



# Dicht bij mensen

Beleidsplan sociaal domein – gemeente Leusden

2015 -2016

September 2014



## Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	1
2	Wat komt er op ons af? .....	2
3	Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het sociaal domein in Leusden?.....	5
	3.1 Lokale uitgangspunten .....	5
	3.2 Ambitie en doelstellingen .....	6
	3.2.1 Stimuleren van maximaal gebruik van eigen kracht en gebruik van persoonlijke netwerken .....	7
	3.2.2 Samen aan de slag om de saamhorigheid in Leusden te versterken .....	9
	3.2.3 Versterken van preventie en vroegsignalering in de basisinfrastructuur .....	11
	3.2.4 Organiseren van maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare inwoners .....	13
4	Hoe gaan we de doelstellingen realiseren? De Leusdense werkwijze .....	15
	4.1 De kracht van Leusden .....	15
	4.2 Hoe bieden we zorg en ondersteuning? .....	16
	4.2.1 Maximaliseren van de kracht van de samenleving.....	16
	4.2.2 Algemene oplossingen: versterken van de basisvoorzieningen .....	17
	4.2.3 Lokale maatwerkoplossingen en vangnet voor kwetsbare inwoners .....	18
	4.2.4 Bovenlokale ondersteuning.....	19
	4.3 Communicatie en participatie .....	21
5	Financiën & monitoring .....	22
	5.1 Financiën .....	22
	5.2 Monitoring .....	25

## Bijlagen

1. Begrippenlijst en afkortingen
2. Trends en cijfers
3. Verantwoording lokale keuzes gezondheidsbeleid
4. Onderwijs - in relatie tot de Wet Passend Onderwijs
5. Jeugdbescherming en reclassering
6. Expertisepool – doelstelling en samenstelling
7. Communicatieplan

# 1 Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor een aantal nieuwe taken. Dan treden de Wet Maatschappelijk Ondersteuning 2015 (Wmo2015), de Wet op de Jeugdzorg (Jeugdwet), de Participatiewet en de Wet Maatregelen Wet Werk en Bijstand in werking. Hiermee nemen vanaf 2015 gemeenten taken over van de rijksoverheid op het gebied van jeugdzorg, langdurige zorg en participatie van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Daarnaast is per 1 augustus 2014 de Wet Passend Onderwijs ingevoerd. Meer zorgleerlingen zullen naar een gewone school (blijven) gaan. Gemeente en onderwijsinstellingen moeten de zorg aan deze leerlingen afstemmen.

De taken worden naar de gemeente overgeheveld omdat de gemeente de bestuurslaag is die het dichtst bij de inwoner staat. De gemeente is daardoor het best in staat om kwetsbare inwoners op een samenhangende wijze te ondersteunen. Voor inwoners is het nl. niet belangrijk of ze nu vanuit de Wmo of vanuit de Jeugdwet worden ondersteund. Als de ondersteuning maar laagdrempelig en in samenhang plaatsvindt. Passend bij de vraag en de mogelijkheden van de inwoner om zelf aan de slag te gaan.

In dit beleidsplan zetten we uiteen hoe de gemeente de zorg en ondersteuning organiseert in Leusden. Dit doen we niet alleen. Samen met inwoners, vrijwilligersorganisaties en professionele instellingen geven we hier vorm en inhoud aan. Samen maken we Leusden dichtbij mensen.

## **Waarom een beleidsplan sociaal domein?**

In dit beleidsplan focussen we op de nieuwe taken waarvoor we vanaf 2015 verantwoordelijk zijn. Daarnaast zijn in dit beleidsplan ook de huidige Wmo-taken (inclusief cultuur en sport) integraal meegenomen evenals de overige beleidsvelden van het sociaal domein: gezondheidsbeleid, minimabeleid, schuldhulpverlening, passend onderwijs en vroeg- en voorschoolse educatie. Door één beleidsplan op te stellen voor het sociaal domein, streven we ernaar om beleidsmatig dicht bij de leefwereld van inwoners te staan.

Het beleidsplan heeft een duur van twee jaar omdat we de jaren 2015 en 2016 als overgangsjaren zien. De decentralisaties vragen om een andere werkwijze waarin we samen met organisaties en inwoners moeten ontdekken of de gekozen inrichting en werkwijze de juiste zijn. In de loop van deze twee jaar zal steeds beter inzichtelijk worden waar we inhoudelijk en financieel nog willen bijsturen. Het is een plan op hoofdlijnen. Samen met de samenleving zullen we in 2014 en begin 2015 de doelstellingen uitwerken in uitvoeringsplannen (collegebevoegdheid).

Bij het opstellen van dit beleidsplan hebben we met diverse organisaties en inwoners gesproken. Structureel vindt overleg plaats met de regiegroep sociaal domein, waarin zo'n 30 zorg- en welzijnsorganisaties participeren (professionele organisaties, vrijwilligersorganisaties, huisartsen, vertegenwoordigers van belangenorganisaties). Ook is er een klankbordgroep jeugd en een klankbordgroep Awbz-begeleiding, bestaand uit mantelzorgers en cliënten. Verder hebben we werkbezoeken gebracht aan diverse zorgorganisaties. De bijdragen uit deze bijeenkomsten, werkbezoeken en gesprekken hebben wij verwerkt in dit beleidsplan.

## **Leeswijzer**

Dit beleidsplan bestaat uit vijf hoofdstukken. Na deze inleiding, gaan we in hoofdstuk 2 in op de landelijke ontwikkelingen binnen het sociaal domein. In hoofdstuk 3 vertalen we deze ontwikkelingen in een lokale ambitie en vier doelstellingen. Vervolgens geven we in hoofdstuk 4 aan welke transformatie ons voor ogen staat om met elkaar tot een andere werkwijze te komen, waarbij de kracht en de mogelijkheden van de lokale samenleving voorop staan. Tot slot beschrijven we in hoofdstuk 5 het financiële kader en gaan we in op de wijze waarop we willen monitoren op budget, kwaliteit en de resultaten van het beleid.

## 2 Wat komt er op ons af?

Vanuit de wetgever zijn er binnen het sociaal domein diverse doelen waarop de gemeente resultaten moet behalen. Deze doelen staan beschreven in de volgende wetten:

- Jeugdwet
- Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015
- Participatiewet en Wet Maatregelen Wet Werk en Bijstand (WWB)
- Wet Passend Onderwijs
- Wet Publieke Gezondheid
- Wet Gemeentelijke Schuldhulpverlening
- Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (OKE)

Hieronder gaan we nader in op deze wetten. We beginnen met de 'nieuwe wetten' waar de gemeente verantwoordelijk voor wordt.

### Jeugdwet

De decentralisatie Jeugdzorg gaat over verschuiving van de volgende taken naar de gemeente:

- de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, inclusief de jeugdbescherming en de jeugdreclassering;
- de jeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg);
- de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ);
- de zorg voor jeugd met een licht verstandelijk beperking (jeugd-LVB);
- afstemming met passend onderwijs.

Gemeenten waren al verantwoordelijk voor:

- het preventief lokaal jeugdbeleid;
- de jeugdgezondheidszorg;
- ondersteuning bij (lichte) opvoedingsvragen via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG);
- voorschoolse voorzieningen;
- de aanpak rond risicojeugd en criminele jongeren vanuit de veiligheidskamer.

Doelen van de Jeugdwet:

- het voorkomen en de vroegsignalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
- het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen, kinderopvang en peuterspeelzalen;
- het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, zodat zij hun verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen;
- het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng;
- het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit;
- integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van multiproblematiek, en het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen en het verlenen van hulp op basis van deze plannen.

### **Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015**

Het maatschappelijke doel van de Wmo2015 is meedoen aan de samenleving. De 9 prestatievelden van de vorige Wmo zijn vervangen door drie doelen:

- Het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
- Bieden van beschermd wonen en opvang.

De nieuwe taken voor de gemeente (dagbesteding, individuele begeleiding, kortdurend verblijf en het organiseren van vervoer dat hiermee samenhangt) zijn hierin opgenomen. Het gaat hierbij om activiteiten die de zelfredzaamheid bevorderen, behouden of compenseren. Doelgroep zijn mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening. Kortdurend verblijf is dikwijls bedoeld om de mantelzorger lucht te geven.

De compensatieplicht in de huidige Wmo is vervangen door een ruimer geformuleerde resultaatverplichting. Deze benadrukt dat gemeente en inwoner de ruimte hebben om te komen tot een oplossing die passend is bij de individuele en lokale omstandigheden.

De **Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten** (Wtcg) en de **Compensatie Eigen Risico** (CER) worden per 1 januari 2015 afgeschaft. Vanuit de Wmo hebben gemeenten middelen gekregen om chronisch zieken met hoge zorgkosten gericht te compenseren. Ook hebben gemeenten extra middelen gekregen om mantelzorgers te waarderen (overheveling middelen 'mantelzorgcompliment').

### **Participatiewet en Wet Maatregelen WWB**

De participatiewet omvat de huidige wet werk en bijstand (WWB), de wet sociale werkvoorziening (WSW) en een deel van de Wajong. Hiermee is er voortaan één regeling om meer mensen, ook met een arbeidsbeperking, naar vermogen aan het werk te krijgen. Als gevolg van de wetswijziging WWB Maatregelen mag de gemeente geen categoriale bijzondere bijstand meer verstrekken aan minima. Het Rijk beoogt met deze inperking van de beleidsruimte van de gemeente ook hier een meer maatgerichte aanpak. Dit heeft gevolgen voor het gemeentelijk minimabeleid. Daarnaast doet de Wet Maatregelen WWB een extra beroep op de zelfredzaamheid en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt door het invoeren van de kostendelersnorm en de tegenprestatie en worden diverse arbeidsverplichtingen strenger.

### **Wet Passend onderwijs**

De Wet Passend Onderwijs verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Vanuit de samenwerkingsverbanden worden scholen ondersteund om dit te realiseren. Waar het echt niet anders kan kunnen leerlingen naar een vorm van special onderwijs. De scholen voor speciaal onderwijs zijn onderdeel van de samenwerkingsverbanden. De intentie van de Wet Passend Onderwijs is zo veel mogelijk steun en zorg in het reguliere onderwijs te bieden aan leerlingen die dat nodig hebben. Zodat duurdere vormen van speciaal onderwijs minder nodig zijn. Onderdeel van de wet is dat samenwerkingsverbanden en gemeenten een op overeenstemmingsgericht overleg (OOGO) voeren over de Ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden.

De wettelijke verplichtingen vanuit onderstaande, reeds bestaande, wetten zijn ook in dit beleidsplan opgenomen:

**Wet Publieke Gezondheid**

Vanuit de Wet heeft de gemeente algemene gezondheidsbevorderende taken, waaronder het uitvoeren van jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding. De meeste taken worden uitgevoerd door de GGD regio Utrecht. In het lokaal gezondheidsbeleid heeft de gemeente beleidsruimte om lokale aandachtspunten te kiezen.

**Wet gemeentelijke Schuldhulpverlening**

Gemeenten zijn verplicht integrale schuldhulpverlening uit te voeren om te voorkomen dat mensen in de schulden komen. Als inwoners schulden hebben, dient de gemeente te zorgen voor een integrale aanpak, waarbij aandacht is voor de psychosociale problematiek van een hulpvrager.

**Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (OKE)**

Gemeenten hebben een regierol bij het verzorgen van een goed voorschools aanbod voor alle jonge kinderen met een (taal)achterstand. Om dit aanbod te realiseren en deze kinderen te bereiken, maken gemeenten afspraken met peuterspeelzalen en kinderdagverblijven.

Al deze wetten zijn opgesteld vanuit doelgroepen en/of specifieke domeinen. Maar of het nu gaat om opvoeden & opgroeien, schuldenproblematiek, gezondheid, goed onderwijs of werk voor kwetsbare inwoners: het globale doel is dezelfde: het bevorderen van de zelfredzaamheid en de participatie van mensen.

### 3 Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het sociaal domein in Leusden?

Hoe vertalen we de landelijke ontwikkelingen nu naar de Leusdense situatie?

#### 3.1 Lokale uitgangspunten

Naar aanleiding van de decentralisaties, heeft de Leusdense raad in 2013 de volgende dertien gemeentelijke kaders vastgesteld voor de ontwikkeling van het sociaal domein:

1. Preventie en vroegsignalering zijn de basis;
2. Maximaal gebruik van eigen kracht en het gebruik van persoonlijke netwerken;
3. De hele samenleving doet mee en wordt goed en tijdig geïnformeerd over de gevolgen en uitwerking van de transities en transformatie in het sociaal domein;
4. De vragen, problemen en behoeften van de cliënt vormen altijd het vertrekpunt voor de ondersteuning;
5. Het ondersteuningsplan heeft als principe: één huishouden, één plan, één regisseur
6. De toegang tot ondersteuning is laagdrempelig;
7. Ondersteuners worden digitaal verbonden voor een doelmatige inzet op een individueel ondersteuningsplan;
8. Bij het bepalen van de ondersteuning houden we rekening met de capaciteit van de aanvrager om zelf een deel van de kosten te financieren;
9. Het financiële kader zijn de door het rijk beschikbaar gestelde middelen en de middelen die binnen de gemeentebegroting beschikbaar worden gesteld;
10. De middelen worden voor zover mogelijk ontschot ingezet;
11. Lokaal wat lokaal kan;
12. Professionele ondersteuning wordt indien nodig op (boven)regionaal niveau ingekocht, waarbij kwaliteit en kosten criteria zijn;
13. Er wordt contractmanagement gevoerd om grip te houden op de kwaliteit en de kosten.

#### Coalitieakkoord 2014-2018

In het coalitieakkoord heeft het College bovengenoemde uitgangspunten aangescherpt. Met 'lokaal wat lokaal kan' zetten we in op een versterking van de samenwerking binnen de basisvoorzieningen, waardoor zoveel mogelijk zorgvragers op een integrale wijze, in Leusden ondersteund worden. De vraag van de zorgvrager staat altijd voorop en niet het aanbod van een instelling. Ondersteuningsorganisaties dienen hun dienstverlening aan te passen aan de vraag van de cliënt. Het decentralisatietraject is een proces dat organisch groeit en waarbij alle partijen hun nieuwe rol moeten vinden. Hierin moet ook ruimte zijn om te experimenteren om een vernieuwingsslag te maken. We moeten hierin elkaar ook ruimte durven te geven. Deze ruimte nemen we ook financieel. De decentralisatie mag de eerste twee jaar incidenteel extra middelen vergen. Als extra middelen nodig zijn, zetten we deze vooral in om een robuust vangnet te creëren voor de meest kwetsbaren.

Vanuit bovenstaande wettelijke kaders en lokale uitgangspunten, waarbij we anders willen werken om de decentralisaties tot een succes te maken, komen we tot de volgende **ambitie** voor 2015 en 2016:



## 3.2 Ambitie en doelstellingen

We streven ernaar dat iedere inwoner optimaal binnen zijn eigen mogelijkheden en op eigen wijze kan deelnemen aan de samenleving. Inwoners voelen zich thuis in Leusden en voelen zich verantwoordelijk voor elkaar en hun omgeving om samen te werken aan een vitale samenleving. Dit is een samenleving waarin kinderen veilig en gezond opgroeien, mensen zelf in hun levensonderhoud voorzien en waarin voor mensen met beperkingen voldoende mogelijkheden zijn om te participeren. Voor kwetsbare inwoners organiseert de gemeente een sociaal vangnet.

Deze visie vertalen we in vier doelstellingen:

1. Stimuleren van maximaal gebruik van eigen kracht en gebruik van persoonlijke netwerken
2. Samen aan de slag om de saamhorigheid in Leusden te versterken
3. Versterken van preventie en vroegsignalering in de basisinfrastructuur
4. Organiseren van maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare inwoners

We werken de doelstellingen hieronder nader uit in resultaten die we willen bereiken.

### **3.2.1 Stimuleren van maximaal gebruik van eigen kracht en gebruik van persoonlijke netwerken**

#### **Wat verstaan wij hieronder in Leusden?**

Eigen kracht is het vermogen van mensen om zelf te beslissen hoe zij hun eigen leven vorm willen geven en daarin zelf keuzes maken. Dat vermogen wordt bepaald door bijvoorbeeld kennis, vaardigheden en zelfvertrouwen, maar ook door de ruimte die inwoners krijgen van hun omgeving. Vrijwel ieder mens beschikt over dit vermogen, ook al voelt iemand die om hulp vraagt dit niet altijd zo. Een voorbeeld van eigen kracht is wanneer een moeder die zich zorgen maakt over haar kind dat nog niet zindelijk is, via een internetforum antwoord krijgt op haar vraag. Eigen kracht is ook een langdurig werkloze die zelf naar Jongeren centrum de IJsbreker stapt voor vrijwilligerswerk en daar een plek vindt waar zijn talenten tot uiting en van pas komen. En wanneer een zorgleerling met behulp van remedial teaching naar een gewone school kan, in plaats van naar het speciaal onderwijs, spreken we ook van eigen kracht.

Eigen kracht is niet statisch. Mensen hebben de capaciteit om te leren door te doen, te ervaren of door een training te volgen. Wij vinden dat inwoners in de eerste plaats uit moeten gaan van wat ze (nog) wel zelf kunnen, in plaats van wat ze niet kunnen. Daarom vinden we ook dat we van inwoners die een bijstandsuitkering ontvangen, mogen verwachten dat ze een maatschappelijke tegenprestatie verrichten. Dit draagt bij aan het vergroten van de participatie van uitkeringsgerechtigden, de inzet van een ieders talenten, en het opbouwen van een sociaal netwerk. Financiële verantwoordelijkheid en financiële draagkracht maken in Leusden onderdeel uit van de eigen kracht. Een bijzondere positie nemen hierin de minima in. Zij zijn extra kwetsbaar als het gaat om financiële mogelijkheden en risico's.

We vinden ook dat zaken minder snel geproblematiseerd moeten worden en dat minder snel gekeken moet worden naar de gemeente voor de oplossing van het probleem. Inwoners zijn eerst zelf verantwoordelijk voor het oplossen van hun problemen. Indien mogelijk op eigen kracht, al dan niet met ondersteuning van het eigen, sociale netwerk.

Een groot deel van de inwoners in Leusden/Achterveld beschikt over een persoonlijk netwerk, zoals familie, burens, vrienden en kennissen, sportgenoten, kerkgenoten, en durft dat aan te spreken als incidentele ondersteuning nodig is. Maar als de ondersteuning voor langere tijd nodig is, vinden veel mensen het vaak lastig om een beroep op een ander te doen. 'Durven vragen' of 'durven ontvangen' is een competentie waar niet iedereen over beschikt. Onze ondersteuning zal er in deze gevallen op gericht zijn om deze competenties te ontwikkelen. Sommige inwoners hebben zo'n klein netwerk dat de ondersteuning eruit bestaat om het netwerk te vergroten. Voor vergroting van het eigen netwerk komt 'de buurt' al snel in beeld: een buurtbewoner woont dichtbij en kan vertrouwd aanvoelen als hulp nodig is, dan een onbekende vrijwilliger.

De gemeente heeft een sociaal vangnet functie waar gebruik van het persoonlijke netwerk niet voldoende of geschikt is om adequate ondersteuning te bieden (zie doelstelling 4).

#### **Wat willen we bereiken?**

1. Een lokale samenleving waarin inwoners kennis hebben en zich ervan bewust zijn dat zij maximaal hun eigen kracht en mogelijkheden moeten aanspreken, voordat ze een beroep kunnen doen op de gemeente. Onder 'eigen kracht' verstaan wij ook financiële draagkracht. De eigen kracht komt daarom ook in de vorm van de eigen bijdrage systematiek tot uiting die de gemeente vraagt voor een algemene voorziening of voor een maatwerkvoorziening. Kwetsbare groepen, zoals minima, ondersteunen wij met het versterken van hun (financiële) kennis en capaciteiten, en het vergroten van hun netwerk.

2. Medewerkers van ondersteunende instellingen gaan uit van de mogelijkheden en talenten van cliënten, in plaats van wat iemand niet kan.
3. Inwoners kunnen eigen keuzes maken. We bieden inwoners daarom maximale keuzevrijheid bij de keuze voor een Persoonsgebonden Budget (PGB).

### **3.2.2 Samen aan de slag om de saamhorigheid in Leusden te versterken**

#### **Wat verstaan we hieronder in Leusden?**

Sociale samenhang is de mate waarin mensen in een straat, buurt of kern bij elkaar betrokken zijn, elkaar steunen en elkaars hulp inroepen. Zelfredzaamheid en participatie zijn elementen van sociale samenhang. De gemeente Leusden faciliteert dit onder meer door vrijwilligerswerk te ondersteunen, welzijnswerkers te subsidiëren, gelden te storten in het Fonds Samenlevingsinitiatieven en de financiering van de website [wijzijnleusden.nl](http://wijzijnleusden.nl).

Vrijwilligers dragen in belangrijke mate bij aan de sociale samenhang en hebben een belangrijke functie bij het in stand houden van de sociale basisinfrastructuur. Veel voorzieningen zouden wegvallen als er geen gebruik van vrijwilligers kan worden gemaakt. Wij menen dat er nog een behoorlijk potentieel vrijwilligers is onder inwoners met een beperking. Dit geldt ook voor inwoners met een bijstandsuitkering. Het aanboren van deze talenten draagt bij aan het participatievermogen van deze inwoners, maar ook aan de saamhorigheid in de Leusdense samenleving. Het is dan wel belangrijk dat zowel de vrijwilliger met een beperking als de organisatie waar de vrijwilliger werkt voldoende worden ondersteund.

De bereidheid van Leusdense inwoners om zich voor anderen in te zetten is groot. Dat blijkt uit het onderzoek verricht onder het LeusdenPanel. Maar ook uit de vele inwonersinitiatieven van inwoners. Soms ondersteund door de gemeente maar veelal op eigen kracht. Zo heeft een aantal betrokken inwoners WensboomLeusden opgericht. Dit is een vereniging die zich ten doel stelt te bemiddelen bij vraag en aanbod van eenvoudige onderlinge hulp van zijn leden. In de wijk Alandsbeek hebben buurtbewoners een buurtcoöperatie opgericht die tot doel heeft de saamhorigheid en het leefplezier in de wijk te verbeteren. En in wijkcentra zoals De Moespot, MFC Antares en 't Binnenhuys worden veel ontmoetingsactiviteiten door en voor buurtbewoners georganiseerd.

De gevolgen van alle wetswijzigingen met daaraan gekoppeld de bezuinigingen betekent dat de ondersteuning van kwetsbare personen (nog) meer door het persoonlijke netwerk zal moeten worden opgepakt.

Mantelzorgers zijn de eerste die dit merken. Alleen door hen optimaal te ondersteunen, blijven zij in staat hun taak uit te kunnen voeren. Maar ook de buurt zou een grotere rol kunnen spelen om kleinschalig en informeel hulp aan buurtbewoners te bieden. Daartoe moeten buurtbewoners wel bereid zijn en het gevoel hebben dat ze een lokale gemeenschap met elkaar vormen.

#### **Wat willen we bereiken?**

1. Inwoners die zich betrokken voelen bij elkaar, waar nodig informele hulp aan elkaar willen geven en initiatieven nemen om de saamhorigheid in de buurt/Leusden te versterken. De gemeente faciliteert en ondersteunt als inwoners hierom vragen. Deze ondersteuning is er niet op gericht initiatieven over te nemen. Het initiatief blijft bij de initiatiefnemers.
2. Een vermindering van het percentage mantelzorgers dat zich overbelast voelt. We ondersteunen mantelzorgers met laagdrempelige dienstverlening, die gericht is op de ondersteuningsvraag en diverse vormen van respijtzorg bevat. De extra middelen die het rijk krijgt voor mantelzorgwaardering zetten we hiervoor in.
3. Het aanbod aan vrijwilligers sluit aan bij de vraag. Ook inwoners met een beperking verrichten vrijwilligerswerk; zowel vrijwilligers als organisaties worden hierin voldoende ondersteund.
4. Inwoners die een bijstandsuitkering ontvangen, en tot de doelgroep behoren (van 18 tot AOW-gerechtigde leeftijd) leveren een tegenprestatie naar vermogen, zodat zij actief (blijven) participeren in de samenleving. Zij verrichten maatschappelijk nuttige activiteiten -bijvoorbeeld in de vorm van

vrijwilligerswerk- die worden verricht naast of in aanvulling op reguliere arbeid. Deze mogen niet leiden tot verdringing op de arbeidsmarkt. We beogen ook hiermee het sociaal netwerk en de arbeidsmarkt mogelijkheden van bijstandsgerechtigden te vergroten.

### **3.2.3 Versterken van preventie en vroegsignalering in de basisinfrastructuur**

#### **Wat verstaan we hieronder in Leusden?**

Een bekend Nederlands spreekwoord zegt: voorkomen is beter dan genezen. Met een actief preventiebeleid proberen we dan ook te voorkomen dat kleine vragen tot grotere problemen leiden. We zetten daarom al jaren in op een sterke basisinfrastructuur met een breed aanbod aan activiteiten en voorzieningen, die voor iedereen vrij toegankelijk zijn. Hoe meer algemene voorzieningen zijn gericht op de vraag van inwoners, hoe minder een beroep nodig is op een duurdere maatwerkvoorziening.

Vanuit deze basisinfrastructuur kunnen inwoners elkaar ontmoeten, aan een activiteit deelnemen, een informatieve vraag stellen, en vindt ondersteuning plaats. Ook investeren we al jaren in sportvoorzieningen om te stimuleren dat mensen voldoende sporten en bewegen. Uit onderzoek is gebleken dat mensen die voldoende bewegen, een stevige basis leggen voor een actieve en gezonde leefstijl. Hiermee kunnen tal van ziekten en aandoeningen worden voorkomen, of is het verloop ervan minder ernstig. Daarnaast is sport een middel om de weerbaarheid van kinderen te ontwikkelen en ze normen mee te geven over sportiviteit en respect voor elkaar.

Ondanks het brede aanbod aan ontmoetingsactiviteiten in Leusden, blijkt uit de gezondheidsmonitor 2012 (zie bijlage 3) dat ruim een derde van de volwassenen en bijna de helft van de ouderen eenzaam is. En ondanks een uitgebreid preventief gezondheidsbeleid, constateren we dat veel inwoners te zwaar zijn en dat het percentage schadelijk alcoholgebruik onder jongeren hoger is dan in de regio.

Het hebben van (problematische) schulden is een belemmering om actief mee te doen in de maatschappij. We willen waar mogelijk voorkomen dat inwoners (problematische) schulden maken. Zodoende voeren we een actief preventiebeleid. Zo geeft Stadsring51 gastlessen op scholen om kinderen te leren met geld om te gaan. Ook worden intermediaire organisaties, zoals SMS en Larikslaan2 getraind om financiële problematiek bij cliënten eerder te herkennen en bespreekbaar te maken.

Als inwoners een probleem hebben, vinden we het belangrijk dat dit zo vroeg mogelijk wordt herkend. Vandaar dat we belang hechten aan vroegsignalering. Dit is niet alleen iets waar zorg- en welzijnsinstellingen zich op moeten richten. We vinden het juist belangrijk dat een kwestie vroegtijdig wordt gesignaleerd in het dagelijks leven, wanneer het nog geen knelpunt is geworden. Familie, kennissen, omwonenden en vrijwilligers, zoals de jeugdtrainer van Roda'46 of een afgevaardigde van de diaconie, zijn vaak de eersten die signaleren dat er iets aan de hand is met hun pupil of een kerkganger die ze wekelijks zien. We willen daarom investeren in het signalerend vermogen van de hele samenleving.

#### **Wat willen we bereiken?**

1. Versterking van het signalerend vermogen van de samenleving. We creëren bewustwording over 'vroegsignalering, wisselen met elkaar informatie uit, en stimuleren een intensieve samenwerking tussen sport- en welzijnsorganisaties, culturele organisaties, scholen en kerken.
2. Behoud van een hoog niveau van lokale, laagdrempelige algemene voorzieningen, met meer aandacht om individuele hulpvragen via algemene voorzieningen aan te bieden. We willen dat voorzieningen beter gevonden worden en dat de samenwerking en de afstemming tussen de algemene voorzieningen optimaal is.

3. Vermindering van eenzaamheid, verslavingsproblematiek onder jongeren, obesitas en schuldenproblematiek. Een meer integrale aanpak van en een sterke samenwerking tussen de algemene voorzieningen dragen daaraan bij.
4. Er zijn heldere afspraken over de relatie tussen zorg voor de jeugd en passend onderwijs en de overgang tussen voorschoolse opvang (zoals GGD, kinder- en peuteropvang) en primair onderwijs, primair en voortgezet onderwijs, voortgezet en vervolgonderwijs en voortgezet onderwijs – arbeidsmarkt. In de voor- en voerschoolse educatie is een sluitend systeem voor kinderen van 0-4 jaar waarbinnen taal- en ontwikkelingsachterstanden vroegtijdig worden onderkend en aangepakt. Alle kinderen die baat hebben bij voor- en voerschoolse educatie hebben daar toegang toe.
5. Op lokaal niveau combineren we dagbesteding, ontmoeten en activering, zodat wijkgerichte laagdrempelige ontmoetingspunten ontstaan. Hiermee willen we ook lokale ruimtes zo efficiënt mogelijk benutten. We streven ernaar om dagbesteding te combineren met meer bewegen door inwoners met een chronische ziekte en/of beperking.
6. Financieel bewuste burgers die in staat zijn schulden zodanig onder controle te houden, dat de financiële situatie geen belemmering vormt om te participeren in de samenleving. Voor de groep die niet in staat is zijn problematische schulden op te lossen, streven we ernaar dat de schulden hanteerbaar moeten zijn. Bij deze groep inwoners richten we ons op het stabiliseren van de financiële situatie en het voorkomen van crisissituaties.

### **3.2.4 Organiseren van maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare inwoners**

#### **Wat verstaan we hieronder?**

Wanneer eigen kracht en het eigen sociaal netwerk onvoldoende zijn en algemene voorzieningen niet tot een passende oplossing leiden, bieden wij ondersteuning op maat. We maken hierin onderscheid tussen kortdurende of tijdelijke ondersteuning, die vaak eenvoudig van aard is, en langdurende, complexere ondersteuning. Soms is individuele ondersteuning nodig; in andere gevallen kan deze groepsgewijs worden aangeboden. In alle gevallen is de vraag van de inwoner leidend, en dient de ondersteuning erop gericht te zijn dat de inwoner zelfredzamer wordt of dat het participatievermogen wordt versterkt. Activering van inwoners is daarin een belangrijk aspect.

Om te voorkomen dat kwetsbare inwoners tussen wal en schip vallen, biedt de gemeente een vangnet op maat. Hierbij geldt het uitgangspunt 'hoe groter de kwetsbaarheid, des te groter de verantwoordelijkheid van de gemeente'. De vangnetfunctie is ook van toepassing op de groep mensen 'zorgwekkende zorgmijders' die kampen met een opeenstapeling van problemen zoals psychische problemen in combinatie met schuldenproblematiek en verslavingsproblemen. Binnen deze groep bevinden zich ook inwoners met een licht verstandelijke beperking. Ook ingeval van zo'n complexe zorgvraag blijft het ondersteunen van de kwetsbare inwoner in zijn eigen kracht in combinatie met het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven, het hoofddoel.

De ondersteuning kan bestaan uit specifieke inkomensondersteuning. Als gevolg van de wetwijziging WWB Maatregelen mogen we geen categoriale bijzondere bijstand meer verstrekken m.u.v. van de premievergoeding t.b.v. de collectieve ziektekostenverzekering voor minima. Het Rijk beoogt met deze inperking van de beleidsruimte van de gemeente ook hier een meer maatgerichte aanpak. Dat heeft gevolgen voor het gemeentelijk minimabeleid. De sociale participatieregeling, de schooltasregeling en de regeling voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten, waardoor minima gecompenseerd worden voor diverse kosten, moeten worden ingetrokken. En als gevolg van de afschaffing van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten en de compensatie eigen risico (CER), dient de gemeente de financiële ondersteuning aan mensen met een beperking gericht in te zetten.

#### **Wat willen we bereiken?**

1. In 2015 borgen we zorgcontinuïteit aan iedere inwoner die in 2014 ondersteuning ontving op basis van een indicatie (jeugd)zorg/Wmo. Dit betekent dat de cliënt uiterlijk tot en met 31 december 2015 een vergelijkbaar zorgaanbod krijgt, dat overeenkomt met het huidige zorgaanbod. De zorgaanbieder maakt hierover afspraken met de cliënt conform de afspraken die zijn opgenomen in het regionaal transitiearrangement.
2. Vanaf 2016 is maatwerkondersteuning vanuit de Wet jeugdzorg/Wmo gericht op het vergroten van de participatie en zelfredzaamheid van inwoners, waarbij maximaal rekening wordt gehouden met de eigen kracht en het sociale netwerk van de cliënt, en het ondersteuningsaanbod vanuit de algemene voorzieningen.
3. In het coalitieakkoord 2014 - 2018 is opgenomen dat er bijzondere aandacht is voor de financiële belangen van gehandicapten en chronisch zieken. Met de afbouw van de landelijke inkomensregelingen en met de uitbreiding van het gemeentefonds willen we een gerichte tegemoetkoming voor chronisch zieken en mensen met een beperking met hoge ziektekosten. In 2015 krijgt de gemeente Leusden hiervoor een bedrag van € 328.311. Dit bedrag is onvoldoende om de huidige gevallen te compenseren. We willen deze middelen zodanig inzetten dat een (blijvend) financieel vangnet behouden blijft voor de kwetsbaren in Leusden.



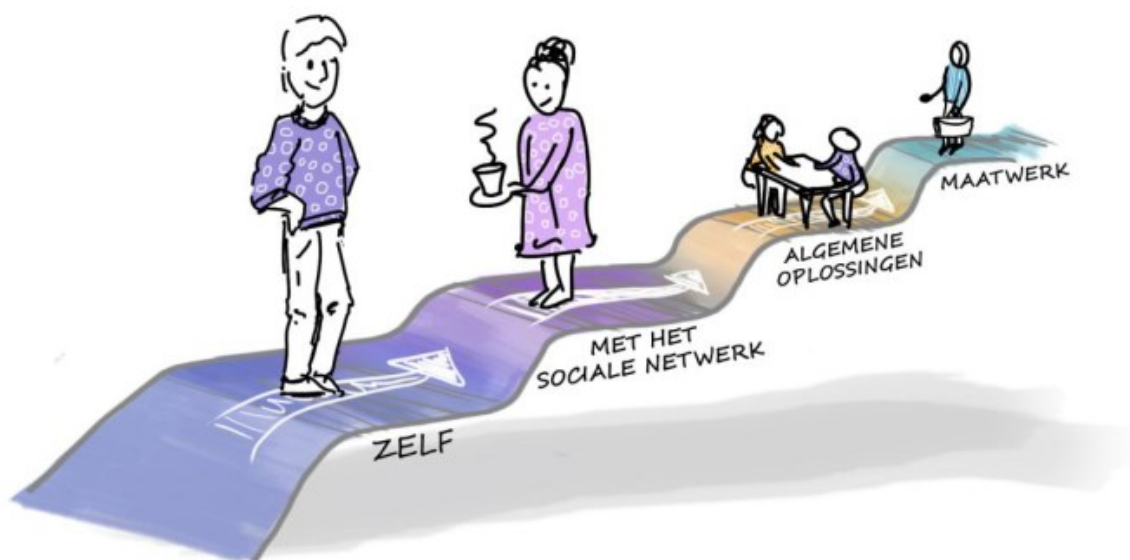
4. Inzake het minimabeleid werken we vanaf 1 januari 2015 met een meer maatgerichte, lokale participatie-aanpak, waardoor de middelen doelmatiger worden besteed. Cliënten moeten voortaan aannemelijk kunnen maken dat de kosten aanwezig en noodzakelijk zijn. Daarnaast willen we een blijvend financieel vangnet creëren voor minima met speciale aandacht voor chronisch zieken, gehandicapten en schoolgaande kinderen. Het kabinet heeft extra middelen beschikbaar gesteld voor armoedebestrijding en vroegsignalering van de schuldenproblematiek. Om hiervoor beleid te ontwikkelen, krijgt Leusden vanaf 2015 structureel een bedrag van € 66.000 euro. Voorgesteld wordt om de maatwerkaanpak, de extra begeleiding voor minima en het vangnet voor schoolgaande kinderen te financieren uit deze middelen. In een uitvoeringsplan werken we een maatwerkvangnetaanpak uit, met extra begeleiding voor minima en mogelijke aansluiting bij St. Leergeld.
5. De financiële consequenties als gevolg van de afschaffing van de categoriale regelingen zijn voor de betreffende minima groot. Voor 2015 stellen we daarom voor een overgangsregeling in te voeren. Cliënten (die in 2014 aanspraak maken op de regelingen) krijgen nog eenmalig 50% van de huidige vergoeding uitbetaald. Voorgesteld wordt deze eenmalige verstrekingskosten te dekken uit de reserve Sociaal Domein.
6. Uit onderzoek blijkt dat de huidige gemeentelijke Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM) een effectief middel is om de zorgkosten te minderen voor chronisch zieken en gehandicapten met een laag inkomen. We willen naast het huidige pakket, een tweede uitgebreider pakket aanbieden specifiek aan chronisch zieken en gehandicapten met een minimum inkomen.

## 4 Hoe gaan we de doelstellingen realiseren? De Leusdense werkwijze

De uitgangspunten van de raad vormen het vertrekpunt voor een transformatie van het sociaal domein. Daarmee bedoelen we dat we naar een andere werkwijze willen, waarbij we de samenleving zo vorm willen geven dat inwoners meer zelf en met hulp van anderen hun problemen oplossen. Hierdoor is er minder gemeente nodig. Een andere werkwijze vraagt om ander gedrag van inwoners, organisaties en de gemeente. Gemeente en partners staan samen aan de lat om in het kader van de transformatie het sociaal portaal vanaf 2015 te realiseren. De gemeente is als regievoerder eindverantwoordelijk voor dit transformatieproces, maar het traject komt alleen op gang als iedereen meedoet.

Daarvoor zal de gemeente de kaders aangeven ('gekantelde sociale kaart', breed loket, professionals die dezelfde methodiek in vraagverheldering gebruiken), maar ook zelf de noodzakelijk beweging in de samenleving creëren door middel van bijeenkomsten, gesprekken en betrokkenheid.

### 4.1 De kracht van Leusden



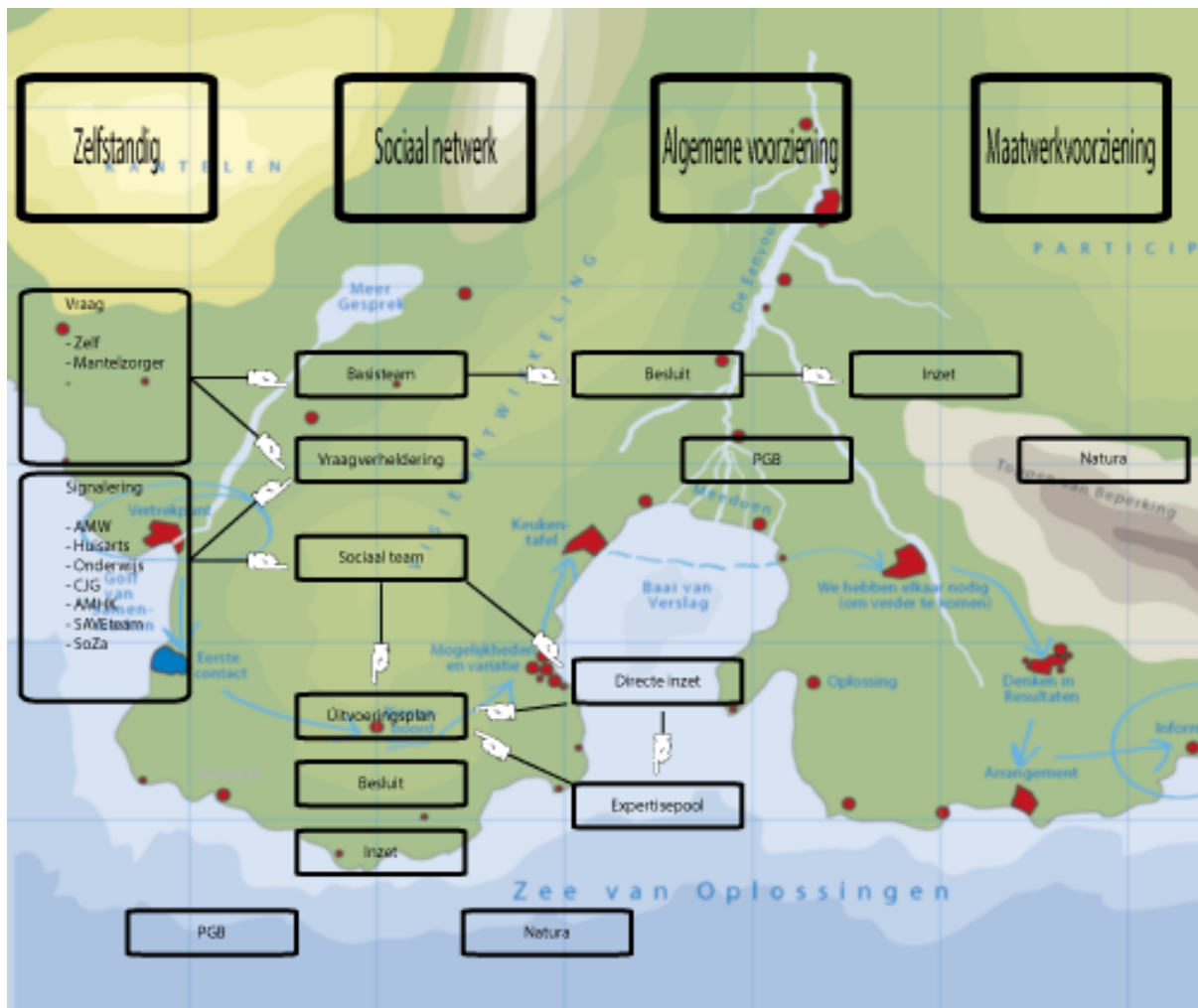
De kracht van Leusden is dat er al veel eigen kracht bestaat: de meeste mensen zijn prima in staat voor zichzelf te zorgen; hebben een eigen inkomen of gaan naar school. Veel mensen zijn actief als vrijwilliger, vervullen mantelzorgtaken en hebben een sociaal netwerk. Leusden is ook een vitale gemeente: er zijn diverse clubjes of verenigingen waar mensen lid van kunnen worden om te sporten, aan cultuur te doen of elkaar te ontmoeten. En als mensen een vraag hebben zijn er veel vrijwilligersorganisaties of professionele instellingen waar mensen een beroep op kunnen doen. De basisvoorzieningen zijn goed op orde.

Dé centrale plek om een ondersteuningsvraag te stellen is Larikslaan2. Bij de werkwijze van Larikslaan2 ligt al vanaf 2012 de nadruk op de vraag wat iemand nodig heeft in plaats van op de vraag waar iemand recht op heeft. Dit vraagt bij de medewerkers om veel aandacht voor het gesprek met de 'vrager'. Eerst goed de situatie in kaart brengen voordat er afspraken gemaakt worden over oplossingen. Deze wijze is succesvol omdat de medewerkers van Larikslaan2 niet alleen de goede vragen stellen, maar ook de sociale kaart van Leusden goed kennen. Zij weten welke lokale voorzieningen en activiteiten er zijn en kunnen een vraagsteller daarom goed

doorverwijzen. Leusden is relatief klein; dat heeft als voordeel dat de meeste professionele- en vrijwilligersorganisaties elkaar goed kennen. De lijnen zijn kort en organisaties komen elkaar regelmatig tegen in het veld. We hebben dan ook al veel goede samenwerkingsverbanden.

Het transformatieproces is dan ook eigenlijk niet iets nieuws voor Leusdenaren. We intensiveren wat we een paar jaar geleden al zijn gestart. We doen dit vanuit de kracht van de samenleving. De gemeente voert de regie op dit veranderproces en maakt (subsidie)afspraken met organisaties, inclusief beoogde maatschappelijke resultaten, om de cultuurverandering ook daadwerkelijk vorm te geven.

## 4.2 Hoe bieden we zorg en ondersteuning?



### 4.2.1 Maximaliseren van de kracht van de samenleving

We gaan uit van een vitale samenleving. Ons uitgangspunt is dat de meeste inwoners prima in staat zijn invulling te geven aan hun leven en op eigen kracht keuzes maken, al dan niet met hulp van hun persoonlijke netwerk. De rol van de gemeente is hier voorwaardescheppend: we ondersteunen de zelfredzaamheid door lokaal een (digitale) laagdrempelige informatie- en adviesfunctie in Leusden en Achterveld te subsidiëren, waar inwoners terecht kunnen als zij een vraag hebben. Medewerkers zullen inwoners altijd bevragen op wat zij zelf kunnen betekenen om een oplossing te bieden voor de vraag. Er zal ook gevraagd worden naar het

persoonlijke netwerk van de vraagsteller. Inwoners met een klein netwerk worden ondersteund om hun netwerk te vergroten. Dit is niet nieuw. Het zal de komende jaren systematischer en meer gericht gebeuren.

### **Samenleving voorop!**

Met de 'Samenleving Voorop' is een ontwikkeling van inwonerparticipatie naar overheidsparticipatie in gang gezet. De gemeente participeert in projecten die in de Leusdense samenleving ontstaan en waar ondersteuning van de overheid nodig is. Niet perse in de ondersteuning van geld, maar door meedenken, contacten leggen, partijen bijeenbrengen etc. Een vernieuwde samenwerking!

Het gaat niet alleen om het aanpassen van regels, het gaat om gedrag. Positief meedenken aan beide kanten, zowel vanuit de politiek als vanuit het samenlevingsinitiatief. Daarbij past een houding van loslaten en ruimte geven voor maatschappelijk actieve inwoners, (maatschappelijke) organisaties, bedrijven en verenigingen. Eén van de middelen die wordt ingezet om de samenleving te faciliteren en te stimuleren tot het nemen van initiatieven is het online platform [wijzijnleusden.nl](http://wijzijnleusden.nl). In maart 2014 is het Marktplaats aan het platform toegevoegd, waardoor snelle, één op één matches gemaakt kunnen worden. Voor zowel de gemeente als voor organisaties is dit een extra mogelijkheid om inwonerparticipatie, initiatieven, vraag en aanbod (breder) onder de aandacht te brengen.

Samen met de uitvoerende partners, welzijnsinstellingen, zorginstellingen en huisartsen voeren we specifieke campagne om ons gedachtegoed -het vermogen van mensen om zelf te beslissen hoe zij hun eigen leven vorm willen geven en daarin zelf keuzes maken- te promoten. De gemeente neemt hier de regierol. We bedoelen hiermee dat we regie willen voeren op het behalen van het maatschappelijk effect: een vitale samenleving.

## **4.2.2 Algemene oplossingen: versterken van de basisvoorzieningen**

Als het gebruik van eigen kracht en het sociale netwerk niet afdoende is voor een antwoord op de vraag, kunnen inwoners zich wenden tot de algemene basisvoorzieningen. Leusden beschikt over veel basisvoorzieningen die toegankelijk zijn voor alle inwoners en ondersteunend zijn aan de eigen kracht van inwoners. Het gaat hier om scholen, sportverenigingen, kerken, welzijnsvoorzieningen. De gemeentelijke rol als regisseur is hier om ervoor te zorgen dat een adequaat systeem van basisvoorzieningen aanwezig is dat efficiënt en effectief (samen)werkt; eenzelfde taal spreekt om elkaar goed te verstaan (bijvoorbeeld gebruik van dezelfde methodiek en werkwijze). Als er ontbrekende algemene basisvoorzieningen zijn, is het onze taak om een instelling de opdracht te geven deze te ontwikkelen, zodat inwoners geen beroep hoeven te doen op duurdere individuele maatwerkvoorzieningen. Voorbeelden hiervan zijn: vormen van respijtzorg, een was- en strijkservice etc. De gemeente voert regie op de uitvoering, door heldere subsidie-afspraken te maken met instellingen en te monitoren dat resultaten worden behaald.

### **Versterken van het zelfoplossend vermogen van de samenleving**

Om de inwoner meer zelf de regie te geven over zijn leven, moeten professionals ook anders omgaan met een vraag. Zij moeten leren om mensen te ondersteunen bij het zelf oplossen van problemen, mensen te erkennen in hun eigen mogelijkheden en kracht, en de vraag in plaats van hulpverlener te zijn. In vaktaal heet dit: 'van zorgen voor' naar 'zorgen dat' (voorwaarden scheppen). Daarbij moeten organisaties ook hun organisatiebelang opzij durven zetten om gezamenlijk de vraag van de cliënt integraal te benaderen. De gemeente stuurt hierop bij de opdrachtverstrekking, door te sturen op het resultaat (grotere zelfredzaamheid en participatie) in plaats van op de middelen die de instanties willen inzetten.

### **Versterken van de samenwerking en afstemming met onderwijs en huisartsen**

Een speciale rol binnen de basisvoorzieningen spelen het onderwijs en de huisartsen. Daarom gaan we hier nader op in. De gemeente heeft geen subsidierelatie met deze partijen. Via samenwerking wil de gemeente werken aan gezamenlijke doelen.

De Wet Passend Onderwijs verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Vanuit de samenwerkingsverbanden worden scholen ondersteund om dit te realiseren. Waar het echt niet anders kan kunnen leerlingen naar een vorm van speciaal onderwijs. De scholen voor speciaal onderwijs zijn onderdeel van de samenwerkingsverbanden. De intentie van de Wet Passend Onderwijs is zo veel mogelijk steun en zorg in het reguliere onderwijs te bieden aan leerlingen die dat nodig hebben. Zodat duurdere vormen van speciaal onderwijs minder nodig zijn.

Evenals in de Jeugdwet zien we hier de “beweging naar voren”: zorg zo dicht mogelijk bij huis. In 2012 en 2013 is er een pilot uitgevoerd in Leusden. Hierin is een ondersteuningsteam ingericht met een onderwijsgeneralist en een gezinsgeneralist. Door deze pilot is er een stevige basis gelegd voor verdere samenwerking met het primair onderwijs in Leusden. In bijlage 4 gaan we hier nader op in.

Een speciale plaats wordt ingenomen door de huisartsen. Zij kennen de gezinnen en huishoudens goed, weten van problemen en kunnen deze vroegtijdig signaleren. Of dat nu gaat om jeugdgerelateerde problemen, ouderen met somatische klachten of gezinnen met multiproblematiek, huiselijke geweld of kindermishandeling.

Huisartsen en andere artsen hebben en houden onder de nieuwe Jeugdwet de mogelijkheid rechtstreeks door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Daar kan een beheersprobleem ontstaan omdat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de financiering van deze voorzieningen. Er zal dus meer dan voorheen afstemming en samenwerking moeten worden georganiseerd. In de Wmo2015 is de positie van de huisarts niet formeel geregeld maar ook daar is de afstemming met de huisarts van groot belang omdat hij de cliënt over een langere periode ziet. Binnen de regiegroep Leusden, maar ook via een eerstelijnsoverleg zijn in het najaar 2014 concrete afspraken gemaakt met de huisartsen en jeugdartsen om hun rol in de keten te versterken en over het melden van doorverwijzingen naar jeugdhulp.

### **4.2.3 Lokale maatwerkoplossingen en vangnet voor kwetsbare inwoners**

Als een algemene voorziening niet toereikend is om een oplossing te bieden voor een ondersteuningsvraag, bieden we een oplossing op maat. Larikslaan2 vormt de centrale toegangspoort voor allerlei ondersteuningsvragen: of het nu gaat over eigen kracht en inwonersinitiatieven, vragen over huishoudelijke hulp, schulden of complexe ondersteuning bij multiproblematiek. De vragen worden opgepakt vanuit twee teams: een ‘basisteam’ (bij eenvoudige of enkelvoudige vragen) en een sociaal team (bij complexe problematiek). In het basisteam werken medewerkers van Larikslaan2, Welzijn Leusden, MEE, het maatschappelijk werk, stichting Jeugd & jongerenwerk en Stadsring51 met elkaar samen. In het sociaal team is o.a. expertise geborgd vanuit Kwintes, MEE, Abrona, maatschappelijk werk en jeugdzorg. Deze teams werken nauw met elkaar samen, zodat er geen gaten vallen in de hulpverlening en er kan worden opgeschaald/afgeschaald van het ene naar het andere team.

Als een inwoner niet in staat is zijn vraag goed te verwoorden, of behoefte heeft aan ondersteuning hierbij, heeft hij recht op onafhankelijke, vrij toegankelijke cliëntondersteuning. Dit is een (nieuwe) verplichting voor gemeenten vanuit de Wmo. Onder cliëntondersteuning verstaan wij het geven van informatie/advies en kortdurende ondersteuning. Het doel hiervan is de zelfregie van de inwoner te versterken en de zelfredzaamheid en participatie te vergroten. In Leusden wordt deze cliëntondersteuning door diverse organisaties gegeven, zoals door medewerkers van Larikslaan2, het maatschappelijk werk, MEE etc.

Wij verwachten dat 90% van de vragen beantwoord kan worden met inzet van professionals uit de basisinfrastructuur (inclusief het basisteam) en/of eigen kracht en netwerk. Pas als blijkt dat meer ondersteuning nodig is, komt het sociaal Team in actie. Daar wordt met de klant bekeken wat er werkelijk

nodig is en wordt er een ondersteuningsplan gemaakt. Via het digitale systeem Mens Centraal wordt het sociaal Team gelinkt aan belangrijke partners in de basisinfrastructuur zoals de huisartsen, de jeugdgezondheidszorg en politie. Het sociaal team bepaalt ook of een doorverwijzing nodig is naar een gespecialiseerde voorziening.

Larikslaan2 is niet de enige toegangspoort voor maatwerkondersteuning. Inwoners kunnen zich ook rechtstreeks richten tot Stadsring 51 in Amersfoort bij een vraag over financiële problemen of de Sociale Dienst te Amersfoort als inwoners een bijstandsuitkering willen aanvragen.

Om specifiek de verbinding tussen de Sociale Dienst in Amersfoort en het Sociaal Team in Leusden te maken gaat er gewerkt worden met een zogeheten 'linking pin'. De huidige teamleider van het team Leusden van de sociale dienst zal deze rol vervullen. Zij zal incidenteel en op verzoek, meedraaien in het sociaal team. De teamleider is goed op de hoogte van de regelgeving m.b.t. sociale zekerheid in brede zin, en heeft ook specifieke kennis van het Leusdense minimabeleid. Ze zal ophalen, terugkoppelen en uitzetten richting haar team en vice versa. Tevens heeft zij het mandaat om zaken gerealiseerd te krijgen binnen de Sociale Dienst te Amersfoort. Specifiek voor kwetsbare inwoners wordt vanaf 2015 lokaal een vangnet ingevoerd. Het voorstel om een speciaal budget vrij te maken voor acute financiële problemen voor mensen in een (financieel) kwetsbare positie. Met dit budget kunnen professionals in het Sociaal Team straks sneller, maatgericht en lokaal hulpverleners.

Uitgangspunt is om zo weinig mogelijk bureaucratische handelingen te verrichten en op snelle wijze ondersteuning te verlenen. De rol van de gemeente is om te sturen op effectieve en efficiënte ondersteuning die door de ondersteuningsorganisaties wordt geleverd.

#### **4.2.4 Bovenlokale ondersteuning**

Niet alle ondersteuning kan door organisaties op lokaal niveau geleverd worden. Soms is de ondersteuningsvraag zo specifiek dat (boven) regionale samenwerking effectiever en goedkoper is; dat geldt vooral voor de uitvoering van de jeugdzorg omdat het aantal Leusdense cliënten dat hiervan gebruik maakt zeer klein is.

##### **Regionale expertisepool**

Het sociaal team kan onmogelijk alle expertises bevatten waar een beroep op gedaan zou kunnen worden. Voor coaching, advies en diagnosestelling wordt daarom een regionale expertisepool ingericht waar elk lokaal sociaal team een beroep op kan doen. De kennis en expertise is gericht op de uitvoering van het hele sociale domein. Najaar 2014 worden afspraken gemaakt over welke interventies door het sociaal team indicatiefrij (en dus ook beschikkingsvrij) mogen worden afgehandeld, en wanneer een indicatie door de regionale expertisepool noodzakelijk is. De afspraken hierover worden afgestemd en vastgelegd met huisartsen, jeugdartsen en het onderwijs. In het najaar van 2014 is hiervoor een pilot gestart. Voor zowel 2014 als 2015 worden wel extra middelen ingezet voor de zogenoemde triagist. In bijlage 6 vindt u meer informatie over de expertisepool.

##### **Gespecialiseerde jeugdzorg**

Tot de gespecialiseerde jeugdzorg behoort alle hulp die door gespecialiseerde hulpverleners wordt gegeven waaronder ook de crisisdiensten, residentiele zorg, pleegzorg, gesloten jeugdzorg, de jeugdreclassering en jeugdbescherming, alle zorg voor kinderen met een beperking en de jeugd geestelijke gezondheidszorg. In geval van nood is de gemeente er verantwoordelijk voor dat er 24 uur per dag een crisisdienst bereikbaar is en crisisopvang in een residentiële voorziening. De crisisdienst is gelieerd aan het Saveteam.

### **Saveteam Jeugdbescherming en jeugdreclassering**

Een onderdeel van de Jeugdwet is het 'gedwongen kader': jeugdbescherming en jeugdreclassering. Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een jongere in de leeftijd van 0 tot 18 jaar (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt. Er zijn drie jeugdbeschermingsmaatregelen die de rechter kan opleggen: een OTS of onder toezichtstelling (veruit de meest voorkomende jeugdbeschermingsmaatregel), ontzetting uit de ouderlijke macht of ontheffing uit de ouderlijke macht. Om de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uit te voeren zijn zogenoemde SAVE(SAmenwerken aan VEiligheid)-teams ingericht. Deze teams werken samen met het sociaal team. Het sociaal Team heeft de regie op het hulpverleningsplan en de uitvoering daarvan.

In het SAVE team zijn de huidige functies Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Spoed Eisende Zorg (SEZ), Zorgmeldingen, Casemanagement drang, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, ondergebracht. Het SAVE-team zal nauw samenwerken met de Veiligheidshuizen.

Een landelijk werkende organisatie is de Raad voor de Kinderbescherming. Deze vormt de toegangspoort voor jeugdbescherming. De raad verleent zelf geen jeugdhulp maar werkt nauw samen met uitvoerders van jeugdbescherming en jeugdreclassering en, via de SAVE teams, met het lokale sociale team. De Raad grijpt in als de veiligheid van het kind (ernstig) bedreigd wordt. Met de Raad voor de Kinderbescherming zijn proces- en communicatieafspraken gemaakt. Meer informatie vindt u in bijlage 5.

### **Beschermd wonen**

Gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor beschermd wonen. Deze regeling wordt uitgevoerd door centrumgemeente Amersfoort. De centrumgemeente ontvangt de middelen voor beschermd wonen rechtstreeks van het Rijk; dit geldt ook voor de middelen voor begeleiding en dagbesteding wanneer deze in het beschermd wonen zijn meegenomen. Hetzelfde geldt voor de maatschappelijke opvang. Regionaal worden afspraken gemaakt over de toeleiding naar beschermd wonen.

Ondanks dat we deze ondersteuning bovenlokaal organiseren, blijft de gemeente als regievoerder verantwoordelijk voor de uitvoering.

### **4.3 Communicatie en participatie**

Een andere manier van werken vereist ook aandacht voor een andere manier van communiceren en beleidsparticipatie.

#### **Communicatie**

Voor de communicatie over de ontwikkelingen in het sociaal domein is een communicatieplan opgesteld. De boodschap is tweeledig: enerzijds gaat het over informeren over de veranderingen die gaan komen, anderzijds doen we een oproep aan inwoners om meer zelf te doen en elkaar te helpen. Het communicatieplan is bijgevoegd als bijlage 7.

#### **Beleidsparticipatie**

De Wmo 2015 vraagt gemeenten om in de verordening te regelen op welke manier inwoners betrokken worden bij de totstandkoming van het Wmo beleid. De gemeente Leusden maakt nu gebruik van de expertise van een Wmo adviesraad. Daarnaast hebben we een Platform Sociale Zekerheid en een regionale Cliëntenraad Wet Sociale Werkvoorziening regio Eemland.

Omdat we de decentralisaties zo integraal mogelijk benaderen, zoeken we nu naar een samenhangende benadering van cliënten- en burgerparticipatie. In 2014 willen we met de huidige adviesraden onderzoeken of in 2015 een bredere participatieraad opgezet kan worden die het college gevraagd en ongevraagd advies geeft over het hele sociale domein. Een goed werkende participatieraad heeft een goede binding met de achterban. Dit willen we realiseren door inzet van werkgroepen, klankbordgroepen en samen te werken met cliëntenraden, (Wwb/Wsw, AWBZ, jeugdzorg) en lokale belangenorganisaties. De uitdaging is dat iedereen zich vertegenwoordigd voelt via zo'n raad.

#### **Uitwerking van het beleidsplan in uitvoeringsplannen en beleidsregels**

Het beleidsplan werken we uit in uitvoeringsplannen. Ook worden veel zaken in dit beleidsplan nader uitgewerkt in beleidsregels Wmo en Jeugd. Deze worden door het college in december 2014 vastgesteld. Onderwerpen die in de beleidsregels aan bod komen zijn: de hoogte en de systematiek van de eigen bijdrage, de wijze van financiële tegemoetkomingen, het PGB, de mandatering aan het sociaal team etc.

In de uitvoeringsplannen worden de beleidsvoornemens geoperationaliseerd in concrete activiteiten die vooral door organisaties in de samenleving worden uitgevoerd. Hierin komen ook aan bod de betrokken partners, de planning en van welke indicatoren we gebruik maken om de resultaten te meten. Bij de uitwerking hiervan betrekken we de verschillende doelgroepen om tot goede oplossingen te komen, die op draagvlak in de samenleving kunnen rekenen. We willen ook samen met organisaties zoeken naar andere vormen van samenwerking, waarbij we meer ruimte geven aan de samenleving en de gemeente meer stuurt op resultaten en maatschappelijke effecten.



## 5 Financiën & monitoring

### 5.1 Financiën

#### Inrichting begroting, het nieuwe programma "Domein Samenleving"

In de kaderbrief is al aangekondigd dat de programmabegroting vanaf 2015 wordt gewijzigd. Wij willen daarbij vanaf volgend jaar werken met 1 programma voor het brede sociale domein: het "Domein Samenleving". Daarbij zijn zowel de nieuwe taken (jeugdzorg en Wmo2015) die via de integratie-uitkering Sociaal Domein worden gefinancierd, als de bestaande taken op het gebied van het Sociaal Domein opgenomen. Hiermee wordt de beoogde integrale aanpak en voorgestane ontschotting van middelen bevorderd. Met deze aanpak kiezen we voor een programma-indeling met een sterke inhoudelijke samenhang waardoor de raad beter in staat wordt gesteld inhoudelijke afwegingen te maken.

#### Beschikbare middelen 2015-2018 Sociaal Domein

Voor de periode 2016-2018 is alleen op macroniveau het budget voor het sociaal domein i.c. de integratie-uitkering Sociaal Domein bekend gemaakt. Voor de aanwending van het macrobudget voor deze periode hebben wij een globale inschatting gemaakt op grond van de door het rijk aangegeven mutaties van macrobudgetten. Daarbij is enerzijds een verdere daling van het budget voor de jeugdzorg te verwachten en anderzijds een verhoging van het budget voor Wmo als gevolg van in 2016 en 2017 door het rijk doorgevoerde beleidsintensiveringen voor onder meer mantelzorg, chronisch zieken en gehandicapten, en wijkteams. De bedragen voor de bestaande taken sociaal domein zijn gebaseerd op de meerjarenraming 2015-2018 waarbij rekening is gehouden met bezuinigingen op basis van de kerntakendiscussie, de bijstelling op grond van de memo financieel perspectief (verwerkt in de voorjaarsnota) en de bezuiniging van het rijk op de Huishoudelijke Hulp. Samengevat ziet de begroting voor het Sociaal Domein er als volgt uit:

*(bedragen x € 1.000)*

Meerjarenraming Programma Domein Samenleving	2015	2016	2017	2018
<b>Nieuwe taken (dekking integratie-uitkering Sociaal Domein):</b>				
Programma onderdeel basisinfrastructuur	239	239	239	239
Programma onderdeel generalistische zorg en ondersteuning	2.990	3.129	2.998	2.995
Programma onderdeel specialistische zorg en ondersteuning	4.916	4.861	4.732	4.755
Programma onderdeel Bescherming en veiligheid	<u>258</u>	<u>255</u>	<u>250</u>	<u>251</u>
<b>Sub-totaal</b>	<b>8.403</b>	<b>8.484</b>	<b>8.219</b>	<b>8.240</b>
<b>Bestaande taken Sociaal Domein (dekking begroting):</b>				
Programma onderdeel basisinfrastructuur	4.604	4.570	4.472	4.531
Programma onderdeel generalistische zorg en ondersteuning*	4.860	4.932	5.070	5.070
Programma onderdeel specialistische zorg en ondersteuning	0	0	0	0
Programma onderdeel Bescherming en veiligheid	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Sub-totaal</b>	<b>9.464</b>	<b>9.502</b>	<b>9.542</b>	<b>9.601</b>
<b>Totaal middelen programma Domein Samenleving</b>	<b>17.867</b>	<b>17.986</b>	<b>17.761</b>	<b>17.841</b>

\*De doeluitkeringen voor re-integratie en WSW zijn in dit budget verdisconteerd. Deze uitkeringen zullen met ingang van 2015 deel uit maken van de integratie-uitkering Sociaal Domein. Het gaat daarbij om een budget van € 1,9 miljoen. De totale omvang van de integratie-uitkering Sociaal Domein komt daarmee voor Leusden op € 10,3 miljoen.

## Begroting 2015 Sociaal Domein

De door het rijk beschikbaar gestelde middelen en de middelen voor het sociaal domein in de bestaande begroting zullen primair worden aangewend voor het beschikbaar stellen van zorg en voorzieningen, de toegang en toeleiding naar die zorg via de lokale sociale infrastructuur (Sociaal Team, basisteam) en de benodigde kosten voor uitvoering. Als het gaat om de rijksmiddelen die Leusden vanaf 1 januari ontvangt voor de uitvoering van de nieuwe taken (Wmo en Jeugd) is een budget van € 8,4 miljoen beschikbaar. In het onderstaande overzicht hebben wij de inzet van deze middelen voor 2015 gespecificeerd op basis van de al genomen besluiten en gemaakte lokale en regionale afspraken. Aangezien de besluitvorming over beleid, uitwerking en implementatie van beleid, uitwerking van backoffice en inkoop nog niet zijn afgerond, kunnen de budgetten nog afwijken. Bij de eerstvolgende actualisering van de begroting 2015 (voorjaarsnota 2015) zullen wij hier rekening mee houden.

(bedragen x € 1.000)

Begroting 2015 Sociaal Domein	budget	Zorg en voorz.	Lokale soc. Infrastruct.	Uitvoering
<b>Rijksmiddelen nieuwe taken Sociaal Domein:</b>				
<u>Jeugdzorg:</u>				
- Begrotingsgefinancierde jeugdzorg	1.926	1.533	362	31
- GGZ Jeugd	1.757	1.397	332	28
- Kinderen met Beperking (AWBZ)	1.455	1.122	310	23
<u>WMO/AWBZ:</u>				
- Begeleiding, dagbesteding, respijtzorg	2.499	1.823	1.312	130
- Overig (MEE, Soc. Team, Mantelzorg, WtcG, inloop GGZ)	766			
<b>Totaal</b>	<b>8.403</b>	<b>5.875</b>	<b>2.316</b>	<b>212</b>

## Financiële kaders

Al eerder heeft de raad als algemeen financieel kader vastgesteld dat de nieuwe taken van het sociaal domein budgettair neutraal moeten worden uitgevoerd. Dat wil zeggen dat dekking moet worden gevonden binnen de door het Rijk beschikbaar gestelde integratie-uitkering Sociaal Domein dan wel in de begroting geraamde budgetten voor de huidige taken. Het college heeft in het coalitieakkoord aangegeven dat voor de implementatie en uitvoering van de 3 decentralisaties voor een periode van (globaal) 2 jaar extra (incidentele) middelen mogen worden aangesproken waarvoor de reserves kunnen worden ingezet. De uitwerking van de omvorming Huishoudelijke Hulp, waarbij een beroep op incidentele middelen wordt gedaan teneinde een zachte landing in de vorm van een overgangsregeling te kunnen realiseren, past binnen dit kader.

## Risicomanagement en verevening

De invoering van de drie decentralisaties gaat gepaard met risico's. In een eerder stadium zijn op regionaal niveau risicoanalyses opgesteld. Het voornemen is om aan de hand van deze analyses de risico's op het gebied van het sociaal domein periodiek te actualiseren. Over de risico's zullen wij rapporteren in de reguliere P&C cyclus.

Eerder is aangegeven dat voor de afdekking van risico's een reserve van circa € 1 miljoen nodig zou zijn i.c. 10% van de via de integratie-uitkering Sociaal Domein te ontvangen rijksmiddelen. De verwachting is dat het beroep op de reserve Sociaal Domein fors zal zijn, waardoor het gewenste niveau van de reserve op kortere termijn niet zal worden bereikt.

Voorgesteld wordt dan ook om bij de najaarsnota te bezien in hoeverre mogelijke onderuitputtingen binnen het brede sociaal domein kunnen worden aangewend om de reserve op het gewenste peil te brengen. Daarnaast willen wij voorstellen om vanaf 2015 een structurele storting ten laste van de exploitatie te ramen, waarbij dekking kan worden gevonden binnen de huidige budgetten sociaal Domein. Dit om toekomstige afdekking van risico's veilig te stellen. Wij stellen de raad voor daartoe vanuit het budget vernieuwing en innovatie een structurele dotatie ten gunste van de reserve te ramen van € 100.000. Wij zullen deze storting in onze begroting ramen voor zover deze nodig is om de gewenste maximale omvang te bereiken.

### Financiële gevolgen beleidsplan

In de eerder door de raad genomen besluiten rondom de transitiearrangementen voor Jeugd en WMO is een groot deel van de aanvullende rijksmiddelen voor de Jeugdzorg en Wmo (€ 8,4 miljoen) al geormerkt voor budgetgaranties richting de zorgleveranciers. Rekening houdend met deze budgetgaranties en middelen voor uitvoeringskosten, landelijke arrangementen en pgb's resteert er voor Leusden nog een budget van circa € 2,3 miljoen voor het opzetten van de lokale sociale infrastructuur (Sociaal Team en Basisteam), preventie en innovatie.

In hoofdstuk 3 en 4 van dit beleidsplan worden aan aantal voorstellen gedaan die leiden tot aanvullende kosten. In hoofdstuk 3 gaat het om het organiseren van voorzieningen voor kwetsbare inwoners. De kosten die hier uit voortvloeien kunnen grotendeels worden gedekt vanuit de rijksmiddelen voor de intensivering van het armoedebeleid (€ 66.000) en voor een deel uit de rijksmiddelen voor Wtcg/Cer (€ 328.311). De voorgestelde overgangsregeling voor het vervallen van de categoriale bijstand kost eenmalig € 50.000. Voorgesteld wordt deze kosten te dekken vanuit de reserve Sociaal Domein. In hoofdstuk 4 gaat het met name om kosten die gemaakt moeten worden op het gebied van uitvoering van het communicatieplan, monitoring en het uitvoeren van klanttevredenheidsonderzoeken. Wij stellen u voor een algemeen werkbudget in de begroting te ramen van € 50.000. De kosten kunnen worden gedekt uit het budget opzetten lokale sociale infrastructuur (€ 2,3 miljoen).

### Projectbudget 2015

Wij verwachten in 2015 ook een beroep te moeten doen op de inmiddels opgebouwde expertise en kennis binnen onze eigen organisatie om op zowel lokaal als regionaal niveau een goede inbedding van de nieuwe taken SD te kunnen realiseren. Om het reguliere werk te kunnen continueren zal daarvoor aanvullende capaciteit moeten worden ingehuurd. Binnen de reserve willen wij daarvoor alvast een budget oormerken. Bij de najaarsnota zullen wij dit nader uitwerken met een aanvraag voor het projectbudget 2015.

Op basis de bovenstaande voorstellen kan het volgende meerjarenperspectief voor de reserve Sociaal Domein worden weergegeven:

(bedragen x € 1.000)

<b>Reserve Sociaal Domein</b>					
Benodigde buffer	10%	10.348			<b>1.035</b>
<u>Meerjarige prognose ontw. Reserve</u>		<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Saldo begin dienstjaar</b>		<b>737</b>	<b>982</b>	<b>323</b>	<b>320</b>
Progn. voordeel WMO huidig 2014 (o.b.v. marap SB G		250			
Verg. inzet Leusden bij Bureau Regio A'foort		38			
Zachte landing Hervorming HH (raadsbesl..)		-43	-309,5	-2,5	358
Aanvraag projectkosten 2015 (nog uitwerken)			-300		
Omvorming nieuwe informatiepunt (zie CUP nr. 8,1-8.3)			-100	-100	
Overgangsregeling afschaffen categoriale bijz. bijstand			-50		
Risicoverevening op basis van regionale afspraken			pm.	pm.	pm.
Dotatie vanuit exploitatiebegroting Sociaal Domein			100	100	100
<b>Saldo einde dienstjaar</b>		<b>982</b>	<b>323</b>	<b>320</b>	<b>778</b>
					<b>878</b>

## 5.2 Monitoring

We zien een groot aantal ontwikkelopgaven. Er is ruimte nodig om te leren van successen en mislukkingen. Als die ruimte er niet is, is de kans groot dat de benodigde vernieuwing niet tot stand komt. Samenwerken met inwoners, professionals en instellingen is alleen mogelijk als zij daarvoor open staan. Daarom willen we helder communiceren over onze visie en onze uitgangspunten en willen we ruimte geven aan dit proces. Het implementeren van de transitie in het sociaal domein is een omvangrijk en continu ontwikkelproces. Wij regisseren en monitoren dit proces om waar nodig en mogelijk bij te sturen. We sturen daarbij op budget, kwaliteit en klanttevredenheid.

### **Monitoring van het budget: budgetbeheer**

De in 2015 te hanteren principes voor sturing en bekostiging zijn er vooral op gericht om de continuïteit van zorg te waarborgen. In dat kader worden via de afgesloten transitiearrangementen garantstellingen aan zorgleveranciers afgegeven en vindt bekostiging voornamelijk plaats op basis van de bestaande financieringsinstrumenten (met name subsidiëring). Voor de jaren 2016 en verder worden de financiële kaders verder aangescherpt, waarbij vanuit de meer functiegerichte bekostiging (subsidies) kan worden toegewerkt naar een populatie-bekostigingsinstrumenten en/of afrekening plaatsvindt op basis van het principe prijs x hoeveelheid (pxq). In die zin vindt er ook op dit terrein een transformatie plaats als het gaat om de sturing en bekostiging van de nieuwe taken.

Om onverwachte financiële overschrijdingen te voorkomen wordt in de met de zorgleveranciers af te sluiten contracten gewerkt met budgetplafonds. Een overschrijding is alleen mogelijk, c.q. wordt alleen door de gemeente vergoed na voorafgaande toestemming door de gemeente. Daar waar mogelijk wordt in de contracten een doelmatigheidsprikkel opgenomen. Om tijdig te kunnen bijsturen op budget is het van groot belang dat de registratie in Mens Centraal te allen tijde "up to date" is en dat indicatiebesluiten worden gemandateerd tot een nader vast te stellen maximum budget.

De administratieve inrichting wordt gebouwd aan de hand van een stabiel governance model waarbij in beginsel taken en bevoegdheden worden belegd daar waar dat het beste - kwalitatief, effectief, en efficiënt - kan. Eén van de onderdelen, waar al een voorschot op is genomen, betreft de backoffice taken. De backofficewerkzaamheden rondom de nieuwe taken, verantwoordelijkheden en werkwijzen op het gebied van Jeugd, Wmo en participatie zullen, in 2015 met uitloop naar 2016, door de regiogemeenten, waaronder Leusden, worden ondergebracht bij Amersfoort als "gastheergemeente". Op dit moment is Amersfoort bezig met het inrichten van een informatie- en rapportagesysteem. Het idee daarbij is om de verschillende informatiestromen onder te brengen in een centraal datawarehouse. Het gaat daarbij onder meer om:

- de inkoop- en subsidieadministratie (aantallen)
- Financiële Administratie en realisatie ten opzichte van de budgetten (decade)
- Sociaal Team, realisatie aantallen doorlooptijden, status, etc (Mens Centraal)

Vanuit dit datawarehouse worden ook de rapportages opgeleverd voor de regiogemeenten. De voorgestane werkwijze is gebaseerd op de manier waarop thans door Amersfoort wordt gerapporteerd over de uitvoering van de taken op het gebied van Werk en inkomen en minimabeleid. Daarbij wordt een algemeen "dashboard" met relevante, specifiek voor Leusden geldende, managementinformatie aangeboden. Daarnaast is een verdere verdieping/analyse van gegevens via het systeem Cognos vanuit het systeem te halen. De informatie is op elk moment beschikbaar en op te vragen waardoor we beschikken over de meest actuele informatie (*realtime*). In de nog met Amersfoort af te sluiten Dienstverleningsovereenkomst worden nadere afspraken gemaakt over de wijze van rapporteren.

De op basis van de rapportages te genereren managementinformatie op specifiek lokaal niveau wordt ingepast in de bestaande planning en control cyclus van de gemeente Leusden.

## **Kwaliteitsmonitoring**

We hebben verschillende middelen tot onze beschikking om de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning te bewaken. Wat ons betreft begint kwaliteit bij de individuele hulpverlener. Het is belangrijk daarin te investeren door scholing en training. In de Jeugdwet zijn diverse kwaliteitseisen opgenomen waar alle jeugdhulpaanbieders aan moeten voldoen. De gemeente moet borgen dat aan de eisen wordt voldaan.

Hieronder geven we aan om welke eisen het gaat, en in welke gevallen wij deze eisen ook gaan hanteren bij de uitvoering van de overige beleidsterreinen binnen het sociaal domein en hoe wij dit hebben geborgd.

a. Kwaliteitseisen bij opdrachtgeverschap

De gemeente stelt in haar rol als opdrachtgever ondermeer eisen aan het gebruik van een hulpverleningsplan, het hanteren van normen bij verantwoorde hulp en de verplichting dat instellingen met een vertrouwenspersoon werken. Deze eisen zijn opgenomen in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) Jeugd én in het RTA Wmo. Inzake de uitvoering van de Participatiewet door de gemeente Amersfoort nemen wij vergelijkbare eisen nu al mee in de dienstverleningsovereenkomst. In het subsidiecontract met Larikslaan2, waar het basisteam en sociaal team onder vallen, worden deze eisen ook meegenomen.

b. Certificering van instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren

In de Jeugdwet zijn bijzondere kwaliteitseisen opgenomen voor instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren. De belangrijkste is dat de gemeente alleen mag inkopen bij gecertificeerde instellingen waarbij de certificering nog landelijk is georganiseerd. Ook dit is meegenomen in het RTA jeugd.

c. Klachtenregistratie en klachtbehandeling

In de Jeugdwet en in de Wmo2015 is het informatie- en klachtrecht opgenomen. Dat betekent dat de cliënt aanspraak kan maken op objectieve informatie over de mogelijkheden van ondersteuning en het recht heeft op inzage in zijn dossier. Voor jeugdhulporganisaties bestaat deze eis nu ook al. In het RTA Jeugd en in het RTA Wmo zijn deze eisen opgenomen. De normen voor het basisteam en sociaal team worden opgenomen in de subsidieafspraken met Larikslaan2.

d. Cliëntenparticipatie en onderzoek naar klanttevredenheid

Elke organisatie die ondersteuning en zorg verleent, heeft de verantwoordelijkheid medezeggenschap van cliënten te organiseren in de vorm van een cliëntenraad. De vereiste voor een cliëntenraad bestaat ook al in de huidige situatie bij de uitvoering van de jeugdzorg en de Awbz.

Ondersteuningsorganisaties hebben ook de verantwoordelijkheid klanttevredenheid te meten. Beide eisen zijn een onderdeel van de RTA Jeugd en RTA Wmo. Met Larikslaan2 worden afspraken gemaakt om ook een cliëntenraad in te stellen en periodiek de klanttevredenheid te meten.

We streven naar kwalitatief goede zorg en ondersteuning. Vanaf 2015 willen we minimaal voldoen aan de wettelijke eisen. Daarnaast willen wij in de loop van 2015 een Leusdens kwaliteitsmodel opstellen voor het hele sociale domein, waarin wij aangeven wat wij op lokaal niveau verstaan onder goede zorg die bijdraagt aan zelfredzaamheid en participatie. In dit kwaliteitsmodel gaan we nader in op de inhoud van zorg & ondersteuning, het ondersteuningsproces en indicatoren om kwaliteit te meten. In het proces om tot een kwaliteitsmodel te komen, wordt de raad nauw betrokken.

**Monitoring van resultaten en effecten: wat merkt de cliënt er nu van?**

Het is van belang om de resultaten en maatschappelijke effecten van ons beleid te monitoren. Om de raad en de inwoners over de resultaten van ons beleid te informeren (horizontale beleids- en verantwoordingsinformatie) sluiten we aan bij de 'gemeentelijke monitor sociaal domein' die door de VNG en VWS wordt ontwikkeld. Dit is een monitor die vanaf 2015 via [www.waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl) wordt ontsloten.

De monitor geeft inzicht in het gebruik van voorzieningen, early warning items (zoals het aantal meldingen bij het AMHK), cliëntervaringen en toegankelijkheid (zoals het al dan niet bestaan van wachtlijsten).

De gemeentelijke monitor is voor 2015 gericht op inzicht in gebruik, en wordt in 2015 doorontwikkeld om vanaf 2016 inzicht te krijgen in maatschappelijke effecten.

Om eenzaamheid, leefbaarheid en sociale leefomgeving te monitoren, maken we gebruik van de monitor publieke gezondheid en sociale veiligheid van GGD GHOR Nederland.

We hechten zeer aan het monitoren van cliëntervaringen. Hoewel dit ook een onderdeel is van de gemeentelijke monitor, willen we daarnaast nog extra aandacht besteden aan klanttevredenheid. We denken dan bijvoorbeeld aan onderzoek naar de ervaringen van cliënten over de kwaliteit van de geboden dienstverlening, de wijze waarop cliënten worden bejegend, en de wijze waarop de ondersteuning bijdraagt aan participatie en zelfredzaamheid. We willen dit traject samen met cliënten, cliëntenraden en mantelzorgers tot stand brengen. Wat vinden zij nu belangrijk als het gaat om klanttevredenheid?

We zullen ook de raad bij dit proces betrekken.