilots	19
4.3 De proeftuin	21

Hoofdstuk 1 Inleiding

Op 10 april 2012 heeft de gemeenteraad het projectplan Triple T vastgesteld. In dit projectplan wordt u geïnformeerd over drie grote transitie die in het sociale domein op het programma staan en waarmee de gemeente er een groot aantal taken bij krijgt. Eén van deze transitie betreft de overgang van functie begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Alle vormen van extramurale begeleiding (begeleiding in de eigen woon- en leefomgeving) worden geschrapt uit de AWBZ. Daarvoor in de plaats komt in de Wmo de verplichting mensen te ondersteunen in het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen, het structureren van het persoonlijke leven en het voeren van de regie daarover. Naar verwachting wordt de begeleiding vanaf 2014 overgedragen aan de gemeenten.

Onduidelijkheid door val kabinet

In april 2012, viel het Kabinet Rutte en werd de voorgenomen decentralisatie controversieel verklaard. Met het Lenteakkoord werd duidelijk dat:

- de extramurale begeleiding niet in 2013 gedecentraliseerd wordt. Een nieuw kabinet zal besluiten moeten nemen wanneer en hoe dit verder wordt aangepakt;
- de IQ maatregel geschrapt wordt. In het regeerakkoord is opgenomen dat mensen met een IQ tussen de 70 en 85 die op basis van de grondslag verstandelijke handicap zorg uit de AWBZ ontvangen deze met ingang van 1 januari 2014 zouden kwijtraken. Met de IQ-maatregel wilde het kabinet € 250 miljoen besparen. Gemeenten zouden een bedrag (circa 50% van de geschrapte kosten) krijgen als 'wegleggeld' om de grotere toeloop naar allerlei gemeentelijke voorzieningen te kunnen opvangen;
- de huidige lichte intramurale AWBZ-zorg vanaf 1 januari 2013 voor nieuwe cliënten niet meer vanuit instellingen wordt aangeboden, maar vanuit de thuissituatie. Naar verwachting heeft dit een grotere toeloop naar allerlei gemeentelijke voorzieningen tot gevolg. Het Lenteakkoord spreekt niet over compensatie voor 'weglek' naar gemeenten.
- vanaf 2013 wordt 100 miljoen extra uitgetrokken voor preventieve en palliatieve zorg;
- de normtarieven voor vervoer van en naar instellingen voor dagbesteding en behandeling in groepsverband worden geharmoniseerd. Er wordt in totaal een bedrag van 150 miljoen euro bezuinigd. Als begeleiding wordt gedecentraliseerd naar gemeenten komt er dus minder budget voor vervoer mee. Hoe de 150 miljoen is verdeeld over groepsbehandeling en groepsbegeleiding is nog onduidelijk.

Ondanks de val van het Kabinet is de verwachting dat de transitie 'Begeleiding van AWBZ naar Wmo' toch doorgang zal vinden. Onder de landelijke politieke partijen lijkt er sprake van draagvlak voor deze ontwikkeling. Enerzijds wordt dit ingegeven door de noodzaak van bezuinigingen: de AWBZ dreigt onbetaalbaar te worden en anderzijds is een hervorming van de langdurige zorg wenselijk vanuit gewijzigde opvattingen over de verhouding tussen overheid en samenleving.

De val van het kabinet heeft wel gevolgen voor het karakter van de voorbereidende werkzaamheden van de gemeente Goirle. Waar die eerst gericht waren op de concrete implementatie van de nieuwe taken vanaf 2013 en op innovatie op middellange termijn, lopen implementatie en innovatie nu meer samen op. Daarmee verandert ook de aard van de nota die wij u ter besluitvorming aanbieden. Wij vragen u in te stemmen met de richting van de verandering en de te zetten stappen om die gewenste verandering tot stand te brengen. Daarmee borduren wij voort op de visie die u heeft vastgelegd in het beleidsplan '*Back to Basics: De Nieuwe Koers*'.

Hoofdstuk 2 Visie

2.1 Analyse en ambitie

De doelgroep

De doelgroep die een beroep doet op extramurale begeleiding op basis van de AWBZ is een diverse groep. Het gaat om mensen van alle leeftijden en met verschillende beperkingen. Een oudere dame met dementie, een jongere met een stoornis in het autistisch spectrum en een meneer die een zintuiglijke beperking heeft en slechtziend is. Allemaal hebben zij matige of ernstige beperkingen. De begeleiding die zij krijgen is er op gericht dat zij een zo zelfstandig mogelijk leven kunnen leiden en dat opname in een intramurale instelling voorkomen wordt. Voor de een vraagt dit tijdelijke begeleiding van een paar uur per week, voor de ander langdurige en intensieve begeleiding. Extramurale begeleiding kan in groepsverband geleverd worden (dagbesteding) of één op één. Deze voorzieningen omvatten voor zover noodzakelijk ook het vervoer naar en van de locatie waar begeleiding geboden wordt. Tevens dient de gemeente voorzieningen te treffen voor mantelzorgers van mensen die aangewezen zijn op permanent toezicht.

In het eerste kwartaal van 2012 heeft bureau HHM in opdracht van de Midden-Brabantse gemeenten een verkennend onderzoek gedaan naar de doelgroep. Hieruit komt naar voren dat ongeveer 343 inwoners (peildatum maart 2012) uit de gemeente Goirle een beroep doen op extramurale begeleiding op basis van de AWBZ. Onderstaand wordt een uitsplitsing gemaakt naar leeftijd en soort beperking (gebaseerd op de huidige grondslagen van de AWBZ):

Uitsplitsing naar leeftijd

Leeftijd	Aantal
0-17 jaar	125
18-64 jaar	139
65-74 jaar	20
74 jaar en ouder	60

Uitsplitsing naar soort beperking

Beperking	Afkorting	Aantal
Lichamelijke beperking	LG	32
Psychogeriatrische aandoening of beperking	PG	41
Somatische (lichamelijke) ziekte, aandoening of beperking	SOM	47
Verstandelijke beperking	VG	121
Zintuiglijke handicap	ZG	3
Psychiatrische aandoening of beperking jeugdigen onder 18 jaar (inclusief opvoed- of opgroei problemen)	PSY ≤ 17	87
Psychiatrische aandoening of beperking boven 18 jaar ¹	PSY ≥ 18	61

In voorgaande overzichten zijn ook de cijfers meegenomen van jongeren onder de 18 jaar die begeleiding ontvangen. Deze groep gaat eerst over naar de Wmo en valt vanaf 2015 onder de 'gemeentelijke' jeugdzorg.

¹ Het is mogelijk dat in deze cijfers ook enkele indicaties voor jongeren onder de 18 jaar zitten.

Het kan beter

De begeleiding die de 343 inwoners uit de gemeente Goirle krijgen, betekent veel voor hen. Het maakt het mogelijk om zelfstandig te blijven wonen. Het verschaft mensen een zinvolle dagbesteding en voorkomt op die manier sociaal isolement. Toch slagen we er met de huidige AWBZ-begeleiding onvoldoende in om mensen met beperkingen werkelijk mee te laten doen aan de samenleving. We noemen de eenzame oudere die 'nooit gemist wordt' en het kind met ADHD dat niet terecht kan bij de basisschool in de wijk. De begeleiding die gegeven wordt is slechts mondjesmaat gericht op het leggen van de verbinding met de samenleving. Het wordt bijvoorbeeld niet expliciet ingezet om het netwerk rondom mensen te versterken of om de verbinding te leggen met de buurt of wijk waar zij wonen. Op deze manier worden de kansen om de participatie van mensen te vergroten slechts gedeeltelijk benut. De opgave voor de gemeente Goirle is om juist op dit aspect vernieuwing te realiseren zonder dat dit ten koste gaat van de ondersteuning in de zelfredzaamheid.

Het moet goedkoper

Met de AWBZ-functie begeleiding is landelijk circa 2,7 tot 3,1 miljard euro gemoeid in 2014. In het bestuursakkoord stond dat dit bedrag overgeheveld zou worden naar gemeenten minus een doelmatigheidskorting van 5%. Aangezien er beperkt aanvullende middelen beschikbaar worden gesteld om de nieuwe taken uit te voeren, dienen gemeenten ook de uitvoeringskosten gedeeltelijk te bekostigen vanuit dit budget. Dit betekent dat wij aanzienlijk minder middelen tot onze beschikking hebben voor de gehele organisatie van de begeleiding. De Wmo kent een opneemfinanciering. Eventueel ontstane tekorten zijn voor rekening van de gemeente.

Met de val van het kabinet zijn de randvoorwaarden waaronder een decentralisatie moet plaatsvinden niet te voorspellen. Het is echter wel zeer waarschijnlijk dat ook het nieuwe kabinet besluit tot een doelmatigheidskorting. Bij alles gaat het om een combinatie van goede ondersteuning en beheersing van de kosten.

Decentralisatie als vliegwiel voor vernieuwing

In de Wmo wordt begeleiding opgenomen in het compensatiebeginsel. Dat betekent dat begeleiding niet langer wordt vormgegeven als een individueel recht op zorg. Gemeenten worden verantwoordelijk voor het bieden van arrangementen die gericht zijn op participatie en zelfredzaamheid. Gemeenten zijn vrij om te kiezen op welke wijze zij burgers compenseren.

De aard en omvang van de opgave maakt dat het een op een overnemen van de huidige functie begeleiding geen reële optie is. Het is niet haalbaar gezien de financiële taakstelling waarmee de decentralisatie gepaard gaat. Het is niet wenselijk omdat de AWBZ-werkwijze lastig in te passen is in de Wmo en op gespannen voet staat met de doorontwikkeling (De Kanteling) van de Wmo waarmee we in 2011 zijn gestart. Maar de belangrijkste reden om de begeleiding niet een op een over te nemen is dat wij grote kansen zien voor vernieuwing passend binnen onze Wmo visie. Wij willen de decentralisatie dan ook gebruiken als vliegwiel voor de doorontwikkeling van de Wmo en in combinatie met de nieuwe Wet zorg voor jeugd en de ontwikkelingen op het gebied van 'Werken naar vermogen'. Voor de organisatie van de jeugdzorgtaken wordt in deze notitie, voor wat betreft de toegang, al enige richting gegeven over een mogelijke koppeling met de decentralisatie van de begeleiding. Het onderdeel werk en inkomen komt niet expliciet terug. Het onderdeel 'inkomen' is reeds gepositioneerd in 't Loket, waarmee er sprake is van een verbinding met Wmo-voorzieningen. De komende periode zal ook nagedacht worden over het positioneren van het onderdeel 'werk' in 't Loket. Kortom, wij streven naar het versterken van de verbinding tussen de domeinen welzijn, zorg, werk en inkomen, wonen en jeugd.

2.2 Uitgangspunten

In 2011 heeft de gemeenteraad het beleidsplan *'Back to Basics: De Nieuwe Koers'* vastgesteld. Hierin is de visie op het brede terrein van welzijn (inclusief Wmo, kunst & cultuur, sport) en onderwijs vastgelegd, alsmede de beleidsdoelstellingen voor de periode 2012 – 2015. Door uitvoering te geven aan het beleidsplan *'Back to Basics: De Nieuwe Koers'* wil de gemeente Goirle het volgende bereiken:

1. Inwoners zijn in staat om maatschappelijk te participeren. Indien mensen dit niet op eigen kracht kunnen, is ondersteuning nodig. Uitgangspunt hierbij is dat voor deze ondersteuning zoveel als mogelijk een oplossing gezocht wordt in de samenleving zelf. Hierbij spelen familie, vrienden, sociale verbanden en organisaties een belangrijke rol. De gemeente heeft als taak om vanuit haar rol goede initiatieven te steunen en inwoners te stimuleren eigen verantwoordelijkheid te nemen.
2. Inwoners zijn zelfredzaam, hetgeen betekent dat zij het vermogen hebben het leven in te richten zonder dat hulp van anderen nodig is. Ook hierbij geldt dat indien zij dit niet op eigen kracht kunnen, zij hierbij ondersteuning kunnen krijgen.
3. Een gezonde 'civil society' die dé basis vormt voor een veerkrachtige lokale samenleving, waarin zoveel mogelijk burgers – zo niet allen – mee doen. Vrijwillige inzet is de hefboom om hiertoe te komen. De organisatiekracht van de samenleving kan worden vergroot, door mensen te stimuleren hun ontwikkelde talenten ten behoeve van deze samenleving in te zetten.

In de uitwerking van bovengenoemde doelen, staat de visie van De Kanteling centraal. De gemeente Goirle wil in eerste instantie voorkomen dat burgers een ondersteuningsvraag krijgen en zal daarom investeren in preventie, de eigen kracht van burgers en algemene voorzieningen. Daar waar mensen toch een ondersteuningsvraag hebben, wil de gemeente hen in staat stellen om op eigen kracht, met behulp van hun sociale netwerk of door gebruik te maken van een algemene voorziening, een oplossing te vinden. Om deze reden wil de gemeente de eigen kracht van burgers bevorderen, mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen en algemene voorzieningen aanbieden.

De doelstellingen en de visie zoals vastgelegd in het beleidsplan *'Back to Basics: De Nieuwe Koers'* sluiten één op één aan op de doelstellingen die beoogd worden met de transitie 'Begeleiding van AWBZ naar Wmo'. Op basis hiervan en op basis van de geformuleerde ambities (beter en goedkoper) kunnen de volgende uitgangspunten voor de transitie benoemd worden:

- Inzet op preventie en algemene voorzieningen.
- Mensen aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid.
- Een vangnet op maat organiseren wanneer de onderlinge hulp in het eigen netwerk aantoonbaar tekort schiet.
- Ondersteuning dichtbij mensen en in samenhang organiseren.
- Slim innoveren, samen met partners.
- Uitvoering van de decentralisatie binnen de budgettaire kaders van de door het rijk beschikbaar gestelde middelen.
- Minder bureaucratie.

Hoofdstuk 3 De aanpak

Om de transitie 'Begeleiding van AWBZ naar Wmo' op een goede manier te kunnen implementeren, moeten er keuzes gemaakt worden over de organisatie van onze nieuwe taken. Het gaat niet om een afgerond plaatje, maar om een ontwikkelrichting. De randvoorwaarden waaronder deze moet plaatsvinden zijn immers nog onduidelijk. In dit hoofdstuk worden, in lijn met de visie, richtinggevende keuzen geformuleerd ten aanzien van:

- de wijze waarop **de toegang** tot de ondersteuning wordt georganiseerd;
- de nieuwe **arrangementen** die ontwikkeld worden vanuit de decentrale participatiedoelstelling en geformuleerde uitgangspunten;
- de wijze van **contracteren** die wordt toegepast;
- de vorm van **verantwoording**.

In onderstaand schema zijn 3 scenario's geschetst die een beeld geven van de keuzen die gemaakt kunnen worden. Hierbij is ook een combinatie van modellen denkbaar. In deze notitie worden keuzes voorgelegd voor de inrichting van het werkproces. In paragraaf 3.4 wordt de hoofdconclusie van dit hoofdstuk beschreven waarbij een koppeling wordt gemaakt naar onderstaand schema.

	Toegang	Arrangement	Contracteren	Verantwoorden
Scenario 1 'Eigen beheer gemeenten'	Wmo loket / vraagverheldering	Formuleren, organiseren en toeleiden belegd bij Wmo loket. Uitvoering arrangement door aanbieders	Inkoop van arrangementen	Aanbieders > gemeenten
Scenario 2 'Mandatering aan aanbieders'	Aanbieders	Formuleren, organiseren en uitvoering door aanbieders.	Contract over het hele werkproces	Aanbieders > gemeenten
Scenario 3 'Mandatering aan cliënten'	Cliënten	Formuleren en organiseren door cliënten. Uitvoering door derden.	PGB contract / voucher	Client > gemeente

Opgemerkt moet worden dat de keuzen die in deze nota worden voorgesteld, gebaseerd zijn op de kennis en ervaring die op dit moment voorhanden is. Het feit dat het moment van implementatie door de val van het Kabinet is uitgesteld, biedt de gemeente de tijd en de ruimte om de komende periode samen met aanbieders van zorg- en welzijnsdiensten in de vorm van 'proeftuinen' te experimenteren en in de praktijk te ondervinden of de voorgestelde werkwijze het meest passend en efficiënt is. Het is niet uit te sluiten dat de ervaringen die hierin worden opgedaan, leiden tot andere inzichten ten aanzien van de organisatie van (delen) het werkproces.

Verbinding met de transitie 'Jeugdzorg'

Parallel aan de transitie 'Begeleiding van AWBZ naar Wmo' loopt de transitie 'Jeugdzorg'. De transitie 'Jeugdzorg' kent een andere tijdsplanning. In het projectplan 'Triple T' is aangegeven dat in 2013 een keuzenota over deze transitie wordt voorgelegd aan de raad. Het is echter noodzakelijk om, vooruitlopend hierop, nu al stil te staan bij mogelijke en wenselijke koppelingen.

Dit omdat er sprake is van een overlap in doelgroepen en doelstellingen. Een aanzienlijk deel van de doelgroep die begeleiding ontvangt, bestaat uit jeugdigen onder de 18 jaar. Met name ten aanzien van de toegang tot zorg en ondersteuning, is het niet wenselijk om nu bepaalde keuzen te maken en deze later weer te herzien in het licht van de totale jeugdzorgtaken die overkomen. Om deze reden worden in deze nota ook keuzen voorgelegd die in feite 'voorsorteren' op de organisatie van de jeugdzorg.

3.1 De toegang

Onder toegang wordt het proces verstaan waarop een inwoner zich meldt (of wordt gemeld) met een ondersteuningsvraag, tot het formuleren van de integrale ondersteuningsbehoefte en resultaten die bereikt moeten worden. Door de decentralisatie van begeleiding kan de toegang tot zorg en ondersteuning dichterbij de burger worden georganiseerd. Hierdoor is meer maatwerk mogelijk en kan de kwaliteit voor de burger worden vergroot. Het is van essentieel belang om de toegang zorgvuldig te regelen omdat dit de eerste stap is in het waarborgen van de kwaliteit en effectiviteit van het proces van toeleiding naar de juiste passende compensatie. Daarnaast is de toegang een belangrijke manier om invloed uit te oefenen op de totale uitgaven van de Wmo.

Huidige situatie

De toegang tot individuele Wmo-voorzieningen² is in de gemeente Goirle georganiseerd via 't Loket. Hier wordt door middel van een keukentafelgesprek de ondersteuningsbehoefte van de klant op verschillende levensgebieden in beeld gebracht. Hierbij wordt gekeken naar de beperkingen die de klant ondervindt bij het voeren van een huishouden, het zichzelf in en rondom de woning en lokaal (per vervoermiddel) verplaatsen en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale contacten aan te gaan³. Aan de hand hiervan wordt samen met de klant bekeken wat voor hem/haar de meest passende oplossing is ter compensatie van zijn/haar beperking. De eigen kracht en de kracht van het netwerk van de klant worden hierin meegenomen, evenals de inzet van algemene voorzieningen. Voor de hulp bij het huishouden geldt dat ook rekening wordt gehouden met 'gebruikelijke zorg': de normale, dagelijkse zorg die directe familieleden geacht worden elkaar onderling te bieden.

Indien een individuele voorziening nodig is, wordt dit als advies doorgegeven aan de gemeente waar het besluit over het al dan niet toekennen van de betreffende voorziening wordt genomen. De Wmo kent een eigen bijdrage voor alle individuele voorzieningen behalve voor rolstoelen. Een eigen bijdrage is ook niet van toepassing voor individuele voorzieningen voor jeugdigen onder de 18 jaar. De gemeente biedt de mogelijkheid om de zorg af te nemen in de vorm van een Persoonsgebonden budget (Pgb) als hiermee de meest passende oplossing wordt geboden. Een vrije keuze voor een Pgb is niet van toepassing bij de collectieve vervoersvoorziening; hiervoor geldt het primaat van collectief vervoer. Slechts in uitzonderlijke gevallen wordt een financiële tegemoetkoming gegeven.

² In deze nota worden drie soorten Wmo-voorzieningen onderscheiden:

1) individuele voorzieningen: voorzieningen die op grond van een individuele aanvraag ten behoeve van een ondersteuningsvrager worden verstrekt (voorbeelden: hulp bij het huishouden, rolstoel, woningaanpassing). Onder individuele voorzieningen verstaan wij in deze nota ook collectieve voorzieningen. Dit zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt maar die door meerdere personen tegelijk kunnen worden gebruikt, bijvoorbeeld collectief vraagafhankelijk vervoer.

2) algemene voorzieningen: voorzieningen waar iedereen, of een bepaalde groep burgers, gebruik van kan maken, soms met een lichte toets. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig (voorbeelden: algemeen maatschappelijk werk, welzijnsactiviteiten, vrijwillige hulpdiensten),

³ In de Wet maatschappelijke ondersteuning is bepaald dat de gemeente haar burgers op deze domeinen moet compenseren.

De toegang tot AWBZ-begeleiding is formeel belegd bij twee poortwachters: het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en Bureau Jeugdzorg (BJZ). BJZ indiceert enkel voor de jeugdigen onder de 18 jaar met een psychiatrische aandoening. Het CIZ en BJZ beoordelen of iemand in aanmerking komt voor AWBZ-begeleiding. Om in aanmerking te komen voor AWBZ-begeleiding dient men een matige tot zware beperking te hebben op een of meer van de vijf beperkingenschalen:

- sociale redzaamheid;
- bewegen en verplaatsten;
- psychisch functioneren;
- het geheugen en oriëntatie;
- probleemgedrag.

De toegang tot de AWBZ is gebaseerd op het vaststellen van beperkingen van een cliënt. De kracht van het netwerk van de cliënt wordt niet meegenomen in de afweging of iemand recht heeft op begeleiding. Uitzondering vormt de zogeheten 'gebruikelijke zorg'. De toegang tot AWBZ-begeleiding kenmerkt zich verder door de sectorale 'zorg' in te steek. Naar ondersteuningsvragen op andere domeinen – inkomen, werk, wonen – wordt niet of nauwelijks gevraagd. De AWBZ kent een eigen bijdrage voor cliënten van 18 jaar en ouder en de mogelijkheid om de zorg af te nemen in de vorm van een Pgb.

In de praktijk is niet het CIZ, maar zijn de zorgaanbieders, de huisarts, MEE of Algemeen Maatschappelijk Werk de organisaties die cliënten ondersteunen bij het aanvragen van / doorverwijzen naar AWBZ-begeleiding. Met name het CIZ baseert zich bij het toekennen van begeleiding in belangrijke mate op het advies / aanvraag van deze organisaties. Deze organisaties hebben ook de meeste inhoudelijke expertise. Een groot verschil tussen de AWBZ en de Wmo is dat binnen de AWBZ het recht hebben op zorg en ondersteuning centraal staat. In de Wmo gaat het niet om rechten maar om oplossingen (compensatiebeginsel).

Richting

De huidige toegang tot de AWBZ begeleiding is sectoraal georganiseerd en het gedachtegoed van De Kanteling staat hierin niet centraal. De AWBZ gebruikelijke indicatieprocedure sluit hiermee niet aan op de geformuleerde visie en uitgangspunten in hoofdstuk 2 van deze nota. Dit betekent dat de gemeente Goirle niet van deze procedure zal uitgaan maar een **vernieuwing** in het toegangsproces nastreeft. Centraal hierin staan de volgende uitgangspunten:

Uitgangspunten:

1. De toegang tot ondersteuning is op lokaal niveau en intersectoraal georganiseerd.
2. De toegang is onafhankelijk, laagdrempelig en herkenbaar.
3. Het gedachtegoed van De Kanteling staat centraal. Dit betekent dat er bij het vinden van oplossingen aandacht is voor inzet van eigen kracht, sociaal netwerk, voorliggende en algemene voorzieningen.

De huidige toegang tot de individuele Wmo-voorzieningen is georganiseerd bij 't Loket. 't Loket is een onafhankelijke, laagdrempelige en herkenbare voorziening in de gemeente Goirle. Al sinds de invoering van de Wmo wordt hier ervaring opgedaan in het organiseren van de toegang tot individuele Wmo-voorzieningen en het adviseren van inwoners over beschikbare algemene Wmo-voorzieningen. Vanaf 2011 is er veel aandacht voor een gekantelde werkwijze, waarin het toepassen van een integrale vraaganalyse centraal staat. Voorgesteld wordt om de toegang tot de begeleidingsfunctie ook onder te brengen bij 't Loket. Op deze manier wordt de integraliteit met de huidige individuele en algemene Wmo-voorzieningen geborgd en wordt de kennis en ervaring die de afgelopen jaren is opgedaan, zoveel als mogelijk benut.

Toegang tot jeugdzorg

Op ambtelijk niveau heeft een discussie plaatsgevonden over het organiseren van de toegang tot (delen) van de jeugdzorg. Het is noodzakelijk om deze discussie nu al te voeren omdat een aanzienlijk deel van de doelgroep die begeleiding ontvangt, bestaat uit jeugdigen onder de 18 jaar. Vanuit de gedachte dat het wenselijk is om de toegang tot de jeugdzorg zoveel als mogelijk op één plek te organiseren, zijn er grofweg twee opties:

- 1) De toegang tot zorg en ondersteuning voor jeugdigen 'loskoppelen' van de toegang tot deze voorzieningen voor volwassenen.
- 2) De toegang tot zorg en ondersteuning voor beide doelgroepen op één plek organiseren: 't Loket.

Voor inwoners is het het meest duidelijk als er één toegang is tot zorg en ondersteuning voor alle doelgroepen. Dit sluit ook aan bij het uitgangspunt om de toegang tot ondersteuning op lokaal niveau en intersectoraal te organiseren. Een keuze voor optie 2 lijkt daarmee het meest voor de hand liggend. Een definitieve keuze hierover kan op dit moment echter nog niet gemaakt worden omdat de transitie Jeugdzorg, zowel op lokaal als regionaal niveau, de komende periode vraagt om een nadere uitwerking.

Keuze 1: de toegang tot de begeleidingsfunctie onderbrengen bij 't Loket.

Werkproces op hoofdlijnen

Hoe ziet het werkproces er op hoofdlijnen⁴ uit als ervoor gekozen wordt om de toegang, inclusief de toegang tot de jeugdzorg, onder te brengen bij 't Loket?

Bij de toegang worden drie fasen doorlopen, namelijk: signaleren, screenen en formuleren (vraagverheldering). Dit proces resulteert erin dat de **integrale ondersteuningsbehoefte is geformuleerd met maximale inzet op eigen kracht en sociaal netwerk**.

1. Signalering: op vindplaatsen en door sleutelfiguren (bijvoorbeeld huisarts, woonconsulent, wijkagent, scholen, zorgaanbieders, vrijwilligersorganisaties) of rechtstreeks bij 't Loket (door vrager zelf, zijn/haar mantelzorger of sociale netwerk). Komt een signaal binnen op een vindplaats of bij een sleutelfiguur dan wordt doorverwezen naar 't Loket.
2. Screening door loketmedewerker⁵ op enkelvoudig, meervoudig, heraanvraag of een crisissituatie. De soort (aan)vraag heeft invloed op de wijze waarop de volgende stap wordt georganiseerd.
3. Formuleren: toepassen van integrale vraaganalyse aan de hand van resultaatgebieden met maximale inzet op eigen kracht en sociaal netwerk (waar nodig met behulp van Sociale Netwerk Strategie⁶). Ook is aandacht voor de mantelzorger(s). De reikwijdte van de vraagverheldering is zo breed mogelijk (wonen, werk, inkomen, zorg, welzijn, jeugdzorg, et cetera.). Daar waar sprake is van een meervoudige ondersteuningsvraag, kan specialistische kennis 'ingevlogen' worden. Indien er sprake is van een heraanvraag, is bekendheid met het huidige ondersteuningsplan van belang. In dit kader moeten afspraken gemaakt worden over informatie-uitwisseling.

⁴ De stappen (fasen) worden concreet uitgewerkt in een procesbeschrijving. Hier zal ook duidelijk worden gemaakt waar er verschillen in aanpak zijn tussen de type aanvragen (eenvoudig, meervoudig, heraanvraag, crisis).

⁵ Daar waar in deze nota over 'loketmedewerker' gesproken wordt, wordt de front-office medewerker van 't Loket bedoeld.

⁶ Sociale Netwerk Strategie is een manier van denken en doen waarmee de cliënt wordt begeleid bij het vergroten van zijn zelfredzaamheid en het activeren van zijn omgeving bij het vinden van duurzame oplossingen voor zijn hulpvragen.

In de huidige praktijk vindt de vraaganalyse niet alleen plaats bij 't Loket maar bijvoorbeeld ook bij de dementieconsulent of het maatschappelijk werk omdat mensen met een ondersteuningsvraag zich hier als eerste melden. Hierover zijn echter geen (afstemmings)afspraken gemaakt met andere professionals. Er wordt daardoor geen eenduidige werkwijze gehanteerd. Ook komt het voor dat mensen hun verhaal op meerdere plekken moeten doen. Meldt iemand zich bijvoorbeeld in eerste instantie bij de dementieconsulent dan gaat zij het gesprek aan, brengt de ondersteuningsbehoefte in beeld en draagt oplossingen aan. Hierbij wordt ook gekeken naar oplossingen in de sfeer van algemene voorzieningen. Heeft de klant ook behoefte aan een individuele Wmo-voorziening, dan wordt deze doorverwezen naar 't Loket. Hier vindt opnieuw de vraaganalyse plaats. Dit is niet wenselijk.

Het kan echter wel wenselijk zijn om met bepaalde professionals de afspraak te maken dat ook zij een taak kunnen hebben in de toegang. Voorwaarde hierbij is wel dat er sprake is van een eenduidige werkwijze en goede afstemming met 't Loket. Voorwaarde is ook dat deze professionals de expertise hebben om een integrale vraaganalyse toe te passen.

Keuze 2: onderzoeken of het wenselijk is om bepaalde professionals een 'eigenstandige' rol/taak te geven in de toegang en welke (afstemmings)afspraken hierover gemaakt moeten worden.

Wat betekent de keuze voor het werkproces voor 't Loket?

Een goede toegang is de eerste stap in het waarborgen van de kwaliteit en effectiviteit van het proces van toeleiding naar de juiste passende compensatie. Daarnaast is de toegang een belangrijke manier om invloed uit te oefenen op de totale uitgaven van de Wmo. Dit betekent dat er strenge eisen gesteld moeten worden aan de kwaliteit van de screening en de integrale vraaganalyse. Dit vraagt om specifieke deskundigheid op dit gebied. Hierbij moet een onderscheid gemaakt worden tussen enerzijds de invulling van de front-office en het toepassen van de 'techniek' van integrale vraaganalyse en anderzijds de kennis die nodig is om inhoudelijk een ondersteuningsbehoefte te kunnen vaststellen. In veel gevallen beschikt de front-office (loketmedewerker) over deze kennis, maar doordat de doelgroep van 't Loket met de transitie wordt uitgebreid met een groep die zich kenmerkt door een grote diversiteit aan problematiek en ondersteuningsvragen, zal in sommige gevallen aanvullende expertise nodig zijn.

Invulling van de front-office

Bij de oprichting van 't Loket is gekozen voor een front-office, samengesteld uit loketmedewerkers die ook een binding hebben met de back-office van de organisatie⁷ waar zij werkzaam zijn. Het grote voordeel van deze constructie is dat er sprake is van korte lijnen tussen front- en back-office. De keerzijde van deze keuze is dat de loketmedewerkers over het algemeen een beperkt aantal uren in de front-office van 't Loket werkzaam zijn. Dit heeft als gevolg dat zij meer tijd nodig hebben om de techniek van vraagverheldering helemaal goed te gaan beheersen en te gaan werken vanuit de kantelinggedachte. Het maakt het voor de loketmedewerkers ook lastiger om relevante ontwikkelingen bij te kunnen houden. Zoals reeds aangegeven, wordt de doelgroep van 't Loket met de transitie uitgebreid met een groep die zich kenmerkt door een grote diversiteit aan problematiek en ondersteuningsvragen. De front-office van 't Loket moet erop ingericht zijn om deze nieuwe doelgroep te kunnen ontvangen. De komende periode zal onderzoek plaatsvinden naar de gewenste samenstelling van de front-office van 't Loket. Hierbij zal nadrukkelijk gekeken worden naar welke kennis en expertise nodig zijn om de toegang tot de gehele maatschappelijke ondersteuning te organiseren bij 't Loket.

⁷ De organisaties die participeren in de front-office van 't Loket zijn: Twern/Antenne, Algemeen Maatschappelijk Werk, gemeente

Het is niet uit te sluiten dat tijdelijk, vooruitlopend op de uitkomsten van het onderzoek, expertise aan de front-office moet worden toegevoegd.

Keuze 3: onderzoek uitvoeren naar de gewenste samenstelling van de front-office van 't Loket. Indien gewenst, vooruitlopend hierop, tijdelijk expertise aan de front-office toevoegen.

Invliegen van specialistische kennis

In sommige gevallen is specialistische kennis nodig om de precieze ondersteuningsbehoefte goed te kunnen vaststellen en uiteindelijk tot het juiste arrangement te komen. Denk aan iemand die zich bij 't Loket meldt met gedragsproblematiek en een rijk 'instantieverleden' of een jongere waar moeilijk contact mee te leggen is en die aangeeft dat alles mis dreigt te lopen. Deze kennis kan de loketmedewerker 'invliegen' vanuit een 'specialistisch team'. Dit is een team dat kennis heeft over begeleiding en activering (dagbesteding) van mensen met meervoudige en/of complexe beperkingen. Het is een samenwerkingsverband van ondermeer zorgaanbieders uit de sectoren: psychiatrie, verstandelijke beperkingen en verpleging & verzorging en aanbieders van welzijnsdiensten. Aanbieders uit de regio Midden-Brabant verkennen op dit moment de mogelijkheden voor vergaande samenwerking. Dit is een positieve ontwikkeling omdat de bundeling van expertise ervoor zorgt dat we meer loskomen van de categorisering van burgers op beperkingen. Dit leidt uiteindelijk tot een arrangement dat écht past bij de vraag van de klant.

De gemeente zou er ook voor kunnen kiezen om de specialistische kennis in te vliegen van een onafhankelijk orgaan zoals het CIZ. Hier wordt bewust niet voor gekozen. De verwachting is dat juist betrokkenheid van aanbieders van zorg en welzijn bij de vraagverheldering, zorgt voor een snellere en betere doorgeleiding van de ondersteuningsvraag richting een arrangement. Het zorgt er ook voor dat er beter op de mogelijkheden van de klant kan worden ingespeeld.

Keuze 4: er komt één specialistisch team bestaande uit onder andere aanbieders van begeleiding en aanbieders van welzijnsdiensten.

Keuze 5: onderzoeken in hoeverre het specialistisch team in de toekomst toe kan worden uitgebreid met partners binnen de jeugdzorg.

3.2 Arrangement

In het gesprek tussen de klant en de loketmedewerker wordt aan de hand van de integrale vraaganalyse de situatie in kaart gebracht en wordt gezamenlijk vastgesteld wat het resultaat is dat bereikt moet worden. Hierbij wordt bepaald wat de klant zelf kan doen en welke rol zijn/haar sociale netwerk kan spelen. De volgende stap is het in beeld brengen van en het maken van afspraken over passende ondersteuning. Uiteindelijk wordt de klant ondersteund met een of meer oplossingen die passen bij zijn/haar individuele situatie. Het pakket aan oplossingen bij elkaar noemen we 'het arrangement.'

Huidige situatie

In de AWBZ domineert het denken in voorzieningen. De ondersteuning die onder de noemer AWBZ-begeleiding geleverd wordt, is niet alleen divers, het is ook gefragmenteerd. Voor ieder probleem een product. Voor ieder product een professional. De verdergaande specialisatie in de AWBZ is niet alleen negatief: het heeft er ook toe geleid dat er veel specialistische kennis is opgebouwd.

De uitdaging voor de gemeente Goirle is om deze kennis te borgen en de opwaartse spiraal van meer en duurere tweede lijn voorzieningen te doorbreken. De ondersteuning die geleverd wordt op basis van de AWBZ is primair gericht op de cliënt. De cliënt wordt veelal als geïsoleerde persoon met beperkingen, ziekten of problemen benaderd met als gevolg dat de potentie van het systeem rondom de cliënt onvoldoende benut wordt.

Richting

In lijn met de visie en de uitgangspunten zoals geformuleerd in de hoofdstukken 2 en 3 van de nota, wordt voorgesteld om ook voor het arrangement vernieuwing na te streven, waarbij de volgende uitgangspunten centraal staan:

Uitgangspunten:

1. De ondersteuning wordt zo dicht mogelijk bij de klant georganiseerd. Daar waar het beter passend is, zal de ondersteuning op een ander (bijv. regionaal) niveau georganiseerd worden.
2. Het ondersteuningsarrangement is gericht op het te behalen resultaat in termen van participatie en zelfredzaamheid.
3. Het ondersteuningsarrangement wordt georganiseerd in aansluiting op het zelforganiserend vermogen van de vrager en zijn omgeving.
4. Er is sprake van een integraal ondersteuningaanbod.
5. Waar mogelijk bestaat het ondersteuningsarrangement uit algemene voorzieningen en waar nodig uit individuele voorzieningen.
6. Waar mogelijk worden formele en informele vormen van ondersteuning gecombineerd.

Ten aanzien van het arrangement wordt een onderscheid gemaakt tussen: 1) het formuleren van het arrangement en 2) de invulling van het arrangement.

1. Formuleren van het arrangement

In lijn met voorgenoemde uitgangspunten is het van belang om bij het formuleren van het arrangement niet alleen te kijken naar wat de klant en diens omgeving zelf kan doen ter compensatie van de beperking(en) maar ook naar de inzet van laagdrempelige, minder kostbare oplossingen in de 1^e lijn. Eerstelijnsvoorzieningen zijn voorzieningen die direct toegankelijk zijn. In feite zijn dit de algemene voorzieningen die in de gemeente voorhanden zijn, zoals het maatschappelijk werk, huisartsen, dementieconsulent en welzijnsdiensten. In deze nota worden onder eerstelijnsvoorzieningen ook vrijwilligersinitiatieven verstaan zoals de formulierenbrigade en huisbezoeken door vrijwillige ouderenadviseurs.

Pas als de klant met inzet van eerstelijnsvoorzieningen niet voldoende gecompenseerd wordt in zijn beperkingen, komen 2^e lijnsvoorzieningen in beeld. Dit zijn voorzieningen voor specialistische, veelal geïndiceerde zorg en ondersteuning, zoals bijvoorbeeld de huidige AWBZ-zorg, medisch specialisten en psychologen. Ook individuele voorzieningen, waarvoor een indicatie nodig is, worden in deze nota onder tweedelijnsvoorzieningen verstaan. Een groot deel van het huidige specialistisch aanbod van begeleiding valt onder deze 2^e lijn. We zien dat door de huidige aanbodgerichte manier van werken klanten vaak direct in de 2^e lijnsvoorzieningen instromen. Hierdoor blijven nodeloos veel oplossingen in de sfeer van eigen kracht/sociaal netwerk en de 1^e lijn onderbenut. Om deze reden wordt voorgesteld te kiezen voor een werkwijze waarbij de loketmedewerker een belangrijke rol heeft in het formuleren van het arrangement. Daar waar het arrangement *alleen* bestaat uit de inzet van eigen kracht/sociaal netwerk, 1^e lijnsvoorzieningen en/of individuele voorzieningen, wordt het arrangement geformuleerd door de loketmedewerker. Indien mogelijk vindt ook de doorgeleiding naar het arrangement door de loketmedewerker plaats. In feite is dit ook grotendeels de huidige werkwijze.

Daar waar het arrangement óók bestaat uit de inzet van specialistisch aanbod vanuit de 2^e lijn, wordt het arrangement geformuleerd door het specialistisch team waarin naast aanbieders vanuit de 2^e lijnsvoorzieningen ook vertegenwoordigers vanuit de 1^e lijn participeren. De gemeente sluit als 'aanbieder' van individuele voorzieningen aan bij dit team indien de inzet van een individuele voorziening aan de orde is. Ook de loketmedewerker maakt onderdeel uit van het specialistisch team. Door dit samenspel van verschillende partijen wordt de integraliteit van het arrangement geborgd en wordt voorkomen dat oplossingen in de vorm van eigen kracht/sociaal netwerk en de inzet van 1^e lijnsvoorzieningen onderbenut blijven.

Het is van belang om goed na te denken over het mandaat dat de loketmedewerker en het specialistisch team hebben. Vanuit het uitgangspunt van vertrouwen in onze partners en het zo kort mogelijk houden van de lijnen, wordt er niet alleen voor gepleit dat zij het arrangement formuleren maar dit ook meteen vaststellen en zorgdragen voor een warme overdracht naar de uitvoering. Dit punt behoeft nog nadere uitwerking.

Keuze 6: als alleen de inzet van eigen kracht/sociaal netwerk, 1^e lijnsvoorzieningen en/of een individuele voorziening nodig zijn/is, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door loketmedewerker. Dit in samenspraak met de klant.

Keuze 7: als daarnaast ook de inzet van specialistisch aanbod vanuit de 2^e lijn nodig is, wordt het arrangement, in samenspraak met de klant, geformuleerd en vastgesteld door het specialistisch team. Voor de inzet van een individuele voorziening neemt op afroep ook de gemeente aan dit overleg deel.

Invulling van het arrangement

Zoals reeds eerder aangegeven is de ondersteuning die onder de noemer AWBZ-begeleiding geleverd wordt divers en gefragmenteerd: voor ieder probleem een product, voor ieder product een professional. Ook zien we dat het aanbod sterk doelgroepgericht is en veel aanbieders hun eigen voorzieningen hebben. Voorbeelden hiervan zijn vervoer, kortdurend verblijf en dagbesteding. Ook hebben veel aanbieders een eigen 24-uurs netwerk voor onplanbare zorg. In de huidige werkwijze van de AWBZ wordt de klant veelal als geïsoleerde persoon met beperkingen, ziekten of problemen benaderd. Deze benadering sluit niet aan bij de filosofie van de Wmo.

Zoals ook geformuleerd bij de uitgangspunten op pagina 13 wil de gemeente Goirle komen tot een integraal ondersteuningsarrangement, gericht op het te behalen resultaat in termen van participatie en zelfredzaamheid. Het ondersteuningsarrangement bestaat waar mogelijk uit algemene voorzieningen en waar nodig uit individuele voorzieningen. Formele en informele vormen van ondersteuning worden gecombineerd. Een belangrijke uitdaging is gelegen in het *ontschotten* en *vernieuwen* van het aanbod.

Het is nadrukkelijk de ambitie van de gemeente Goirle om door middel van De Kanteling het huidige volume van de AWBZ-begeleiding te laten afnemen. Dit willen wij op drie manieren doen: 1) maximale inzet van eigen kracht en sociaal netwerk, 2) optimaal benutten van laagdrempelige, minder kostbare oplossingen in de 1^e lijn en 3) terugdringen van categorisering van doelgroepen en specialisatie in aanbod. Ten aanzien van het tweede punt is het noodzakelijk om te bekijken of het bestaande Wmo-ondersteuningsaanbod voorziet in de ondersteuningsbehoefte van de doelgroep.

Daar waar we hiaten constateren, zal het aanbod aangepast of aangevuld moeten worden. Aangepast in de zin van onderzoeken of met name de bestaande algemene voorzieningen omgevormd dienen te worden zodat ze ook een oplossing bieden voor de ondersteuningsvraag van de nieuwe doelgroep.

In dit kader is het onderzoek van de besturen van de wijkcentra in samenwerking met andere maatschappelijke partners van belang. Hierin zal onderzocht worden:

1. Of er nieuwe activiteiten ontwikkeld kunnen worden die een alternatief vormen voor de vaak duurdere vormen van zorg en ondersteuning.
2. Op welke wijze het huidige aanbod (meer) geschikt gemaakt kan worden voor kwetsbare groepen (waaronder de doelgroep begeleiding).
3. Welke mogelijkheden er zijn om meer samenhang te brengen in het huidige begeleidingsaanbod met als doel te komen tot ontschotting.

Keuze 8: bestaande algemene Wmo-voorzieningen 'begeleidingsproof' te maken.

Keuze 9: sturen op vernieuwing van het begeleidingsaanbod.

3.3 Contracteren en verantwoorden

De gemeente Goirle staat voor de uitdaging om samen met aanbieders van zorg en welzijn de begeleiding in de gemeente optimaal te organiseren. Gemeenten hebben veel vrijheid ten aanzien van de wijze waarop het proces, om te komen tot gezamenlijke afspraken, wordt ingericht. Er zijn vele inkoopmodellen mogelijk. Ook modellen waarbij een opdracht niet openbaar wordt aanbesteed of vormen van onderhandeling. Afhankelijk van de inhoud van de afspraken die de gemeente met aanbieders maakt, is ook een subsidievorm mogelijk.

Huidige situatie

De rode draad in de AWBZ is, dat vaak de voorziening en niet de individuele cliënt centraal staat. Dit geldt ook voor de wijze waarop het aanbod wordt georganiseerd binnen de AWBZ. De contractering wordt onder andere gekenmerkt door:

- Het accent ligt op het 'hoe' en niet op het 'wat'. Met andere woorden: de opdrachtgever stuurt sterk op de inhoud van de voorziening, maar minder op het resultaat dat de voorziening moet opleveren.
- In de toegangsfase ligt er sterke focus op de beperkingen van de klant. Dit heeft ook gevolgen voor de wijze waarop het aanbod georganiseerd is. Deze is namelijk gecategoriseerd op soort beperking.
- De opdrachtgever treedt op als financier en opereert op grote afstand van de zorgaanbieders.
- Er is sprake van een beperkte afstemming met andere voorzieningen en functies binnen het terrein van zorg en ondersteuning.
- Op basis van het beschikbare budget van opdrachtgever worden productieafspraken gemaakt met de leveranciers. Hierin zijn beperkt prikkels opgenomen om efficiënter en effectiever te werken.

Deze kenmerken hebben onder andere het effect dat het echte individuele maatwerk ontbreekt, het een stapeling van zorg en ondersteuning in de hand werkt, aanbieders solistisch werken waardoor samenwerking achterblijft en ten slotte dat productie loont (perverse prikkels).

In de Wmo staat het resultaat van de voorziening centraal. Dit willen wij om deze reden dus ook leidend laten zijn in de wijze waarop we willen sturen en contracteren. Met resultaatsturing wordt bedoeld op het maken van contractafspraken op basis van het beoogde resultaat en niet op het te leveren aanbod of de ureninzet.

Deze keuze hiervoor komt voort uit de veronderstelling dat vernieuwingsbewegingen zoals de kanteling, efficiëntie, samenwerking en ontkokering bemoeilijkt worden als de ondersteuning op basis van volume en bestaand aanbod gecontracteerd wordt bij de verschillende aanbieders.

In lijn met de visie en de uitgangspunten zoals geformuleerd in de hoofdstuk 2 van deze nota, wordt voorgesteld om ook voor de contractering en de verantwoording vernieuwing na te streven, waarbij de volgende uitgangspunten centraal staan:

Uitgangspunten:

1. Uitvoering van de decentralisatie geschiedt binnen de budgettaire kaders van de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen.
2. Verantwoording vindt plaats op basis van behaald resultaat.
3. Bureaucratie wordt zoveel als mogelijk beperkt.

Er bestaan nog geen uitgewerkte ideeën over welke manier van contracteren voor de begeleidingsfunctie het meest passend is. Dit zal de komende periode onderzocht moeten worden. Er is veel te zeggen voor een model dat uitgaat van samenwerking met bestaande partners. Dit omdat hun aanbod en de kwaliteit ervan bekend is en zij al binding hebben met de gemeente Goirle. Anderzijds is dit model vanuit het oogpunt van bezuinigingen misschien niet het meest wenselijke. Nieuwe samenwerkingsvormen aangaan met nieuwe partners, vergroot de marktwerking en kan leiden tot lagere prijzen.

Keuze 10: De komende periode samen met partners een contracterings- en verantwoordingsmodel ontwikkelen passend binnen de visie van de gemeente Goirle.

Inzet Persoonsgebonden budget mogelijk houden

Het Persoonsgebonden budget (Pgb) in de AWBZ is ontstaan om mensen meer regie te geven op het zorgaanbod. Hierdoor kunnen mensen zelf organiseren dat de zorg voldoet aan hun wensen. Op dit moment wordt het Pgb dan ook veel ingezet bij kleine zorgaanbieders die een grote mate van maatwerk en flexibiliteit leveren. Bovendien blijkt dat het Pgb een grote prikkel geeft tot vernieuwing en innovatie in de gehele zorgsector.

Op landelijk niveau zijn er nog discussies gaande over het al dan niet verplicht stellen van de mogelijkheid tot het bieden van een Pgb binnen de Wmo. Als het Pgb in de gewijzigde Wmo als 'kan'-bepaling wordt opgenomen, heeft de gemeente de mogelijkheid zelf keuzen te maken over de inzet hiervan. Omdat het begrip 'klant centraal' met een Pgb het meest tot zijn recht komt, wordt voorgesteld om de inzet hiervan mogelijk te houden. Hierbij is het wel van belang om onbedoeld en oneigenlijk gebruik te voorkomen. De voorgestelde werkwijze ten aanzien van het toegangsproces en het formuleren van het arrangement, zijn gericht op maximale inzet van de eigen kracht en het sociaal netwerk én het optimaal benutten van voorzieningen in de 1^e lijn. Pas als dit geen oplossing biedt, zal specialistische zorg vanuit de 2^e lijn worden ingezet. Door deze werkwijze wordt onbedoeld en oneigenlijk gebruik van een Pgb voorkomen. De inzet van een Pgb borgt tevens een oplossing voor contractering bij het specialistisch team (samenwerkingsverband van partijen) met behoud van een 'open markt'.

Partijen die geen onderdeel uitmaken van het specialistisch team kunnen hierdoor toch ondersteuning (blijven) leveren. Keuzevrijheid voor de klant wordt hiermee geborgd. De komende periode zal onderzocht moeten worden op welke manier de gemeente een goede Pgb-systematiek kan ontwikkelen.

Keuze 11: de inzet van het Pgb mogelijk houden en de komende periode onderzoeken welke Pgb-systematiek het meest past bij de uitgangspunten van de gemeente Goirle.

3.4 Conclusie

Voorgesteld wordt om de toegang tot maatschappelijke ondersteuning (inclusief begeleiding en een groei naar jeugdzorg) te organiseren bij 't Loket. Hier vindt de integrale vraaganalyse plaats en worden de resultaten van de ondersteuning vastgelegd. Indien nodig wordt de expertise van het specialistisch team ingevlogen. Als alleen de inzet van eigen kracht/sociaal netwerk, 1^e lijnsvoorzieningen en/of een individuele voorziening nodig zijn/is, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door loketmedewerker. Als daarnaast ook de inzet van specialistisch aanbod vanuit de 2^e lijn nodig is, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door het specialistisch team. De loketmedewerker maakt onderdeel uit van dit team evenals de gemeente (afdeling Maatschappelijke Dienstverlening) als de inzet van een individuele voorziening aan de orde is. Het gehele proces gebeurt in nauwe samenspraak met de klant.

Kijkend naar het schema op pagina 7 van deze notitie dan kiest de gemeente Goirle voor een combinatie van modellen. Voor de toegang wordt in principe gekozen voor het model 'Eigen beheer gemeenten'. De toegang wordt belegd bij 't Loket. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat 't Loket nu al een samenwerkingsverband is van verschillende partijen (welzijnsinstelling, algemeen maatschappelijk werk en gemeente) en de coördinatie hiervan is neergelegd bij de welzijnsinstelling (De Twern). Hiermee is het geen loket in 'eigen beheer'. De huidige constructie sluit echter wel het meest aan bij het model 'Eigen beheer gemeenten'. Daar waar nodig wordt expertise ingevlogen vanuit het specialistische team bestaande uit aanbieders van begeleiding. Ondanks dat er geen sprake is van mandatering aan aanbieders (model 2), is er wel enigszins sprake van een combinatie van beide modellen.

Ten aanzien van het formuleren van het arrangement wordt gekozen voor een combinatie van de modellen 'Eigen beheer gemeenten' en 'Mandateren aan aanbieders'. Daar waar het gaat om alleen de inzet van eigen kracht/sociaal netwerk, 1^e lijnsvoorzieningen en/of een individuele voorziening, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door loketmedewerker (model 'Eigen beheer gemeenten'). Als daarnaast ook de inzet van specialistisch aanbod vanuit de 2^e lijn nodig is, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door het specialistisch team. De loketmedewerker neemt deel aan dit specialistisch team evenals de gemeente als de inzet van een individuele voorziening aan de orde is (model 'Mandateren aan aanbieders').

Er zijn nog geen uitgewerkte ideeën over de wijze van contracteren en verantwoorden. Echter, de eerste ideeën die hierover bestaan, sluiten aan bij de modellen 'Eigen beheer gemeenten' (inkoop/ subsidiering van arrangementen) en 'Mandatering aan cliënten' (Pgb contract / voucher).

Hoofdstuk 4 Vernieuwingsagenda

De komende periode (najaar 2012 – zomer 2013) staat in het teken van de voorbereidingen van de implementatie van de decentralisatie in de Wmo. In hoofdstuk 3 zijn uitgangspunten geformuleerd en worden ontwikkelrichtingen (keuzen) voorgesteld ten aanzien van organisatie van de nieuwe taken. In paragraaf 4.1 zijn deze op een rij gezet. Paragraaf 4.2 gaat in op de pilots die we willen opstarten ter voorbereiding op de implementatie en paragraaf 4.2 gaat in op de proeftuin die de gemeente Goirle wil starten met aanbieders van begeleiding met als doel in de praktijk te ondervinden of de voorgestelde keuzen ook de juiste zijn.

4.1 De keuzen op een rij

Uitgangspunten toegangsproces:

- De toegang tot ondersteuning is op lokaal niveau en intersectoraal georganiseerd.
- De toegang is onafhankelijk, laagdrempelig en herkenbaar.
- Het gedachtegoed van De Kanteling staat centraal. Dit betekent dat er bij het vinden van oplossingen aandacht is voor inzet van eigen kracht, sociaal netwerk, voorliggende en algemene voorzieningen.

Ontwikkelrichting (keuzen) toegangsproces:

1. De toegang tot de begeleidingsfunctie onderbrengen bij 't Loket.
2. Onderzoeken of het wenselijk is om bepaalde professionals een 'eigenstandige' rol/taak te geven in de toegang en welke (afstemmings)afspraken hierover gemaakt moeten worden.
3. Onderzoek uitvoeren naar de gewenste samenstelling van de front-office van 't Loket. Indien gewenst, vooruitlopend hierop, tijdelijk expertise aan de front-office toevoegen.
4. Er komt één specialistisch team bestaande uit onder andere aanbieders van begeleiding en aanbieders van welzijnsdiensten.
5. Onderzoeken in hoeverre het specialistisch team in de toekomst toe kan worden uitgebreid met partners binnen de jeugdzorg.

Uitgangspunten arrangementen:

- De ondersteuning wordt zo dicht mogelijk bij de klant georganiseerd. Daar waar het beter passend is, zal de ondersteuning op een ander (bijv. regionaal) niveau georganiseerd worden.
- Het ondersteuningsarrangement is gericht op het te behalen resultaat in termen van participatie en zelfredzaamheid.
- Het ondersteuningsarrangement wordt georganiseerd in aansluiting op het zelforganiserend vermogen van de vrager en zijn omgeving.
- Er is sprake van een integraal ondersteuningsaanbod.
- Waar mogelijk bestaat het ondersteuningsarrangement uit algemene voorzieningen en waar nodig uit individuele voorzieningen.
- Waar mogelijk worden formele en informele vormen van ondersteuning gecombineerd.

Ontwikkelrichting (keuzen) arrangementen:

6. Als alleen de inzet van eigen kracht/sociaal netwerk, 1e lijnsvoorzieningen en/of een individuele voorziening nodig zijn/is, wordt het arrangement geformuleerd en vastgesteld door loketmedewerker. Dit in samenspraak met de klant.
7. Als daarnaast ook de inzet van specialistisch aanbod vanuit de 2^e lijn nodig is, wordt het arrangement, in samenspraak met de klant, geformuleerd en vastgesteld door het specialistisch team. Voor de inzet van een individuele voorziening neemt op afroep ook de gemeente aan dit overleg deel.
8. Bestaande algemene Wmo-voorzieningen 'begeleidingsproof' te maken.
9. Sturen op vernieuwing van het begeleidingsaanbod.

Uitgangspunten contracteren en verantwoorden:

- Uitvoering van de decentralisatie geschiedt binnen de budgettaire kaders van de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen.
- Verantwoording vindt plaats op basis van behaald resultaat.
- Bureaucratie wordt zoveel als mogelijk beperkt.

Ontwikkelrichting (keuzen) contracteren en verantwoorden:

10. De komende periode samen met partners een contracterings- en verantwoordingsmodel ontwikkelen passend binnen de visie van de gemeente Goirle.
11. De inzet van het Pgb mogelijk houden en de komende periode onderzoeken welke PGB-systematiek het meest past bij de uitgangspunten van de gemeente Goirle.

De voorgestelde ontwikkelrichtingen moeten nader uitgewerkt worden. Voorgesteld wordt om dit in de vorm van pilots te doen. Uitgaande van een decentralisatie met ingang van 1 januari 2014 betekent dit dat de eerste resultaten in de zomer van 2013 bekend moeten zijn. Op basis hiervan kan dan in het najaar 2013 de inzet van middelen in de begroting worden voorgelegd aan de raad. Door de val van het Kabinet is er onduidelijkheid over de precieze invulling van de wet. Daarom wordt voorgesteld pas met de pilots te starten nadat een nieuw regeerakkoord is gepresenteerd en er duidelijkheid is over de nieuwe taken voor de gemeente en de daaraan verbonden condities. De voortgang van de pilots zal periodiek gemeld worden aan de gemeenteraad / commissie Welzijn.

4.2 De pilots

Pilot 1 Inrichting van de toegang

Deze pilot is erop gericht te onderzoeken op welke wijze er één toegang tot maatschappelijke ondersteuning (inclusief begeleiding) ontwikkeld kan worden in samenwerking met een specialistisch team bestaande uit aanbieders van begeleiding. Onderdeel hiervan vormt ook de uitbreiding naar (andere vormen van) jeugdzorg (naast begeleiding). Tevens zal onderzocht worden op welke wijze het onderdeel 'werk' een positie kan krijgen in 't Loket. Dit in aansluiting op het uitgangspunt dat de toegang intersectoraal is georganiseerd.

Resultaten zijn:

- Een rapportage over welke kennis en expertise in de front-office nodig is om de toegang tot de gehele maatschappelijke ondersteuning (inclusief het onderdeel 'werk') bij 't Loket te organiseren.
- Een rapportage over welke aanvullende kennis en ervaring er in de front-office nodig is om ook de toegang tot de jeugdzorg (met uitzondering van die taken die vragen om een regionale aanpak) te organiseren bij 't Loket.

- Volgend hierop een advies over de inrichting van de front-office, de samenstelling van 't Loket en de wijze waarop de samenwerking met de back-offices van organisaties het beste vorm gegeven kan worden.
- Een advies over welke professionals een eigenstandige rol in de toegang kunnen vervullen en afstemmingsafspraken hierover met 't Loket.
- Een rapportage over het specialistisch team waarin wordt ingegaan op de haalbaarheid, samenstelling, de juridische organisatievorm, afstemmingsafspraken met 't Loket, werkwijze en de koppeling met de transitie jeugdzorg.

Tijdspad: volgt na duidelijkheid over de invulling van de nieuwe wet.

Pilots 2 Vernieuwing van het begeleidingsaanbod

Deze pilot is gericht op het onderzoeken op welke wijze het bestaande aanbod van algemene Wmo-voorzieningen meer toegankelijk gemaakt kan worden voor kwetsbare groepen en/of uitbreiding van het aanbod nodig en wenselijk is. Ook zal onderzocht worden of er nieuwe activiteiten ontwikkeld kunnen worden die een alternatief bieden voor de duurdere vormen van zorg en ondersteuning en welke combinatie van activiteiten mogelijk is om te komen tot ontschotting en vernieuwing van het aanbod.

Resultaten zijn:

- Een inventarisatie van het bestaande aanbod van algemene Wmo-voorzieningen waarbij in beeld is gebracht welke doelgroepen hiervan gebruik maken.
- Een advies over de kansen om (delen van) het bestaande aanbod meer toegankelijk te maken voor kwetsbare groepen (waaronder de doelgroep begeleiding) en een plan van aanpak voor implementatie.
- Een rapport met daarin behoeften van de doelgroep begeleiding.
- Een rapport waarin: 1) een overzicht gegeven wordt van nieuw te ontwikkelen activiteiten voor de doelgroep die begeleiding ontvangt en die een alternatief bieden voor de duurdere vormen van zorg en ondersteuning, 2) wordt aangegeven wie deze activiteiten gaan opzetten en welke randvoorwaarden (onder andere in tijd en geld) hiervoor nodig zijn.
- Een rapportage over de overlap die er in het huidige aanbod van begeleiding is en een plan van aanpak om deze overlap terug te dringen.

Tijdspad: volgt na duidelijkheid over de invulling van de nieuwe wet.

Pilot 3 Contracterings- en verantwoordingsafspraken

De gemeente Goirle wil haar rol als regisseur invullen door te sturen op het behalen van resultaten. In deze pilot zal verder uitgewerkt worden wat dit betekent voor de contracterings- en verantwoordingsvorm. Binnen deze pilot zal nadrukkelijk de samenwerking gezocht worden met andere gemeenten, waaronder de gemeente Tilburg.

Het resultaat is een rapportage waarin advies wordt gegeven over:

- Welke concrete resultaten benoemd kunnen worden en op welke wijze kunnen deze verantwoord worden.
- De wijze waarop de kwaliteit geborgd kan worden.
- Het niveau van contractering en verantwoording (per instelling of samenwerkingsverband van instellingen).
- Meest passende contracteringsvorm (bestuurlijke aanbesteding, subsidiering, etc.).
- Wijze van uitvoering mandaten (indien nodig) en klachtenafhandeling.
- De wijze waarop de gemeente vanuit haar regisseursrol kan sturen en ingrijpen bij escalatie.

Tijdspad: volgt na duidelijkheid over de invulling van de nieuwe wet.

Pilot 4 Ontwikkeling Pgb in arrangement

De gemeente Goirle wil de inzet van het Pgb mogelijk houden en de komende periode onderzoeken welke Pgb-systematiek het meest past bij de uitgangspunten van de gemeente Goirle.

Resultaten zijn:

- Rapportage waarin in beeld is gebracht hoeveel mensen een Pgb voor begeleiding ontvangen en welke zorg hiervoor wordt ingekocht.
- Advies over het moment waarop de klant de keuze wordt geboden voor een Pgb en welke voorwaarden hieraan zijn verbonden.
- Advies over de wijze waarop de hoogte van een Pgb kan worden vastgesteld en hoe verantwoording plaats kan vinden.
- Advies over de te hanteren Pgb-methodiek (vouchers, contanten e.d.).
- Inzicht en advies in uitvoeringsvorm (mandaten, verwerking, uitbetaling, bezwaar en beroep, etc.)

Tijdspad: volgt na duidelijkheid over de invulling van de nieuwe wet.

4.3 De proeftuin

Een aantal (grote) zorg- en welzijnsaanbieders in de regio Midden-Brabant (Amarant, GGz Breburg, RIBW, MEE, Gemini, Maks, Twern en Thebe) hebben de handen ineen geslagen en de vraag verkend: *“hoe kunnen we gezamenlijk een plan ontwikkelen waarin begeleiding op een nieuwe manier gestalte krijgt, namelijk participatiegericht, integraal en wijkgericht.”* Dit samenwerkingsverband is gericht op begeleiding die aan huis of vanuit huis plaatsvindt. In de vorm van twee proeftuinen (gemeenten Goirle en Tilburg) willen zij ondervinden wat de juiste condities zijn om maatschappelijke ondersteuning lokaal, op maat en dichtbij de burger vorm te geven. De gemeente Goirle is in gesprek met dit samenwerkingsverband over de invulling van een proeftuin in de gemeente Goirle. Reden hiervoor is dat de partijen die zich verenigd hebben de grootste aanbieders van begeleiding in de gemeente Goirle zijn. Dit samenwerkingsverband moet leiden tot ontschotting en vernieuwing.

In oktober, nadat het college van B&W een besluit over deze notitie heeft genomen, zal een concreet voorstel over de invulling van de proeftuin worden uitgewerkt. De contouren hiervan zijn op dit moment al wel duidelijk:

- De proeftuin dient aan te sluiten bij de keuzen die in deze nota worden gepresenteerd.
- De proeftuin zal met name ingaan op de vraag op welke wijze de toegang en het formuleren van het arrangement in samenwerking tussen 't Loket en het specialistisch team vormgegeven kan worden.
- De insteek is om te experimenteren met een groep van ongeveer 50 personen. Deze groep bestaat deels uit mensen die nu begeleiding ontvangen en deels uit een nieuwe doelgroep (instroom).
- In de proeftuin zal onderzocht worden in hoeverre het mogelijk is om met één contracterende partij te werken waarbij gestuurd wordt op resultaten.
- In de proeftuin dient aandacht te zijn voor keuzevrijheid van de klant.