



Wmo beleidsplan

gemeente Nieuwkoop

2013-2017

“Minder zorgen vóór, meer zorgen dát”

Inhoudsopgave

1	Achtergrond van het Wmo-beleidsplan	4
2	Terugblik Wmo-beleidsplan Mee(r) doen 2008 -2012	5
3	Relatie Wmo-beleidsplan en visie ‘Nieuwkoop in perspectief’	6
4	Relevante landelijke ontwikkelingen	7
5	Verbinding prestatievelden Wmo met lange termijn doelen	11
5.1	Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten	11
5.2	Prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden	12
5.3	Prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning	12
5.4	Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	13
5.5	Prestatieveld 5: het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem	14
5.6	Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer	14
5.7	Prestatieveld 7, 8 en 9: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg en het bevorderen van verslavingsbeleid	15
6	Vertaling doelstellingen MSV naar Wmo-beleid	16
6.1	Uitgangspunt: Efficiënt en toegankelijk Nieuwkoop	16
6.2	Uitgangspunt: Levendig en leefbaar Nieuwkoop	20
6.3	Uitgangspunt: Zelfstandig Nieuwkoop	23
6.4	Uitgangspunt: Nieuwkoop klaar voor de toekomst	27
7	Financiële ontwikkelingen en ramingen	29
7.1	Financiële gevolgen landelijke ontwikkelingen	29
7.2	Taakstelling invoering De Kanteling	31
7.3	Investeringen Wmo-beleidsplan	33

8	Planning en evaluatie	39
9	Participatie	42

1 Achtergrond van het Wmo-beleidsplan

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Het doel van de Wmo is zoveel mogelijk mensen te laten meedoen in de samenleving. Dit meedoen kan op verschillende manieren. Mensen werken, gaan naar school en maken in hun vrije tijd gebruik van de voorzieningen die er zijn in de gemeente. Ze doen boodschappen, sporten, gaan uit, zijn lid van een vereniging, enz.

Meedoen aan de samenleving is voor de overgrote meerderheid van de Nederlandse burgers vanzelfsprekend. Meedoen heeft niet alleen betrekking op de verantwoordelijkheid van mensen voor het inrichten van hun eigen leven, maar gaat ook over de bereidheid bij te dragen aan de samenleving. Niet voor alle burgers is meedoen even gemakkelijk. Soms hebben mensen behoefte aan een vorm van activering of ondersteuning, of een stimulerende omgeving. Deze activering en ondersteuning komt idealiter voor een belangrijk deel vanuit directe naasten en vanuit sociale verbanden en organisaties waar burgers deel van uitmaken.

Maar ook gemeenten hebben bij het bieden van activering en ondersteuning een belangrijke rol. Gemeenten hebben een taak bij de inzet van maatregelen die zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie stimuleren. Hiervoor beschikken ze over instrumenten die mensen helpen bij het krijgen en behouden van regie over hun leven. Gemeenten zetten deze instrumenten in samenwerking met hun partners in.

De Wmo kent negen prestatievelden waarop van gemeenten verwacht wordt dat zij hun regierol pakken, namelijk:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren en hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

In dit Wmo-beleidsplan staan de plannen van de gemeente Nieuwkoop voor de vormgeving van de gemeentelijke rol, de inzet van instrumenten en beoogde effecten in de komende vier jaar. Hiermee stellen we vast welke doelen we de komende jaren voor ogen hebben. Daarnaast voldoen we aan de wettelijke verplichting om elke vier jaar een Wmo-beleidsplan op te stellen.

2 Terugblik Wmo-beleidsplan Mee(r) doen 2008 -2012

In het vorige Wmo-beleidsplan Mee(r) doen 2008-2012 hebben we een aantal doelen gesteld met betrekking tot het Wmo-beleid in Nieuwkoop. Dit was het eerste Wmo-beleidsplan sinds de invoering van de Wmo in 2007. Wat kunnen we leren van de eerste vijf jaar uitvoering van de Wmo?

Informatie hierover kunnen we halen uit bijeenkomsten met groepen inwoners en onderzoeken onder hen, zoals de welzijnsbezoeken ouderen, bijeenkomsten ouderenbeleid, de bijeenkomst over de maatschappelijke structuurvisie en de enquête onder het burgerpanel, de enquête onder sportverenigingen, het klanttevredenheidsonderzoek Wmo-loket en de evaluatie over het CJG.

Een van de doelen van het Wmo-beleidsplan was het behoud van voorzieningen in de kernen. Uit het burgerpanel en de bijeenkomsten over het ouderenbeleid blijkt dat inwoners dit erg belangrijk vinden. In de afgelopen jaren is ingezet op het clusteren van voorzieningen in multifunctionele accommodaties, om voorzieningen efficiënter te maken en langer te kunnen behouden. Voorbeelden zijn het consultatiebureau in Zalencentrum de Ringkant in Nieuwveen, het huiskamerproject in Noorden en de Kaleidoscoop in Nieuwkoop. Een andere manier om de aanwezige voorzieningen beter te benutten is de bekendheid over voorzieningen te verhogen. De gemeente heeft geïnvesteerd in Servicepluspunten en de Servicepluspunten zijn bezig met de ontwikkeling van Wmo-ambassadeurs in de kernen, die laagdrempelig voorlichting kunnen geven over aanwezige voorzieningen.

Een ander doel was inwoners meer voor elkaar laten doen en meer betrekken bij wat er speelt in de kernen. De afgelopen jaren hebben we stappen gezet in het stimuleren van initiatieven van onderop, mensen zelf met ideeën laten komen en meenemen in de stappen die de gemeente zet. De rol van de gemeente verschuift steeds meer van bedenker en uitvoerder naar regievoerder en faciliteerder. De oprichting van enkele dorpsraden zien wij als een heel positieve ontwikkeling hierbij, we hopen dat er de komende jaren nog meer dorpsraden bijkomen. Wel merken we dat we vaak nog in de fase zitten van het betrekken van inwoners bij reeds bestaande plannen van de gemeente. We willen de komende jaren hier een stap verder in gaan, door vaker aan te sluiten bij plannen van inwoners.

We wilden meer integraal werken tussen organisaties bij de ondersteuning van jongeren met problemen. De afgelopen jaren hebben we de samenwerkingsstructuur versterkt door de oprichting van het CJG en het Overleg Samen Sterk. We zijn goed op weg, maar goede samenwerking tussen organisaties en het afstemmen van organisatiestructuren en financiële stromen blijft uitdagend. De komende tijd willen we de kansen grijpen die de ontschotting van de decentralisaties met zich mee brengen om de samenwerking te versterken.

Een ander streven was een goede dienstverlening aan de loketten. In april 2012 is het Wmo-loket ondergebracht bij het KCC in Nieuwveen. Uit het Wmo-klanttevredenheidsonderzoek 2011 blijkt dat klanten over het algemeen tevreden zijn over de dienstverlening aan het Wmo-loket, maar dat de afhandeltermijnen bij aanvragen nog korter kunnen. Om dit te bereiken monitoren we behandeltermijnen nauwlettend en hebben we servicenormen opgenomen in een kwaliteitshandvest. Met de opheffing van de ISDR is de scheiding tussen de loketten voor Wmo vragen en vragen over werk en inkomen een aandachtspunt geworden. De komende tijd heeft integrale dienstverlening daarom extra aandacht.

Al met al hebben we de afgelopen jaren met inwoners en organisaties hard gewerkt en stappen gezet. Een aantal uitdagingen uit het vorige Wmo-beleidsplan (inwoners meer betrekken, samenwerking tussen organisaties versterken) blijft actueel, zoals terug te zien is bij het vergelijken van dit Wmo-beleidsplan met het vorige. Hier gaan de komende jaren verder mee aan de slag.

3 Relatie Wmo-beleidsplan en visie ‘Nieuwkoop in perspectief’

In het afgelopen jaar hebben wij samen met inwoners, instellingen en de gemeenteraad gewerkt aan de Maatschappelijke Structuurvisie ‘Nieuwkoop in Perspectief’, waarbij we gezamenlijk een lange termijnvisie hebben geformuleerd op hoe Nieuwkoop er in maatschappelijk opzicht uit zou moeten zien in 2040. De maatschappelijke structuurvisie is opgebouwd uit een visienota en een uitwerking in vier thema’s, namelijk onderwijs en ontwikkeling, werk en inkomen, vrije tijd, sport en cultuur en zorg en levensstijl.

De prestatievelden van de Wmo beslaan een heel breed gebied waarop de gemeente haar inwoners moet ondersteunen bij het deelnemen aan de samenleving. Het Wmo-beleidsplan is dan ook sterk verbonden met de maatschappelijke structuurvisie ‘Nieuwkoop in Perspectief’. Dit Wmo-beleidsplan heeft een overlap met alle thema’s in deel twee van de maatschappelijke structuurvisie, zoals hieronder schematisch is weergegeven.

Wmo -prestatieveld		Thema MSV			
		Onderwijs en ontwikkeling	Werk en Inkomen	Vrije tijd, sport en cultuur	Zorg en levensstijl
1	Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid				
2	Preventieve voorzieningen voor problemen met opgroeien en problemen met opvoeden				
3	Het geven van informatie en advies				
4	Het ondersteunen van mantezorgers en vrijwilligers				
5	Bevorderen deelname aan het maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of psychisch-sociaal probleem.				
6	Voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, chronische psychiatrische patiënten en mensen met psychische of psychologische problemen.				
7	Maatschappelijke opvang				
8	Bieden openbare geestelijke gezondheidszorg.				
9	Bieden ambulante verslavingszorg				

Waar we in de maatschappelijke structuurvisie een ver oriëntatiepunt in de toekomst hebben gekozen, namelijk 2040, maken we in het Wmo-beleidsplan een vertaling naar de uitvoering van de Wmo in de komende vier jaar, tot 2017. Om deze relatie zichtbaar te maken, laten wij voor elk prestatieveld de doelstellingen uit de maatschappelijke structuurvisie terugkeren die van toepassing zijn op dat prestatieveld. Van daaruit bundelen we de doelstellingen tot een aantal beoogde uitgangspunten die we met de uitwerking van concretere plannen in dit Wmo-beleidsplan willen realiseren.

4 Relevante landelijke ontwikkelingen

De volgende ontwikkelingen die op landelijke schaal spelen of door de landelijke overheid zijn ingezet, hebben een relatie tot de lokale uitvoering van de Wmo.

Meer inzet op preventie en leefstijl

Doordat ons land al lange tijd een hoog welvaarniveau kent, zijn er volop mogelijkheden om (teveel) te eten, te drinken en te roken en hoeven we niet per sé veel te bewegen. Hierdoor zien we een toename van 'welvaartsziekten', klachten waarbij een ongezonde levensstijl een rol speelt. Het belang van preventie van gezondheidsklachten door het bevorderen van een gezonde leefstijl wordt steeds zichtbaarder. Daarnaast is een goede gezondheid één van de belangrijkste aspecten voor het welbevinden van mensen. Een goede gezondheid vergroot de kans op een lang leven van goede kwaliteit, op duurzame arbeidsdeelname en maatschappelijke participatie.

In het landelijke gezondheidsbeleid zijn de vijf speerpunten het verminderen van overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik. Het accent ligt bij het uitwerken van de speerpunten op het bevorderen van bewegen. Bewegen is goed voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid en is op die manier verbonden met de andere speerpunten. Bewegen en sporten kunnen bijvoorbeeld een belangrijke bijdrage leveren aan een afname van depressieve gevoelens en een verbetering van het concentratievermogen, alertheid en zelfvertrouwen. Zowel landelijk als regionaal wordt ingezet op het bevorderen van een gezonde leefstijl met behulp van bewegen en sporten in de buurt. Hiermee ligt de nadruk op preventie: het voorkomen van gezondheidsklachten en eenzaamheidsproblematiek en het bevorderen van duurzame arbeidsdeelname.

Versterking eerstelijnszorg

De zorguitgaven zijn in ons land in de afgelopen decennia fors gestegen. De vergrijzing speelt een grote rol, versterkt met het feit dat we gemiddeld steeds langer leven. Doordat de kwaliteit van de zorg in de loop der jaren steeds verder verbeterd is, neemt onze levensduur toe, maar ook het gemiddeld aantal jaren dat we (intensief) een beroep op de zorg doen. Als de uitgavenontwikkeling in de zorg zoals verwacht doorzet stijgt het zorgvolume tot 2030 met gemiddeld 3,4% per jaar (bron: SCP). Nederland staat de komende decennia voor de uitdaging ons zorgstelsel zo vorm te geven, dat zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft.

Een van de oplossingsrichtingen is het versterken van de eerstelijnszorg. Als meer mensen geholpen zijn met eerstelijnszorg, is een groter deel van de zorgvragen opgelost met eenvoudigere, breder inzetbare en minder kostbare vormen van zorg. Voorwaarden hierbij zijn dat deze zorg laagdrempelig toegankelijk is en dat een eerstelijnszorgverlener over een goed netwerk beschikt, om waar nodig andere partijen bij de zorg in te schakelen. Sluitende samenwerking in de ketens tussen eerstelijnszorg, openbare gezondheidszorg en welzijn zijn noodzakelijk om dit te bereiken.

Binnen de eerstelijnszorg zelf is multidisciplinaire samenwerking al relatief gangbaar. Het aantal huisartsen, verloskundigen en fysiotherapeuten in solopraktijken is sterk afgenomen ten gunste van groepspraktijken. De omslag naar meer vraagsturing in de zorg, stelt zorgaanbieders en zorgverzekeraars beter in staat op lokaal of regionaal niveau specifieke afspraken met elkaar te maken, die beter aansluiten bij de individuele behoeften en wensen van hun verzekerden/ patiënten. De keuzevrijheid van de patiënt wordt hierdoor vergroot en de zorg wordt doelmatiger. Een volgende stap is het uitbreiden van deze samenwerking naar de openbare gezondheidszorg en de welzijnssector.

Een voorbeeld van de versterking van de eerstelijnszorg en van bredere samenwerking, is de 'comeback' van de wijkverpleegkundige. Samenhangende zorg is van groot belang voor patiënten. Veel mensen hebben echter moeite hun weg in de zorg te vinden en niet iedereen is in staat om hulp te vragen. De wijkverpleegkundige kan idealiter preventie en zorg, wonen en welzijn op wijkniveau beter met elkaar verbinden, door kennis van de voorzieningen en de bewoners van de wijk. Wijkverpleegkundigen kunnen bijvoorbeeld verslechtering van de gezondheid tijdig signaleren en tijdig verwijzen om erger te voorkomen. Het Rijk ondersteunt een aantal pilots in wijken in grotere steden waar sprake is van sociaaleconomische- en gezondheidsachterstanden. De pilots richten zich met name op kwetsbare groepen. Er zijn daarnaast enkele thuiszorgorganisaties, kruisverenigingen en buurtzorgcorporaties in Nederland die zelf het initiatief hebben genomen weer wijkverpleegkundigen in te zetten. In het regeerakkoord Rutte II is opgenomen dat de organisatie rondom de wijkverpleegkundige naar gemeenten toe komt, hoe is nog niet bekend.

Decentralisatie van overheidstaken

Zowel op de gebieden werk en inkomen, AWBZ-zorg als jeugdzorg, hevelt het Rijk de komende jaren meer taken naar gemeenten. Het Rijk wil ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie dicht bij de burger organiseren. Het idee hierachter is dat gemeenten efficiënter kunnen werken door in te spelen op de lokale situatie. Gemeenten kennen hun inwoners beter dan de landelijke overheid, en weten beter wat hun inwoners nodig hebben. Daarnaast kunnen gemeenten regelingen voor verschillende doelen en doelgroepen met elkaar verbinden, bijvoorbeeld de uitvoering van de Wmo met re-integratiebeleid, woonbeleid en inkomensvoorziening. Doordat meer taken bij gemeenten komen te liggen, is er namelijk minder sprake van 'schotten' tussen budgetten, die nu verdeeld zijn over verschillende uitvoerende partijen. Daarnaast zijn gemeenten in staat de eigen kracht en mogelijkheden van burgers en hun sociale netwerk aan te spreken en maatwerk in de directe omgeving te realiseren.

De Wmo wordt in 2015 uitgebreid met de functie persoonlijke verzorging, die uit de AWBZ geschrapt wordt. De functie verpleging in de thuisituatie gaat van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Veel mensen met een zorgbehoefte ontvangen zowel verzorging als verpleging. Dit maakt nauwe samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars om integraal verzorging en verpleging te kunnen leveren erg belangrijk

Ook de functie begeleiding gaat in 2015 over van de AWBZ naar de Wmo. In de AWBZ wordt binnen de functie begeleiding nu onderscheid gemaakt tussen groepsbegeleiding (dagbesteding) en individuele begeleiding. Het gaat bijvoorbeeld om begeleiding bij het runnen van het huishouden en financiële zaken, vervoer of dagbesteding. Doelgroepen die het betreft zijn heel diverse groepen "kwetsbare mensen", zoals ouderen, mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking of mensen met psychosociale problematiek.

De functie van cliëntbegeleiding en belangenbehartiging die nu landelijk door stichting MEE wordt uitgevoerd, komt per 2015 over naar gemeenten. Ook krijgen gemeenten vanaf 2014 de verantwoordelijkheid voor het financieel compenseren van gehandicapten en chronisch zieken.

Bij de jeugdzorg gaat het om een stelselherziening waarbij gemeenten verantwoordelijk worden voor alle ondersteuning en hulp aan jeugdigen en hun opvoeders. Dit omvat de huidige provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering, jeugd-GGZ (inclusief begeleiding) en zorg aan licht verstandelijk beperkte jeugd.

Vanaf 2014 komt er een nieuw stelsel voor passend onderwijs. Dit verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Passend onderwijs beoogt dat zoveel mogelijk leerlingen regulier onderwijs kunnen volgen. Een van de doelen van het passend onderwijs is dat de inzet van extra ondersteuning in het onderwijs beter wordt afgestemd op de inzet vanuit andere sectoren in het jeugddomein, zoals de jeugdzorg, de Wmo-zorg en de arbeidsmarkt. Zowel de voorzieningen als de ondersteuning die een kind vanuit verschillende sectoren ontvangt, moeten beter op elkaar worden afgestemd.

Met de invoering van de Participatiewet per 2014 komen meer taken op het gebied van werk en inkomen naar gemeenten toe. In de Participatiewet worden de WWB (Wet Werk en Bijstand), de Wsw (Wet Sociale Werkvoorziening) en een deel van de Wajong (arbeidsongeschiktheidswet voor jongeren) samengevoegd. In de komende jaren worden gemeenten dus voor meer doelgroepen verantwoordelijk voor het toeleiden van mensen naar de arbeidsmarkt, hen maatschappelijke prestaties te laten leveren of maatschappelijk te activeren.

De drie decentralisaties (AWBZ, Jeugdzorg en de Participatiewet) staan niet op zichzelf. Eén gezin kan met alle drie de decentralisaties te maken hebben, één volwassene kan met meerdere decentralisaties te maken krijgen gedurende zijn of haar leven. Vanuit een gezin met een kind met een beperking bijvoorbeeld, kan er behoefte zijn aan woningaanpassingen vanuit de Wmo, begeleiding bij de opvoeding vanuit jeugdzorg en ondersteuning bij het vinden van een passende baan na afronding van speciaal onderwijs vanuit het domein werk en inkomen.

Bezuinigingen op zorg en welzijn (zie ook hoofdstuk 6 financiële ontwikkelingen)

In het regeerakkoord Rutte II zijn naast decentralisaties van taken ook flinke bezuinigingsmaatregelen op het gebied van zorg en welzijn opgenomen.

Met de overdracht van de functies begeleiding en verzorging van de AWBZ naar de Wmo wordt 25% bezuinigd, gemeenten ontvangen 75% van het huidige budget om deze functies lokaal vorm te geven.

De aanspraken op huishoudelijke hulp worden vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die het echt nodig hebben en het niet uit eigen middelen kunnen betalen. Midden- en hogere inkomens moeten voortaan zelf een huishoudelijke hulp inhuren en betalen. Het beroep op de bestaande huishoudelijke hulp in de Wmo wordt per 1 januari 2015 beëindigd. Gemeenten krijgen 25% van het huidige budget om een maatwerkvoorziening te ontwikkelen voor mensen met een laag inkomen.

Vanaf 2014 schrapt Het Rijk een aantal financiële regelingen voor gehandicapten en chronisch zieken. De CER compensatie eigen risico wordt afgeschaft vanaf 2014, de fiscale regeling voor de aftrek van specifieke zorgkosten vervalt per 2015 en Wet tegemoetkoming chronisch zieken (Wtcg) verdwijnt ook per 2015. Het Rijk verwacht hier 1341 miljoen per jaar mee te besparen. 760 miljoen van deze besparing gaat naar gemeenten, met de opdracht een nieuwe gemeentelijke maatwerkvoorziening voor gehandicapten en chronisch zieken vorm te geven, eventueel binnen de Wmo of de WWB.

Een andere maatregel voor bezuinigingen op AWBZ-zorg is extramuralisering van de zorg, dit wil zeggen dat zorg steeds langer wordt gegeven in de thuissituatie, in plaats van in een instelling. Binnen instellingen worden de functies wonen en zorg vaker gescheiden. Cliënten wonen bij een zorginstelling, maar betalen huur voor een zelfstandige woonruimte. Daarnaast komen mensen minder snel in aanmerking voor opname in een zorginstelling. Zij wonen zo lang mogelijk thuis, met ondersteuning vanuit de ambulante zorg en hulp uit hun eigen omgeving. Mensen die zorg nodig hebben, wonen zelf vaak ook graag langer thuis. Zo behouden ze langer regie over hun eigen leven en kunnen ze in hun thuisomgeving blijven, met bijbehorende sociale contacten en vertrouwde zaken. De technologische ontwikkelingen in de zorg maken dit ook steeds meer mogelijk.

Binnen de AWBZ worden indicaties voor mensen die recht hebben op zorg binnen een instelling afgegeven aan de hand van Zorgzwaartepakketten (ZZP). ZZP lopen op in intensiteit van verzorging en begeleiding, beginnend bij 1 en eindigend bij 8. Bij de lichte ZZP (1, 2) vervalt het recht op zorg met verblijf voor nieuwe cliënten per 1 januari 2013. Vanaf 2016 volgen ook de ZZP 3 en 4. Mensen die al een ZZP-indicatie hebben, blijven hun recht houden op zorg met verblijf, ook na herindicatie. Vanaf 1 januari 2013 krijgen nieuwe cliënten zorg aan huis, dit leidt tot een groter beroep op de ambulante AWBZ-zorg en op ondersteuning in de sfeer van wonen en welzijn (Wmo). Mensen die zelfstandig wonen doen vaker een beroep op de Wmo, bijvoorbeeld voor woningaanpassingen, vervoer en hulp bij het huishouden, maar ook voor mantelzorgondersteuning en ontmoetingsplekken in de buurt.

5 Verbinding prestatievelden Wmo met lange termijn doelen

In dit hoofdstuk maken we inzichtelijk hoe de taken die wij hebben op de negen prestatievelden van de Wmo verbonden zijn met de doelen die wij hebben opgenomen binnen de maatschappelijke structuurvisie.

Voor alle prestatievelden gelden de volgende doelstellingen uit de MSV:

- Mensen met een hulpvraag worden zoveel mogelijk door 1 instantie verder geholpen of direct naar de juiste instantie doorverwezen, zodat ze maar 1 keer hun verhaal hoeven te doen.
- Het is voor inwoners duidelijk waar ze voor welke hulpvraag terecht kunnen, of dit is gemakkelijk door henzelf of voor hen uit te zoeken.
- De gemeente combineert haar taken op het gebied van werk, zorg en ondersteuning en jeugd op een slimme manier en ontschot budgetten en procedures, zodat ze maatwerk kan bieden aan inwoners met hulpvragen op meerdere terreinen.
- We geven inwoners handvaten om de regie te houden over hun eigen leven en problemen zoveel mogelijk samen met hun omgeving op te lossen.
- Iedereen doet mee, mensen werken naar vermogen of leveren via vrijwilligerswerk respectievelijk sociale activering een bijdrage aan de samenleving.

5.1 Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten

Het prestatieveld 'bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten', is ruim en breed geformuleerd. Je zou het kunnen omschrijven als het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg-, welzijns- en gemaksdiensten en de mogelijkheid om buurtgenoten te ontmoeten. De gemeente heeft dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen. Er zijn vele manieren waarop gemeenten de leefbaarheid en sociale samenhang kunnen bevorderen. Zorgen voor aantrekkelijke plekken waar burgers elkaar kunnen ontmoeten is daar een voorbeeld van. Ook sport kan een belangrijke rol spelen bij het bereiken van de doelstellingen op dit beleidsterrein. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt ook andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid, onderwijs en economie.

Doelstellingen uit de MSV:

- Voldoende en goed bereikbaar basisonderwijs in de gemeente, waarbij de sociale functie van een basisschool een belangrijke rol speelt.
- Er is een volledig aanbod voor het voortgezet onderwijs.
- Sport en bewegen inzetten voor een gezondere leefstijl en meer maatschappelijke participatie.
- Een voldoende netwerk aan algemene voorzieningen, zodat inwoners zoveel mogelijk zonder indicatie en in de buurt gebruik kunnen maken van zorg- en welzijnsvoorzieningen.
- De gemeente stuurt op gewenste sociale functies, niet op accommodaties.
- De gemeente voert meer regie op de spreiding van voorzieningen.
- Toegankelijke voorzieningen, ook voor mensen met een beperking.
- Inzetten op intensiever, multifunctioneel gebruik van voorzieningen.
- Meer ruimte voor particulier beheer van voorzieningen.

5.2 Prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden

Dit prestatieveld heeft betrekking op jeugdigen – en hun ouders – met een verhoogd risico op een ontwikkelingsachterstand, schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is of voorkomen moet worden. Dit beleidsterrein binnen de Wmo is een aanvulling op andere wetgeving, zoals de Wpg (Wet publieke gezondheid) en de Leerplichtwet. De VNG en het ministerie van VWS hebben afgesproken dat vijf functies van preventief jeugdbeleid in ieder geval op lokaal niveau aanwezig moeten zijn. Het gaat om de functies, informatie en advies, signaleren van problemen, toegang tot het hulpaanbod, licht-pedagogische hulp en coördinatie van zorg. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) speelt een belangrijke rol bij deze functies. Bij de functie 'signalering' gaat het bijvoorbeeld om de coördinatie tussen signalerende instanties. De functie 'toeleiding tot het hulpaanbod' heeft betrekking op het totale lokale en regionale hulpaanbod, zoals vroeg- en voorschoolse educatie, onderwijsachterstands- en HALT-voorzieningen. Bij 'pedagogische hulp' gaat het om het bieden van opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan, en om schoolmaatschappelijk werk. 'Coördinatie van zorg' betreft het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg wanneer meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen, voor zover deze niet onder de WCPV (basistaken jeugdgezondheidszorg) vallen. Prestatieveld 2 heeft een overlap met prestatieveld 3, waarin informatie, advies en cliëntondersteuning aan alle doelgroepen is opgenomen.

Doelstellingen uit de MSV:

- Kinderen en gezinnen met een complexe en langdurige ondersteuningsbehoefte, hebben een casemanager die de zorg coördineert..
- Kinderen met een ontwikkelings-, of specifieke taalachterstand krijgen in een vroeg stadium adequate ondersteuning om deze achterstand weg te werken
- Ook zorgleerlingen doorlopen leerlijnen 'soepel' als zij van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs gaan, of van het voortgezet onderwijs naar vervolgonderwijs. Scholen weten de (jeugd)zorginstellingen te vinden wanneer de problematiek over het onderwijsdomein heen gaat.
- De gemeente stimuleert ouderbetrokkenheid bij onderwijskundige ontwikkeling van kinderen.

5.3 Prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Omschrijving prestatieveld:

Dit prestatieveld, het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning, heeft zowel een algemene als een individuele component.

Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaat', maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen.

Onder 'cliëntondersteuning' verstaan we de ondersteuning van inwoners bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft het doel de regie van de cliënt/inwoner (en zijn omgeving) over zijn leven te versterken, om zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het kan informatie en advies, maar ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat zijzelf en hun omgeving het niet zelfstandig op kunnen lossen.

Doelstellingen uit de MSV:

Zie algemene doelstellingen.

5.4 Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Omschrijving prestatieveld:

Vrijwilligerswerk en mantelzorg zijn in één prestatieveld opgenomen, hoewel ze in een aantal opzichten van elkaar verschillen. Zo is er een verschil in de activiteiten die vrijwilligers en mantelzorgers uitvoeren, en ook in de motivatie waarom ze dit doen. Maar er is ook een duidelijke overeenkomst, namelijk dat het in beide gevallen gaat om een vorm van inzet voor de (naaste) omgeving. Bovendien staan mantelzorg en vrijwilligerswerk niet los van elkaar. Iemand die mantelzorg krijgt, ontvangt daarnaast vaak hulp van vrijwilligers. Ook ondersteuning van (overbelaste) mantelzorgers wordt regelmatig gegeven door vrijwilligers.

Bij vrijwilligerswerk gaat het niet alleen om vrijwilligerswerk in georganiseerd verband (binnen clubs en verenigingen), maar ook om informele en ongeorganiseerde vormen van vrijwilligerswerk (kleinschalige burgerinitiatieven). De basisfuncties die gemeenten hebben bij het ondersteunen van vrijwilligers, zijn het vertalen van maatschappelijke ontwikkelingen in vrijwilligersbeleid, het verbinden van vraag en aanbod, het versterken van de vrijwilligersinfrastructuur (bijvoorbeeld via praktische ondersteuning van vrijwilligersorganisaties), het promoten en waarderen van vrijwilligerswerk en het verankeren van kennis en ervaring.

Mantelzorg kan omschreven worden als langdurende zorg gegeven door personen uit iemands directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. De basisfuncties van gemeenten bij het ondersteunen van mantelzorgers zijn informatieverstrekking, advies en begeleiding, het geven van emotionele steun, educatie en voorlichting, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiële hulp.

Ook dit prestatieveld heeft een overlap met prestatieveld 3, waar het gaat om het geven van voorlichting, advies en cliëntondersteuning.

Doelstellingen uit de MSV:

- De gemeentelijke organisatie wordt opener en toegankelijker voor inwoners en organisaties om hun ideeën voor te leggen en ondersteuning te krijgen bij het uitvoeren van goede ideeën.
- We ondersteunen vrijwilligersorganisaties bij het bereiken van hun doelen.
- We ondersteunen mantelzorgers zodat de druk van de zorg niet te zwaar voor hen wordt.

5.5 Prestatieveld 5: het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem

Omschrijving prestatieveld:

In dit prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede komen aan iedereen die daar behoefte aan heeft. Het prestatieveld is dus niet uitsluitend gericht op mensen met een beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem. Bij deelname aan het maatschappelijk verkeer kan gedacht worden aan de toegankelijkheid van winkels en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, etc. De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer wordt bevorderd als zij zich gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten. Maar ook het organiseren van activiteiten met een sociaalrecreatief of sportief karakter waaraan specifieke doelgroepen deel kunnen nemen, is een goed voorbeeld.

Doelstellingen uit de MSV:

- Een voldoende netwerk aan voor iedereen beschikbare voorzieningen, zodat inwoners zoveel mogelijk zonder indicatie en in de buurt gebruik kunnen maken van zorg- en welzijnsvoorzieningen.
- Toegankelijke voorzieningen, ook voor mensen met een beperking.

5.6 Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer

Omschrijving prestatieveld:

Dit prestatieveld beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op individuele mensen met een beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem. Vormen hiervan zijn woningaanpassingen, (sport)rolstoelen, collectief vraagafhankelijk vervoer of hulp bij het huishouden. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze vorm kan geven. 'Toegang' tot zo'n voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking.

Doelstellingen uit de MSV:

- Mensen maken zoveel mogelijk gebruik van eerstelijnszorg en welzijnsvoorzieningen, en minder van specialistische zorg en individuele voorzieningen.

5.7 Prestatieveld 7, 8 en 9: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg en het bevorderen van verslavingsbeleid

Omschrijving prestatievelden:

Prestatieveld 7, 8 en 9 worden vaak gezamenlijk bekeken, omdat ze onderling zo sterk samenhangen. De gemeente Nieuwkoop heeft tot nu toe op regionale schaal beleid ontwikkeld op deze prestatievelden, waarbij deze prestatievelden altijd samengenomen zijn. We kiezen in dit beleidsplan opnieuw voor het samennemen van deze prestatievelden.

Maatschappelijke opvang omvat het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Hieronder vallen ook ex-gedetineerden.

Onder vrouwenopvang valt het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld en het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld.

Onder het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) verstaan we het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. Het bieden van psychosociale hulp bij rampen is geen onderdeel van de de Wmo.

Ambulante verslavingszorg doelt op ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen, en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding van overlast door verslaving.

Doelstellingen uit de MSV:

- Mensen met een complexe en langdurige ondersteuningsbehoefte, hebben een casemanager die de zorg coördineert.
- Alle inwoners van Nieuwkoop hebben een fatsoenlijk bestaansniveau. Zij kunnen in hun basisbehoeften voorzien zoals voedsel, kleding en wonen.

6 Vertaling doelstellingen MSV naar Wmo-beleid

Bij de omschrijving van de prestatievelden hebben we een aantal uitgangspunten uit de MSV genoemd die raakvlakken hebben met de Wmo. We hebben deze uitgangspunten gebundeld tot doelstellingen en hieronder omschreven hoe we deze plannen binnen onze Wmo-taken verder gaan uitwerken. Hierbij hebben we ook de hierboven omschreven relevante landelijke ontwikkelingen meegenomen.

6.1 Uitgangspunt: Efficiënt en toegankelijk Nieuwkoop

“De gemeente combineert haar taken op het gebied van werk, zorg en ondersteuning en jeugd op een slimme manier en ontschot budgetten en procedures, zodat ze maatwerk kan bieden aan inwoners met hulpvragen op meerdere terreinen. Mensen met een hulpvraag worden zoveel mogelijk door 1 instantie verder geholpen of direct naar de juiste instantie doorverwezen, zodat ze niet 10 keer hun verhaal hoeven te doen of van het kastje naar de muur worden gestuurd. Het is voor inwoners duidelijk waar ze voor welke hulpvraag terecht kunnen, of dit is gemakkelijk door henzelf of voor hen uit te zoeken. Mensen maken hierdoor zoveel mogelijk gebruik van eerstelijnszorg en welzijnsvoorzieningen, in plaats van dure specialistische zorg en individuele voorzieningen”

Wat gaan we de komende jaren doen om dit te bereiken?

Afstemmen verpleging en verzorging

Verpleging en verzorging aan huis wordt momenteel door dezelfde thuiszorgorganisaties aangeboden, regelmatig worden deze functies gecombineerd en worden bepaalde taken door dezelfde medewerker in één bezoek uitgevoerd. Een groot deel van de mensen die thuis professionele verzorging krijgt, krijgt ook verpleging aan huis, en vice versa. Verzorging richt zich vooral op de algemene dagelijkse levensbehoefte van de zorgvrager en verpleging meer op de zorg rond een ziekte of aandoening. Nu vallen verpleging en verzorging nog binnen dezelfde financieringsstroom van de AWBZ, maar per 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor verzorging en zorgverzekeraars voor verpleging. We willen voorkomen dat er een knip ontstaat in de uitvoering van de functies verpleging en verzorging. Voor de mensen die zowel verpleging als verzorging thuis nodig hebben, is het belangrijk dat deze vormen van zorg goed op elkaar aansluiten. Omdat de gemeente de functie verzorging ook met minder geld moet organiseren dan er in het verleden vanuit de AWBZ voor was, is het voor de efficiëntie van de zorg niet wenselijk dat de zorg teveel wordt opgeknipt. We gaan dan ook in gesprek met de zorgverzekeraar hoe we het aanbod van beide functies goed op elkaar aan kunnen laten sluiten. We zoeken hierbij naar verbinding met de functie begeleiding en het welzijnsaanbod in de buurt.

Integrale zorgteams in de wijk

Momenteel lopen er in het land allerlei pilots rondom de ‘comeback’ van de wijkverpleegkundige. Het Rijk heeft al aangekondigd in de toekomst de wijkverpleegkundige onder verantwoordelijkheid van de gemeente te willen brengen. Laagdrempelige zorg in de buurt biedt kansen mensen snel en op een passende manier te helpen, waardoor zwaardere vormen van zorg wellicht voorkomen kunnen worden. Ook bieden de decentralisaties van zorgtaken kansen op een integrale manier verschillende vormen van zorg en ondersteuning aan te bieden. Omdat er meer vanuit de gemeente georganiseerd en gefinancierd wordt, vervalt een deel van de schotten tussen budgetten. De functie van wijkverpleegkundige zou een goede intermediair kunnen zijn tussen het verschillende aanbod aan eerstelijnszorg, tweedelijnszorg, openbare gezondheidszorg en welzijnswerk. We willen dan ook de mogelijkheden onderzoeken voor de inzet van wijkverpleegkundigen, in samenwerking met

zorgverzekeraars en thuiszorgorganisaties. Verder willen we werken aan een beter netwerk van zorg- en welzijnsaanbieders, waarbij we aansluiten bij bestaande samenwerkingsverbanden zoals:

- gezondheidscentra waar eerstelijnszorgverleners uit verschillende disciplines samenwerken (huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten, orthopedagogen, enz)
- het Centrum voor Jeugd en Gezin
- de zorgnetwerken, zoals het meldpunt zorg en overlast
- de Servicepluspunten

Wmo-loket als netwerkregisseur

Met de kanteling van de Wmo wordt het steeds belangrijker goed samen te werken met partnerorganisaties in het werkveld van zorg en welzijn. Als we inwoners individueel maatwerk willen bieden en meer gebruik willen laten maken van algemene voorzieningen, moeten we korte lijnen hebben met andere organisaties die deze voorzieningen of dienstverlening bieden. Voorbeelden van organisaties waar we intensiever mee willen samenwerken zijn de Servicepluspunten (ondersteuning van vrijwilligers, toegankelijkheid van voorzieningen, signaleringsfunctie van trends en individuele problemen) en lokaal aanwezige zorginstellingen als WIJdezorg en Ipse de Bruggen (gezamenlijk ontwikkelen van ontschot zorg/welzijnsaanbod). Ook de woningcorporaties vervullen een rol rondom de Wmo. Verder zijn afspraken met de AWBZ-zorg over een duidelijke verdeling van AWBZ en Wmo-taken en een soepele aansluiting van ondersteuning voor de klant van groot belang.

We gaan de mogelijkheden onderzoeken andere organisaties in te schakelen voor ondersteuning bij het "keukentafelgesprek". Het keukentafelgesprek staat voor zorgvuldig onderzoek bij een Wmo-aanvraag naar de belemmeringen van de aanvrager op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie en naar het samen met de klant zoeken van een passende oplossing daarvoor. Een voordeel is dat je organisaties kunt betrekken met specifieke expertise van bijzondere doelgroepen. Dit wordt nog interessanter bij de overgang van de functie begeleiding van de AWBZ naar gemeenten. Mogelijke partners zijn MEE, GGZ Rivierduinen en de ouderenadviseur. Deze samenwerking kan veel verschillende vormen aannemen. Sommige gemeenten dragen het proces van aanvraag tot indicatie volledig over. Nieuwkoop wil voor aanvragen bij het Wmo-loket de regie over het proces blijven voeren en de indicering via het Wmo-loket laten verlopen. Ook zullen de Wmo-consulenten het merendeel van de "keukentafelgesprekken" voeren. Wel willen we afspraken maken met samenwerkingspartners over het voeren van "keukentafelgesprekken" waar specifieke kennis over de doelgroep van belang is. Andere opties voor samenwerking betreffen het inwinnen van extra advies bij gecompliceerde ondersteuningsvragen, doorverwijzing en opvolging van nog openstaande vragen bij klanten.

Servicepluspunten

Met de ontwikkeling van de Servicepluspunten wil de gemeente informatie over voorzieningen toegankelijker maken voor haar inwoners. De Servicepluspunten fungeren als spin-in-het-web in de informatievoorziening en laagdrempelige adviesfunctie richting inwoners en werken hierbij samen met professionele en vrijwilligersorganisaties. Vrijwilligers staan klaar om vragen van inwoners te beantwoorden op het gebied van zorg, welzijn, wonen, activiteiten en meer. Het Klant Contact Centrum vervult in Nieuwveen de functie van Servicepluspunt, met name op het gebied van informatie, advies en doorverwijzing. Op 1 april 2011 is het Servicepluspunt in Ter Aar geopend. In Nieuwkoop vervult het Trefpunt Nieuwkoop sinds 1 april 2012 de functie van Servicepluspunt.

Met het verder uitbouwen van de Servicepluspunten in Nieuwkoop en Ter Aar willen we de toegankelijkheid en bekendheid van vrijwilligersdiensten vergroten en het vrijwilligerswerk in de gemeente ondersteunen. De Servicepluspunten bieden namelijk een platform om aan de ene kant vrijwilligerswerk te stimuleren en aan de andere kant zorg- en welzijnsvoorzieningen toegankelijker en laagdrempeliger te maken. Voorbeelden van taken die door de Servicepluspunten (kunnen) worden opgepakt, zijn informatieverstrekking en advisering over voorzieningen aan inwoners, doorverwijzing van inwoners naar de juiste (vrijwilliger)organisaties of het Wmo-loket, het werven en begeleiden van

vrijwilligers of de coördinatie van vrijwilligersdiensten als een formulierenbrigade, klussendienst of maaltijdvoorziening. Uitbreiding van de coördinatie van vrijwilligersdiensten zou de inloop- en informatiefunctie van de Servicepluspunten verder kunnen versterken. Onderdeel hiervan is ook het versterken van de samenwerking tussen de Servicepluspunten in Nieuwkoop en Ter Aar, het Klant Contact Centrum als Servicepluspunt en het Wmo-loket. Ook realiseren we samen met de Servicepluspunten Wmo-ambassadeurs in de kleinere kernen van de gemeente, die als laagdrempelig aanspreekpunt fungeren voor Wmo-gerelateerde vragen van dorpsgenoten.

Ontwikkelen sociale kaart

Om het gebruik van laagdrempelige algemene voorzieningen in plaats van dure individuele voorzieningen te stimuleren, is kennis van alle aanwezige algemene voorzieningen een randvoorwaarde. Het Wmo-loket maar ook zorg- en vrijwilligersorganisaties in de gemeente moeten in staat zijn direct of op korte termijn een klant door te verwijzen naar de juiste voorzieningen. Hiervoor is zowel kennis van landelijk of regionaal beschikbare voorzieningen, lokale voorzieningen in de eigen gemeente als lokale voorzieningen in buurgemeenten van belang. We willen dat deze informatie direct beschikbaar is voor inwoners zodat zij zelf informatie kunnen zoeken, daarnaast moet de informatie beschikbaar zijn voor alle professionele en vrijwilligersorganisaties in de gemeente die een functie op het gebied van voorlichting en doorverwijzing van mensen met een hulpvraag hebben. Er bestaan verschillende sociale kaarten die inzicht geven in de regionale en landelijke voorzieningen die beschikbaar zijn. Wij gaan in gesprek met verschillende aanbieders, met als doel te komen tot één sociale kaart waarin zowel landelijke, regionale als lokale informatie te vinden is, en zowel goed bruikbaar is voor professionals, als voor vrijwilligers en inwoners zelf. Hierbij betrekken we de Servicepluspunten.

Centrum voor Jeugd en Gezin

In januari 2010 is in onze gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) geopend. Ouders, kinderen, jongeren en professionals kunnen bij het CJG terecht met al hun vragen over opgroeien en opvoeden. De transitie van de jeugdzorg vraagt een stevige basis om de nieuwe rol van brede toegang naar de jeugdzorg te kunnen waarmaken. Dit betekent vooral de samenwerking tussen diverse instellingen in het netwerk om snelle en juiste hulp in goede banen te leiden. Om deze basis sterker te maken is een bedrijfsplan voor het CJG opgesteld gebaseerd op de regionale visie in Holland Rijnland.

De visie en hiermee het bedrijfsplan geven de huidige stand van zaken aan en gaan nog niet in op alle transitiekwesties. De CJG's nemen in de visie van onze gemeenten een belangrijke plaats in als spin in het web en als toegang/uitvalsbasis voor jeugdhulp. De huidige CJG's zijn nog niet helemaal klaar voor deze nieuwe taken. Daarom is de afgelopen maanden hard gewerkt aan een onderzoek naar het functioneren van de CJG's in de regio. Wat gaat er goed, en wat moet beter? Het onderzoek is in nauw overleg met alle CJG's, gemeenten en instellingen lokaal en regionaal uitgevoerd.

Uit het onderzoek blijkt dat de CJG's in de regio er redelijk goed voor staan. Zeker wanneer het consultatiebureau integraal onderdeel is van een CJG. De medewerkers werken steeds beter en nauwer samen. Maar er kan en moet nog een aantal zaken beter in de samenwerking met het oog op de aankomende decentralisaties. Belangrijke ontwikkelpunten zijn:

- Versterking en uitbreiding van de coördinatie,
- Verderegaande samenwerking tussen de kernpartners (GGD, Kwadraad en Bureau Jeugdzorg),
- Versterken van het werken met 1 Gezin 1 Plan,
- Intensiveren van de samenwerking met onderwijs, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, huisartsen en het veiligheidshuis, etc.
- Naar buiten treden als één organisatie.

Integrale aanpak decentralisaties

De decentralisaties op het gebied van werk, Wmo en jeugd breiden de taken en verantwoordelijkheden van gemeenten uit naar vrijwel de gehele ondersteuning van de inwoners. De doelstellingen van de nieuwe taken vertonen een sterke overeenkomst: het bevorderen van de sociale participatie en ondersteuning van de kwetsbare inwoner die het op eigen kracht niet redt. De gemeenten krijgen hiermee de kans een ontkokerd stelsel van sociale ondersteuning in te richten voor alle leefgebieden en alle levensfasen van de inwoners. De gemeente kan inwoners de ondersteuning bieden die aansluit bij hun individuele hulpvraag, minder gehinderd door gescheiden budgetten onder verantwoordelijkheid van meerdere partijen. Dit sluit goed aan bij het ingezette proces De Kanteling binnen de Wmo (zie ook 'Kanteling van de Wmo-verordening').

Voor het bieden van de noodzakelijke ondersteuning willen we nieuwe arrangementen en nieuwe vormen van samenwerking ontwikkelen, die de afzonderlijke leefgebieden overstijgen. We zorgen dan ook voor een goede inhoudelijke verbinding tussen verschillende beleids- en uitvoeringsplannen. Het verbinden van de decentralisaties biedt ook een mogelijkheid tot efficiëntie en stroomlijnen. Moet op verschillende plekken hetzelfde aanbod beschikbaar zijn, of kan dat ook anders en hoe organiseren we dat? Regionale samenwerking ligt hierbij voor de hand.

De gemeenten in Holland Rijnland werken intensief samen aan de voorbereiding op deze overgang. De gemeenten ontwikkelen een gezamenlijke visie op de decentralisaties binnen het project 'Op Eigen Kracht'. Daarbij behouden gemeenten wel ruimte voor een lokale inkleuring van een regionale aanpak, onder het motto "regionaal voorbakken en lokaal afbakken". De 15 gemeenten in Holland Rijnland hebben besloten samen een strategische visie op te stellen voor de decentralisaties en een plan voor een regionale aanpak. Op 13 deelonderwerpen verwachten de regiogemeenten dat een regionale aanpak leidt tot betere kwaliteit van aanbod, lagere kosten en schaalvoordelen door het organiseren of contracteren van vormen van ondersteuning die voor een individuele gemeente niet haalbaar zijn. Voor deze 13 onderwerpen zijn werkgroepen ingericht die producten voorbereiden die direct lokaal inzetbaar zijn. Wel blijft er ruimte over voor lokale invulling. Bij elk onderwerp worden wensen en behoeften van hulpvragers nadrukkelijk geïnventariseerd en verwerkt. De werkgroepen bestaan hoofdzakelijk uit medewerkers van de deelnemende gemeenten.

Daarnaast wil de gemeente Nieuwkoop direct samenwerken met lokale aanbieders om de mogelijkheden te verkennen voor nieuwe vormen van zorg en ondersteuning op lokaal niveau (zie ook 'lokale pilots dagbesteding'). We volgen landelijke ontwikkelingen op de voet, leveren regionaal onze inbreng en stemmen lokaal verder af met onze sociale partners, zodat we op een manier die past bij onze gemeente kunnen insprijngen op komende ontwikkelingen.

Afstemming dienstverlening Wmo-loket en Serviceplein

Met ingang van 1 april 2012 hield de Intergemeentelijke Sociale Dienst de Rijnstreek (ISDR) op te bestaan. De gemeente Nieuwkoop nam de taken die de ISDR uitvoerde in het kader van de Wmo weer op in de eigen organisatie. Het fysieke Wmo-loket voor inwoners van Nieuwkoop is sinds 1 april 2012 gevestigd in het Klant Contact Centrum (KCC) in het gemeentehuis in Nieuwveen. De taken in het kader van werk en inkomen voert de gemeente Alphen aan den Rijn via een dienstverleningsovereenkomst uit voor de gemeente Nieuwkoop.

Voor een goede dienstverlening naar onze inwoners, is het belangrijk de expertise en dienstverlening in het Wmo-loket af te stemmen en aan te laten sluiten op het Serviceplein. We hebben voortdurende aandacht voor inwoners die met beide organisaties te maken hebben. Deze afstemming werken we verder uit in het Uitvoeringsplan Wmo-loket.

Netwerkvorming sport en zorg

In de praktijk blijkt het vaak niet eenvoudig om mensen met een langdurig ongezonde leefstijl in beweging te krijgen, ook als er binnen de gemeente een veelzijdig aanbod van beweegactiviteiten bestaat. Vaak sluit het aanbod niet aan bij de mogelijkheden en behoeften van deze doelgroep, of vormt schaamte een drempel. Door meer contacten te stimuleren tussen zorgverleners en sportaanbieders in de gemeente Nieuwkoop, kunnen deze drempels hopelijk (deels) weggenomen worden. Daarom wil de gemeente Nieuwkoop netwerkvorming tussen zorgverleners en sportaanbieders stimuleren. Deze netwerkvorming kan zowel een bijdrage leveren aan het vergroten van sportdeelname onder inwoners als aan het tegengaan van gezondheidsrisico's als overgewicht, beweegarmoede, roken, overmatig alcoholgebruik en depressie.

Het hoofddoel is het bevorderen van de doorstroming van patiënten van de huisartsenpraktijk naar regulier sportaanbod. Dit willen we bereiken door middel van realisatie van de volgende subdoelen:

- Zorgverleners zijn beter op de hoogte van welke passende vormen van sportaanbod er voor een individuele patiënt binnen de gemeente aanwezig zijn.
- Zorgverleners kunnen sportaanbieders adviseren over de begeleiding van mensen met een langdurig ongezonde leefstijl.
- Zorgverleners en sportaanbieders maken onderlinge afspraken over begeleiding van patiënten die bij een sportaanbieder starten.
- Zorgverleners en sportaanbieders kunnen met elkaar meedenken over oplossingen voor knelpunten die zich aandienen bij de doorstroming naar regulier sportaanbod.

De gemeente Nieuwkoop wil dit proces van netwerkvorming in gang zetten. Daar waar een rol is weggelegd voor de gemeente bij het faciliteren van acties of het wegnemen van knelpunten, levert de gemeente een bijdrage. De Buurtsportcoaches kunnen hiervoor ook goed worden ingezet. Het is van belang dat de zorgverleners en de sportaanbieders een actieve en inhoudelijke bijdrage leveren en zelf aan de slag gaan met gemaakte afspraken en actiepunten. Voldoende draagvlak bij zowel zorgverleners als sportaanbieders is dan ook een randvoorwaarde voor de start van de netwerkvorming.

6.2 Uitgangspunt: Levendig en leefbaar Nieuwkoop

“In Nieuwkoop is een voldoende netwerk aan algemene voorzieningen aanwezig, zodat inwoners zoveel mogelijk zonder indicatie en in de buurt gebruik kunnen maken van zorg- en welzijnsvoorzieningen. Voorzieningen zijn makkelijk toegankelijk, ook voor mensen met een beperking. De gemeente stuurt op gewenste sociale functies, niet op accommodaties. De gemeente voert regie op de spreiding van voorzieningen en op intensiever, multifunctioneel gebruik. Er is meer ruimte voor particuliere initiatieven. In de gemeente is voldoende en goed bereikbaar basisonderwijs, waarbij de sociale functie van een basisschool een belangrijke rol speelt.”

Wat gaan we de komende jaren doen om dit te bereiken?

Meer ruimte voor particuliere initiatieven

Als we meer verantwoordelijkheid en eigen initiatief vragen van inwoners, organisaties en instellingen, moeten we hier als gemeente ruimte voor geven en openstaan voor ideeën vanuit de samenleving. Dit kan betekenen dat we onze manier van werken moeten aanpassen. Enerzijds door inwoners, organisaties en instellingen in een eerder stadium te betrekken bij plannen die de gemeente heeft. Anderzijds door mensen openingen te geven zelf met ideeën naar voren te komen. Als mensen bereid zijn zelf energie te stoppen in een voorziening, is de behoefte aan en het draagvlak voor een voorziening waarschijnlijk groot. We willen inwoners snel informeren over actuele zaken, maar inwoners moeten ook makkelijk hun mening kunnen geven. Deze interactie met inwoners willen we

zowel via belangenorganisaties en vrijwilligersorganisaties organiseren, als direct met alle inwoners van onze gemeente. Hierbij sluiten we aan bij ontwikkelingen op het gebied van nieuwe media en communicatietechnologieën. Voorbeelden hiervan waar we als gemeente al mee bezig zijn, zijn het Burgerpanel en onze activiteiten op Facebook en Twitter.

Als organisaties, inwoners of groepen uit de samenleving met nieuwe ideeën komen, willen we hier een faciliterende rol in spelen. We nemen het initiatief niet over, maar ondersteunen bijvoorbeeld door mee te denken over de verdere uitwerking van het idee, adviseren over wettelijke mogelijkheden en vergunningen, zetten ons gemeentelijk netwerk en onze communicatiemiddelen in en in sommige gevallen kunnen we initiatieven ook financieel ondersteunen.

Regionale samenwerking voorzieningen

We werken steeds meer samen met andere gemeenten in Holland Rijnland op het gebied van zorg en welzijn. Deze samenwerking bestaat uit deelname aan regionale overleggen om beleid af te stemmen, maar ook uit gemeenschappelijke regelingen voor het bekostigen van voorzieningen. Hierin speelt mee dat de gemeente Leiden voor diverse voorzieningen als centrumgemeente geldt en voor de gehele regio middelen ontvangt van de rijksoverheid (met name op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg). Regionale samenwerking biedt de mogelijkheid ervaringen en best practises uit te wisselen en via schaalvoordeel voorzieningen te creëren die een gemeente als Nieuwkoop zelfstandig niet zou kunnen realiseren. Ook stuurt het Rijk steeds meer op het intensiveren van regionale samenwerking door gemeenten. Wij willen dan ook de komende jaren blijven inzetten op regionale samenwerking. Van belang is wel dat de gemeente de bereikbaarheid en toegankelijkheid van deze voorzieningen voor haar inwoners kritisch beoordeelt. Per voorziening wegen we de voor- en nadelen van regionale versus lokale organisatie tegen elkaar af. Hierbij kijken we naar zaken als kwaliteit van de voorziening, financiële haalbaarheid en efficiëntie, maar ook de afstand die onze inwoners voor een bepaalde voorziening willen en kunnen afleggen. De keuze hoeft niet altijd tussen de schaal van Nieuwkoop en Holland Rijnland te zijn. Ook subregionale afspraken, of afspraken met één buurgemeente waar het bijvoorbeeld gaat om een voorziening op een gemeentegrens, behoren tot de mogelijkheden. Uitgangspunt is dat de spreiding van voorzieningen niet gebonden hoeft te zijn aan gemeentegrenzen.

Multifunctioneel gebruik accommodaties

Niet elke activiteit of voorziening heeft een eigen accommodatie nodig. Door op een slimme manier meerdere functies in een accommodatie te combineren besparen we niet alleen geld, we stimuleren ook samenwerking tussen gebruikers van deze accommodaties. Succesvolle voorbeelden van multifunctioneel gebruik tot nu toe vinden wij het medegebruik van het kunstgrasveld van SV Nieuwkoop door de nabijgelegen basisschool en de huisvesting van het consultatiebureau en een peuterspeelzaal in sport- en zalencentrum De Ringkant. Er zijn nu nog veel accommodaties in onze gemeente die bijna alleen onder door de week overdag gebruikt worden (zoals basisscholen), of juist vooral 's avonds en in het weekend (zoals sportaccommodaties). Wij bemiddelen waar nodig tussen organisaties die ruimte zoeken voor hun voorziening of activiteit en beheerders/gebruikers van accommodaties. Ook vragen we bij nieuwbouwplannen aandacht voor of geven we zelf invulling aan multifunctioneel gebruik van accommodaties, bijvoorbeeld in de planvorming voor Ter Aar Vernieuwd Verbonden.

Adviesgroep toegankelijkheid

Vanuit samenwerking tussen het Platform Gehandicapten en Senioren Nieuwkoop (PGSN) en de gemeente is in januari 2013 een adviesgroep toegankelijkheid opgericht. De adviesgroep wil bewustwording versterken over het belang van een inclusieve samenleving bij de gemeente (bestuur, raadsleden, ambtenaren) en bij haar inwoners (particulieren, instellingen en bedrijven). Een inclusieve samenleving betekent onder meer dat mensen met een beperking makkelijk gebruik kunnen maken van voorzieningen in de gemeente, waardoor ze meer deel kunnen nemen aan de samenleving. De adviesgroep werkt samen met de gemeente om de kennis binnen de gemeente over wat van belang is

bij het maken van inclusief beleid te vergroten, en werkprocessen binnen de gemeente aan te passen, zodat er meer aandacht is voor inclusief beleid en toegankelijkheid. Ook streeft de adviesgroep naar verbetering van de toegankelijkheid van de openbare ruimte, openbare gebouwen en nieuwbouw voor doelgroepen (bijvoorbeeld ouderen).

De adviesgroep gaat de komende jaren aan de slag met de volgende taken:

- Het organiseren van voorlichting/workshops over inclusiviteit/toegankelijkheid aan de gemeente en aan het bedrijfsleven.
- Het uitvoeren van toegankelijkheidsschouwen (analyse van sterke/zwakke punten bij toegankelijkheid van voorzieningen) bij openbare gebouwen en in de openbare ruimte.
- Adviseren over toegankelijkheid in bouwplannen.
- Adviseren over het borgen van inclusiviteit/toegankelijkheid in werkprocessen van de gemeente (knelpuntenanalyses).

Met behulp van de adviesgroep streven we de komende jaren naar een toegankelijker Nieuwkoop voor iedereen, met en zonder beperking.

Lokale pilots dagbesteding

Vanaf 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor de huidige functie begeleiding in de AWBZ. Een onderdeel hiervan is de dagbesteding voor verschillende groepen als kwetsbare ouderen en mensen met een verstandelijke of psychische beperking. In de AWBZ is het aanbod aan dagbesteding nog erg versnipperd, voor elke specifieke doelgroep is er apart aanbod. Omdat het aanbod zo geclusterd is, moeten cliënten vaak een eind reizen van en naar hun dagbesteding. Dit is belastend voor cliënten, maar ook kostbaar. Wij willen samen met zorgaanbieders onderzoeken welke vormen van dagbesteding wij lokaal en laagdrempelig in onze gemeente kunnen organiseren. We bekijken wat de mogelijkheden zijn om aanbod voor mensen met verschillende vormen van beperkingen te combineren. Dit zal niet altijd mogelijk zijn, maar voor sommige cliënten met een vergelijkbare ondersteuningsbehoefte kan dit wel. Individueel maatwerk is hierbij van belang. Een voordeel van laagdrempelige dagbesteding in de buurt is dat ook inwoners zonder een beperking ervan gebruik kunnen maken. Dit bevordert weer de contacten tussen mensen met en zonder een beperking. Wij bekijken de mogelijkheden deels met zorgaanbieders in regionaal verband samen met andere gemeenten, maar gaan ook als gemeente afzonderlijk in gesprek met lokale zorgaanbieders, zowel met grotere instellingen als met kleinere zorgaanbieders. Waar we gezamenlijk kansen zien liggen, willen we al voor het daadwerkelijke overgangsmoment van de dagbesteding pilots opzetten met zorgaanbieders om ervaring op te doen met nieuwe, lokale vormen van dagbesteding.

Inzetten van Buurtsportcoaches

Het ministerie van VWS stelt in het kader van het programma 'Sport en Bewegen in de Buurt' structureel financiële middelen beschikbaar aan gemeenten voor de inzet van Buurtsportcoaches op lokaal niveau. De gemeente Nieuwkoop behoort tot de eerste groep gemeenten die vanaf 2012 gebruik kunnen maken van een rijksbijdrage aan de inzet van Buurtsportcoaches. In 2012 heeft de gemeente Nieuwkoop de deelnameverklaring ondertekend voor deelname aan de landelijke regeling voor inzet van Buurtsportcoaches. Tussen 2012 en 2016 gaan de Buurtsportcoaches van start. Buurtsportcoaches realiseren meer en passender sport- en beweegaanbod in de gemeente, door een brugfunctie te vervullen tussen sport- en beweegaanbieders en andere sectoren zoals onderwijs, welzijn, gezondheidszorg en buitenschoolse opvang/kinderopvang. Hun taken kunnen zowel liggen in de uitvoering en organisatie van activiteiten als in de coördinatie van projecten en het versterken van samenwerking tussen verschillende organisaties. Door de inzet van Buurtsportcoaches wordt het aanbod aan sport- en beweegactiviteiten in Nieuwkoop vergroot en worden inwoners, met name jeugd en ouderen, meer gestimuleerd te bewegen.

6.3 Uitgangspunt: Zelfstandig Nieuwkoop

“We geven inwoners handvaten om de regie te houden over hun eigen leven en problemen zoveel mogelijk samen met hun omgeving op te lossen. Als we inwoners ondersteuning bieden, vragen we hierbij van inwoners eigen initiatief en een eigen bijdrage aan deze ondersteuning. We bieden maatwerk in ondersteuning, passend bij de individuele situatie van mensen. Mensen met een complexe en langdurige ondersteuningsbehoefte, hebben een casemanager die de zorg coördineert. We ondersteunen vrijwilligersorganisaties bij het bereiken van hun doelen. We ondersteunen mantelzorgers zodat de druk van de zorg niet te zwaar voor hen wordt.”

Wat gaan we de komende jaren doen om dit te bereiken?

Opplussen Nieuwe Stijl

Steeds meer ouderen blijven tot op hoge leeftijd zelfstandig wonen. Het grootste deel van de ouderen met een zorgvraag woont zelfstandig buiten een woonzorgvoorziening. Dit is voor veel ouderen zeer prettig, maar het vereist soms de nodige aanpassingen aan hun woning. Tijdens werkbijeenkomsten met ouderenorganisaties over het ouderenbeleid in Nieuwkoop, kwam het belang naar voren van ouderen in een vroeg stadium informeren over noodzakelijke woningaanpassingen. Als ouderen tijdig maatregelen nemen om zelf hun woning aan te passen, kunnen ze langer en op een prettigere manier zelfstandig blijven wonen en hoeven ze minder snel een beroep te doen op de Wmo. Het tijdig aanpassen van woningen verbetert het wooncomfort, maar ook de veiligheid van ouderen in en rond de woning.

Via het project “Opplussen Nieuwe Stijl” wil de gemeente ouderen stimuleren tijdig na te denken over hoe ze willen wonen als de leeftijd parten gaat spelen. De gemeente Nieuwkoop wil ouderen via voorlichting bewust maken van de voordelen van het tijdig aanpassen van hun woningen en hen stimuleren zelf preventief hun woning aan te passen. De mogelijkheden voor woningaanpassingen variëren van kleine gemakkelijk uitvoerbare aanpassingen tot grote aanpassingen waarvoor een verbouwing nodig is. Voorbeelden van aanpassingen aan de woning zijn goede verlichting, drempels reduceren, stoeve vloeren, een inloopdouche of een slaapkamer op de benedenverdieping.

De Servicepluspunten voeren het project uit in samenwerking met de gemeente, de woningcorporaties en ouderenorganisaties. In 2013 wordt gestart met een pilot in de kern Ter Aar. Na afloop van de pilot breiden we het project uit naar andere kernen in de gemeente.

Convenant woningcorporaties

Woningcorporaties hebben naast hun huisvestingstaken ook een aanzienlijke rol met betrekking tot zorg en ondersteuning van hun klanten. In 2012 zijn er gesprekken geweest met de drie in Nieuwkoop actieve woningcorporaties, Vestia, Stichting Woondiensten Aarwoude en Woningstichting Nieuwkoop, met het doel een convenant op te stellen met wederzijdse afspraken tussen de gemeente en de woningcorporaties. De gesprekken zijn door omstandigheden bij de woningcorporaties tijdelijk stil komen te liggen, maar in 2013 pakken we de draad weer op. We willen in het convenant een aantal afspraken opnemen in relatie tot de Wmo. Hierbij denken we aan doorstroombeleid naar seniorenwoningen, zodat meer mensen in een geschikt huis kunnen wonen. Ook willen we afspraken maken over woningaanpassingen in nieuwbouwprojecten voor doelgroepen, zodat de woningen bij oplevering geschikt zijn voor de bewoners. Verder evalueren en concretiseren we de afspraken over het voorkomen van uithuiszettingen en energieafsluitingen bij mensen met financiële problemen en/of overlastproblemen.

Gekantelde Wmo-verordening

Vanaf 1 juli 2013 willen we de Wmo gaan uitvoeren volgens de lijn van het VNG Project De Kanteling, met een 'gekantelde' Wmo-verordening.

Een belangrijke vernieuwing die de invoering van de Wmo in 2007 met zich meebracht is de compensatieplicht. Compensatieplicht houdt in dat gemeenten hun inwoners horen te ondersteunen op een aantal domeinen, zoals het huishouden, vervoer en deelname aan sociale activiteiten wanneer inwoners dat niet op eigen kracht kunnen. Gemeenten worden vrij gelaten in de keuze hoe zij deze ondersteuning vormgeven. Wel moeten gemeenten bij het aanbieden van voorzieningen rekening houden met de persoonskenmerken en behoeften van de persoon met een ondersteuningsvraag. Het VNG project De Kanteling is erop gericht gemeenten te ondersteunen bij het invullen van de compensatieplicht. De Kanteling biedt gemeenten veel ruimte Wmo-beleid te ontwikkelen dat aansluit bij de lokale situatie.

Een centraal concept in De Kanteling is het denken in resultaten. De manier waarop eenzelfde resultaat (bijvoorbeeld 'het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis') kan worden bereikt verschilt sterk per situatie. De gemeente zoekt samen met de aanvrager naar een oplossing die past bij zijn/haar individuele situatie en leidt tot het bereiken van het gewenste resultaat. De gekantelde verordening gaat daarom niet uit van voorzieningen die de gemeente beschikbaar stelt, maar van resultaatgebieden waarop de gemeente inwoners moet compenseren, als inwoners deze resultaten niet op eigen kracht kunnen bereiken.

Een ander belangrijk aspect van De Kanteling is het beroep op de eigen verantwoordelijkheid van inwoners. Bij het zoeken naar oplossingen kijkt de gemeente eerst naar de eigen kracht van de aanvrager en zijn/haar sociale omgeving en naar algemene voorzieningen die al in de gemeente beschikbaar zijn. Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig toegankelijke voorzieningen waar iemand zonder indicatie gebruik van kan maken.

Kort gezegd zijn de belangrijkste veranderingen van gekanteld werken voor de gemeente:

- Meer verdieping in de gewenste resultaten achter de zorgvraag.
- Meer maatwerk bieden in ondersteuning.
- Inwoners stimuleren meer op eigen kracht of binnen het sociale netwerk op te lossen, of gebruik te maken van algemene voorzieningen.

Met een gekantelde werkwijze willen wij Nieuwkopers gericht ondersteunen bij het deelnemen aan de samenleving. Wij geloven dat mensen gelukkiger zijn als ze zelf de regie kunnen houden over die onderdelen van hun leven die zij zelfstandig kunnen regelen, en dat mensen met de juiste ondersteuning meer zelf aan kunnen dan je zou denken. Tegelijkertijd vragen de uitbreiding van de Wmo-taken van gemeenten in combinatie met bezuinigingen op zorg en welzijn ook om een andere werkwijze. Het belang van de 'gekantelde' manier van werken wordt steeds groter, naarmate de taken waarvoor gemeenten vanuit de Wmo verantwoordelijk zijn, worden uitgebreid en hulpvragen gecompliceerder worden. Hoe meer hulpvragen binnen de Wmo vallen, hoe belangrijker het is om met een brede blik naar de situatie van een klant te kijken en individueel maatwerk toe te passen. Daarnaast stuurt het Rijk op een soberdere uitvoering van de Wmo, met ondersteuning gericht op alleen diegenen die het echt niet zelf kunnen regelen. Dit dwingt gemeenten ook een groter beroep te doen op de zelfredzaamheid van hun inwoners en deze te stimuleren, zoals bij het vervallen van de voorziening hulp bij het huishouden voor midden- en hogere inkomens.

Binnen de omslag van De Kanteling past ook het vaker vragen van een eigen financiële bijdrage van inwoners aan individuele voorzieningen. Tot nu toe betaalden inwoners van de gemeente Nieuwkoop alleen een eigen bijdrage voor hulp in het huishouden. In de nieuwe verordening willen we voor alle voorzieningen waarvoor een wettelijke eigen bijdrage is toegestaan, (zoals woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen) een eigen bijdrage invoeren.

Ontwikkeling WoonZorgZones

Met het oog op de vergrijzing en de extramuralisering van de zorg, stimuleert de gemeente de combinatie van wonen en zorg. Hiermee wil de gemeente bereiken dat inwoners zo lang mogelijk kunnen wonen waar zij willen wonen. In de grotere kernen worden woonzorgzones ontwikkeld om dit te ondersteunen. Een voorbeeld hiervan is de realisatie van Kaleidoscoop, waar zorgwoningen gecombineerd zijn met verschillende voorzieningen. Het clusteren van voorzieningen biedt minder mobiele ouderen meer voorzieningen binnen hun bereik, wat hun zelfredzaamheid bevordert. In de kleinere kernen verruimt de gemeente mogelijkheden voor particuliere initiatieven op dit gebied, of scheidt (bijvoorbeeld via bestemmingsplannen) voorwaarden om mensen te helpen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Een voorbeeld hiervan is het Huiskamerproject Noorden, waar naast een aantal woningen met zorg een centrale huiskamer wordt gerealiseerd waar zowel bewoners van het complex als andere inwoners van Noorden elkaar kunnen ontmoeten.

Momenteel voeren wij een onderzoek uit naar de mogelijkheden wonen en zorg te combineren in de plannen rondom Ter Aar Vernieuwd Verbonden. De uitkomsten van het onderzoek zijn medio 2013 bekend. Ook in het project De Verwondering in Nieuwveen zijn er plannen om een voorziening voor wonen met zorg voor ouderen te realiseren.

In de bestemmingsplannen is mantelzorg als gebruiksbepaling opgenomen. Dit betekent dat binnen bestaande bouwregels zoals in de bestemmingsplannen vermeld, het vergroten van bouwmassa ten behoeve van mantelzorg is toegestaan. Er moet hierbij wel sprake zijn van een zorgrelatie, maar de zorgbehoefte hoeft nog niet urgent te zijn.

1 gezin 1 plan/Casemanagement

Bij hulpverlening aan gezinnen/personen willen we zo vaak mogelijk werken vanuit de principes van 1Gezin1Plan. (Waar hierna gezin staat, kan ook een andere vorm van een huishouden gelezen worden). Indien meerdere hulpverleners en instanties betrokken zijn bij een gezin en het gezin de zorg zelf niet kan coördineren, ondersteunt één van de betrokken hulpverleners hierbij. Deze hulpverlener wordt daarmee tijdelijk de zorgcoördinator van het gezin. De zorgcoördinator draagt er, samen met de gezinsleden, zorg voor dat:

- Er één gezinsplan komt waarin kort en duidelijk is vastgelegd welke inzet van ieder wordt verwacht, welke doelen worden gesteld en binnen welke termijn die bereikt moeten worden.
- Er een team van gezinsleden, vrijwilligers uit het netwerk, hulpverleners en dienstverleners ontstaat.
- De teamleden op het juiste moment de juiste bijdrage leveren aan het plan.
- De continuïteit van zorg is gewaarborgd.
- Ouders en jongeren deelnemen aan afstemmingsoverleg tussen hulpverleners.

Bij 1Gezin1Plan worden de volgende principes gehanteerd:

- Draag concreet bij aan het "herstel van het gewone leven"
- Versterk de zelfregulering van gezinnen
- Werk multisystemisch
- Betrek en versterk het sociaal netwerk
- Werk planmatig en doelgericht
- Zorg voor continuïteit

In het kader hiervan evalueren we in 2013 de werkvormen van de meldpunten rondom de OGGZ doelgroep, zoals het meldpunt zorg en overlast, het meldpunt ex-gedetineerden en de gemeentelijke rol bij het tijdelijk huisverbod.

Zorg via Persoonsgebonden budgetten (PGB's)

Door mensen met een zorgvraag gelegenheid te geven zelf hun zorg te regelen en in te kopen via een PGB, behouden mensen meer de regie over hun zorg en daardoor over hun leven. PGB's bevorderen de keuzevrijheid van zorgvragers met betrekking tot vorm van zorg en zorgaanbieders. Daarnaast bieden PGB's mogelijkheid verschillende vormen van zorg (bijvoorbeeld verzorging en begeleiding) integraal in te kopen. We willen inwoners daarom na de overheveling van begeleiding en verzorging naar de Wmo onder voorwaarden mogelijkheden blijven bieden zelf ondersteuning te regelen via PGB's. Een van die voorwaarden is dat mensen in staat zijn goed met het budget om te gaan, of dat zij iemand in hun directe omgeving hebben die dit voor hen regelt. Om het beheer rondom PGB's voor cliënten te vereenvoudigen, en de administratieve lasten voor cliënten en gemeente te verminderen, willen wij het digitaal PGB invoeren. Bij een digitaal PGB maakt de gemeente het PGB over naar een organisatie die na ontvangst van akkoord van de budgethouder het geld rechtstreeks overmaakt naar de zorgverlener.

Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden

In het nieuwe regeerakkoord worden aanspraken op huishoudelijke hulp vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die het echt nodig hebben en het niet uit eigen middelen kunnen betalen. Midden- en hogere inkomens moeten voortaan zelf een huishoudelijke hulp inhuren en betalen. Het beroep op de bestaande huishoudelijke hulp in de Wmo wordt per 2015 beëindigd.

Gemeenten moeten een maatwerkvoorziening voor huishoudelijke hulp ontwikkelen met 25% van het huidige budget. Onduidelijk is nog welke kaders het Rijk hierbij meegeeft. Het is bijvoorbeeld nog niet bekend of gemeenten in dit geval wel een eigen inkomensbeleid mogen voeren, of deze regeling ook een open einde regeling wordt en of gemeenten zelf mogen bepalen welke groepen huishoudelijke hulp niet uit eigen middelen kunnen betalen, of dat het Rijk hiervoor inkomensgrenzen stelt. Het volume van huishoudelijke hulp in de Wmo zal in ieder geval drastisch slinken.

Mogelijke gevolgen van deze maatregel zijn dat midden- en hogere inkomens massaal gebruik gaan maken van het aanbod van zwartwerkende huishoudelijke hulpen. De kwaliteit van huishoudelijke zorg komt hierbij in het gedrang. Daarnaast komt het voortbestaan van veel thuiszorgorganisaties in gevaar, met waarschijnlijk de nodige ontslagen tot gevolg. Verder lijkt een financieel knelpunt dat gemeenten voor de maatwerkregeling van lage inkomens maar 25% van het budget krijgen, terwijl binnen de huidige groep gebruikers een meerderheid een laag inkomen heeft. In Nieuwkoop betaalt momenteel ongeveer tweederde van de klanten die hulp bij het huishouden ontvangt de minimale eigen bijdrage aan de voorziening, wat wijst op een laag inkomen.

Bij het vormgeven van de maatwerkvoorziening willen we onderzoeken of er mogelijkheden zijn om een vorm van organisatie rondom hulp bij het huishouden in stand te houden voor mensen met een gemiddeld of hoger inkomen die kwetsbaarder zijn of intensieve zorg ontvangen. Verleners van hulp bij het huishouden kunnen immers een signaleringsfunctie hebben voor kwetsbare groepen. Daarnaast hebben gemeenten vanuit de Participatiewet de verplichting hun inwoners aan regulier betaald werk te helpen. Door hulp bij het huishouden deels binnen de reguliere arbeidsmarkt te houden, verliezen wellicht minder inwoners die werkzaam zijn in de huishoudelijke sector hun baan.

6.4 Uitgangspunt: Nieuwkoop klaar voor de toekomst

“Zorgleerlingen doorlopen de overgang van het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs, of van het voortgezet onderwijs naar het middelbaar beroepsonderwijs ‘soepel’ door goede begeleiding. Scholen weten de (jeugd)zorginstellingen te vinden wanneer de problematiek over het onderwijsdomein heen gaat. Kinderen met een ontwikkelings-, of specifieke taalachterstand krijgen in een vroeg stadium adequate ondersteuning om deze achterstand weg te werken. De gemeente stimuleert dat ouders meer betrokken zijn bij de onderwijskundige ontwikkeling van hun kind.”

Wat gaan we de komende jaren doen om dit te bereiken?

Samenwerking kinderdagverblijven, peuterspeelzaalwerk en onderwijs

Met de voorschoolse instellingen en scholen maken we gerichte afspraken over een soepele doorgaande lijn. Hiervoor stellen we concreet gemeentelijk beleid op. Het gaat onder andere om beleid gericht op afstemming van het aanbod en de zorg en begeleiding (bijvoorbeeld een terugkoppeling van de vroegschool naar de voorschool) en samenwerking op het gebied van het betrekken van ouders. Met basisscholen maken we nadere afspraken over hun rol binnen vroeg- en voorschoolse educatie.

Voortzetting deelname veiligheidsoverleg

Gemeente Nieuwkoop is vaste deelnemer aan Het Overleg jeugd en veiligheid “Samen Sterk”, deze deelname willen we voortzetten. Via het overleg werken instellingen samen die zich met jeugd en hun veiligheid bezighouden. Dat zijn jongerenwerk, maatschappelijk werk en jeugdzorg. Maar ook politie, reclassering en justitie. In Het Overleg worden jongeren tot en met 23 jaar besproken die zijn opgevallen door gedrag dat in de toekomst kan leiden tot overlastgevend gedrag. Het doel van dit overleg is voorkomen dat jongeren (verder) afglijden in de richting van criminaliteit. Het Overleg streeft ernaar risico- en probleemjongeren snel in beeld te brengen, (weer) naar school of aan het werk laten gaan of, als het nodig is, in een hulpverleningsproces te brengen. Hierbij wordt over de grenzen van organisaties heen gezocht naar creatieve oplossingen, waardoor snelle inzet van zorg mogelijk is.

Passend onderwijs en samenwerkingsverbanden

Met ingang van de Wet passend onderwijs per 1 augustus 2014 hebben de scholen een zorgplicht. Dat betekent dat scholen ervoor verantwoordelijk zijn elk kind een goede onderwijsplek te bieden. Op de eigen school, eventueel met extra ondersteuning in de klas, op een andere reguliere school in de regio of in het (voortgezet) speciaal onderwijs. Ouders worden hierbij nauw betrokken. Om aan alle kinderen daadwerkelijk een goede onderwijsplek te kunnen bieden, vormen reguliere en speciale scholen regionale samenwerkingsverbanden. De scholen in het samenwerkingsverband maken afspraken over de ondersteuning aan leerlingen en de bekostiging daarvan. Een goede samenwerking tussen onderwijs en (jeugd)zorg draagt bij aan ondersteuning van kinderen en jongeren bij het opgroeien, ondersteuning van ouders bij het opvoeden en het bieden van zo passend mogelijk onderwijs voor elk kind.

Samenwerkingsverbanden in het primair en voortgezet onderwijs maken afspraken over de manier waarop alle leerlingen in hun regio zo goed mogelijk ondersteuning krijgen. Deze afspraken leggen ze vast in een ondersteuningsplan. Samenwerkingsverbanden en gemeenten zijn verplicht op overeenstemming gericht overleg (OOGO) te voeren over het ondersteuningsplan voordat het samenwerkingsverband dit plan vaststelt en naar de inspectie stuurt. De gemeente zit met de samenwerkingsverbanden PO en VO Rijnstreek en de andere Rijnstreekgemeenten rondom de tafel om het ondersteuningsplan zoveel mogelijk te laten aansluiten op het gemeentelijk beleid. Op Holland Rijnland niveau worden in een werkgroep de aansluiting van passend onderwijs en de transitie jeugdzorg op elkaar afgestemd.

Samenwerking CJG en onderwijs

De samenwerking tussen het CJG en het onderwijsveld werken we de komende jaren verder uit. Begin januari 2013 is hiermee een begin gemaakt. De coördinator van het CJG heeft in de stuurgroep LEA een presentatie gegeven over het CJG. De aanknopingspunten met het onderwijs zijn hier aan de orde gekomen. De contactpersonen CJG zullen komend jaar een zelfde soort presentatie op hun schoollocaties geven. Hiermee zal de bekendheid van het CJG bij de scholen vergroten, zodat sneller elkaars expertise kan worden ingeschakeld.

7 Financiële ontwikkelingen en ramingen

Niet alleen onze eigen plannen voor de Wmo hebben financiële consequenties, ook de in hoofdstuk 4 omschreven decentralisaties van taken en bezuinigingen hebben invloed op de budgetten en kosten rondom de Wmo. In het uitvoeringsplan Wmo-loket is een concreet financieel overzicht opgenomen met betrekking tot de uitvoering van taken vanuit het Wmo-loket. In dit hoofdstuk omschrijven we globaal de financiële gevolgen van verschillende ontwikkelingen op het gebied van de gehele Wmo, en geven we de financiële kostenraming van de plannen in dit Wmo-beleidsplan weer.

7.1 Financiële gevolgen landelijke ontwikkelingen

Verlaging Wmo-budget door vermogensinkomensbijtelling bij eigen bijdrage

De integratie-uitkering Wet maatschappelijke ondersteuning in het gemeentefonds wordt landelijk verlaagd met € 34 miljoen vanaf 2013 (structureel). Voor Nieuwkoop gaat dit om een korting van ongeveer € 39.000,--. Dit is het gevolg van de verhoging van de vermogensinkomensbijtelling bij de vaststelling van de eigen bijdragen, waardoor gemeenten een hogere eigen bijdrage van cliënten kunnen vragen. Op deze wijze blijft voor gemeenten een even groot budget beschikbaar voor de uitvoering van de Wmo. Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor het innen van de eigen bijdragen. Dit is voor ons een van de redenen geweest om in de nieuwe verordening voor meer voorzieningen een eigen bijdrage op te nemen. Hoeveel extra inkomsten deze maatregel op gaat leveren is moeilijk precies in te schatten. De gemiddelde eigen bijdrage per klant voor hulp bij het huishouden bedroeg in Nieuwkoop in 2011 € 550,- per jaar. Er vanuit gaande dat de kostprijs van de meeste woon- en vervoersvoorzieningen minimaal gelijk is de kostprijs voor hulp bij het huishouden, en deze percentages doortrekkend naar een periode van een jaar, is de schatting dat de heffing van eigen bijdragen ongeveer € 48.000,-- op kan leveren. Bij voorzieningen met een andere kostprijs kan dit anders liggen. Als een cliënt meerdere voorzieningen gebruikt betaalt de cliënt nooit meer dan 1 keer de maximale bijdrage. In het afgelopen jaar had 2/3 deel van de Nieuwkoopse cliënten die een eigen bijdrage betaalden voor hulp in het huishouden, zo'n laag verzamelinkomen dat zij de minimale eigen bijdrage betaalden. In dat geval is de grens van de maximale eigen bijdrage al snel met 1 voorziening bereikt. Ook kan een hogere eigen bijdrage leiden tot meer beroep op bijzondere bijstand.

Verhoging Wmo-budget als compensatie voor het extramuraliseren van lage ZZP's voor gemeenten

In de septembercirculaire 2012 zijn nadere mededelingen aangekondigd over de maatregel uit het Begrotingsakkoord 2013 om de lichte zorgzwaartepakketten (ZZP 1 t/m 3) in de AWBZ voor nieuwe cliënten per 1 januari 2013 te extramuraliseren. Deze hervorming houdt in dat nieuwe cliënten geen lichte intramurale zorg meer geïndiceerd krijgen, maar met extramurale zorg in hun eigen omgeving geholpen worden. Op basis van consultatie van diverse (veld)partijen, waaronder de VNG, is het kabinet tot de conclusie gekomen dat invoering van deze maatregel per 1 januari 2013 verantwoord is voor de zorgzwaartepakketten VV1 en VV2 (sector verpleging en verzorging), GGZ1 en GGZ2 (geestelijke gezondheidszorg) en VG1 en VG2 (verstandelijke gehandicaptenzorg). Het gaat daarbij om nieuwe cliënten van 23 jaar en ouder. Het merendeel van de groep mensen waarop deze maatregel betrekking heeft, zijn ouderen met lichte beperkingen. Deze mensen zullen mogelijk langer een beroep doen op huishoudelijke verzorging. Ter compensatie van de extra kosten voor gemeenten wordt voor 2013 incidenteel € 15 miljoen toegevoegd aan de integratie-uitkering voor huishoudelijke hulp. Voor Nieuwkoop betekent dit een compensatie van ongeveer € 17.000,--.

Wij verwachten dat deze maatregel in 2013 nog niet leidt tot meer aanvragen aan het Wmo-loket. Voor bestaande cliënten verandert er nog niets, er worden in Nieuwkoop weinig nieuwe indicaties afgegeven voor ZZP categorie 1 en 2 en de meeste cliënten in deze groep kozen toch al voor zorg

aan huis in plaats van zorg in een instelling. Als vanaf 2014 en verder ook ZZP categorie 3 en 4 geextramuraliseerd worden, verwachten wij wel dat dit leidt tot een groter aantal inwoners dat thuis zorg nodig heeft. Ook zal deze groep waarschijnlijk in hogere mate dan de cliënten met ZZP categorie 1 en 2 een beroep doen op Wmo-voorzieningen. De effecten voor 2014 en verder worden door het Rijk en de VNG nader in beeld gebracht, waarbij naast de Wmo ook naar andere relevante gemeentelijke domeinen wordt gekeken.

Verlaging Wmo-budget vanwege verplicht hergebruik voorzieningen.

In het Regeerakkoord van Rutte II is opgenomen dat gemeenten voortaan verplicht zijn voorzieningen als scootmobielen en rolstoelen te laten hergebruiken. Met deze verplichting volgt een landelijke korting op de integratie-uitkering van 50 miljoen (voor Nieuwkoop gaat dat om een bedrag van ongeveer € 59.000,-). Vanaf welk jaar dit in gaat is op dit moment nog onduidelijk. In Nieuwkoop werden scootmobielen en rolstoelen die in natura werden verstrekt al hergebruikt. Wij nemen in de nieuwe verordening op dat wij bij verhuizing, overlijden of niet-gebruik voortaan ook scootmobielen en rolstoelen die via een Persoongebonden Budget (PGB) verstrekt zijn kunnen terugvorderen en laten hergebruiken. Het aantal via een PGB verstrekte scootmobielen en rolstoelen is echter zo klein in Nieuwkoop dat wij hiermee waarschijnlijk niet de aangekondigde korting op de integratie-uitkering kunnen compenseren. Wel verwachten wij nog een positief effect op hergebruik door de invoering van een eigen bijdrage op scootmobielen, in de zin dat cliënten als zij een eigen bijdrage moeten betalen waarschijnlijk sneller uit zichzelf hun scootmobiel zullen inleveren als zij deze niet (meer) gebruiken.

Financiële gevolgen van de decentralisaties op Wmo-gebied

Met de overheveling van een aantal taken op het gebied van zorg en welzijn naar gemeenten worden ook budgetten hiervoor overgeheveld, maar wel met bezuinigingen/efficiencykorting. Het Rijk verwacht dat gemeenten taken met minder geld kunnen uitvoeren, doordat zij meer maatwerk kunnen bieden voor hun inwoners en doordat er minder schotten tussen budgetten zullen zijn. Een overgang kost echter altijd extra geld, en in veel gevallen zijn de kortingen op de budgetten zo fors dat gemeenten taken niet op dezelfde manier als het Rijk voorheen uit kunnen voeren. Gemeenten zullen de taken op een andere manier moeten vormgeven om uit te komen met het beschikbare budget. Hoe het financiële plaatje van de decentralisaties er precies uit gaat zien is in dit stadium nog niet bekend. Hieronder volgt wel een schematisch overzicht van gedecentraliseerde taken.

Taak:	% van het huidig budget dat gemeenten krijgen	Jaartal invoering
Functie begeleiding (o.a. dagbesteding en thuisbegeleiding)	75%	2015
Functie persoonlijke verzorging	75%	2015
Compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten	57%	2014/2015
Functie cliëntbegeleiding en belangenbehartiging	Nog niet bekend.	2015
Jeugdzorg	85%	2015

De gemeente Nieuwkoop neemt als uitgangspunt de gedecentraliseerde taken zo in te richten, dat de taken uitgevoerd worden binnen het budget dat de gemeente hiervoor van het Rijk ontvangt. Bij uitwerking van specifieke voorstellen bekijken we altijd kritisch de gevolgen van de maatregel voor de inwoners van Nieuwkoop.

Financiële gevolgen inperking van de voorziening hulp bij het huishouden.

De aanspraken op huishoudelijke hulp worden vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die het echt nodig hebben en het niet uit eigen middelen kunnen betalen. Het beroep op de bestaande huishoudelijke hulp in de Wmo wordt voor per 1 januari 2015 beëindigd. Gemeenten krijgen 25% van het huidige budget om een maatwerkvoorziening te ontwikkelen voor mensen met

een laag inkomen. Welke financiële gevolgen dit heeft hangt af van onze lokale invulling van de maatwerkvoorziening, maar ook van de financiële kaders die het Rijk meegeeft aan de vormgeving van deze maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld een landelijke inkomensgrens voor aanspraak op de maatwerkvoorziening.

De gemeente Nieuwkoop streeft ernaar de maatwerkvoorziening zo in te richten, dat deze uitgevoerd wordt binnen het budget dat de gemeente hiervoor van het Rijk ontvangt. We kijken hierbij wel kritisch naar de gevolgen voor de inwoners van Nieuwkoop.

Macrobudget jeugdzorg

De jeugdzorg wordt in 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten. De decentralisatie omvat alle onderdelen: de jeugdzorg die nu een verantwoordelijkheid is van de provincie, de gesloten jeugdzorg onder regie van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), de jeugd-ggz die onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt, de zorg voor lichtverstandelijk gehandicapten jongeren op basis van de AWBZ en de jeugdbescherming en jeugdreclassering van Veiligheid en Justitie. De decentralisatie moet ertoe bijdragen dat de eigen kracht, het sociale netwerk en de voorzieningen in een gemeente beter worden benut. Het accent zal steeds liggen op participatie in de samenleving. De financiële randvoorwaarden zijn sterk verslechterd in het regeerakkoord van Rutte II. Zo is de eerdere korting van het budget met € 300 miljoen vanaf 2017 opgehoogd met nog eens € 150 miljoen. De totale korting komt daarmee op circa 15% van het totale budget, naast de bezuinigingen die de komende jaren voor de overheveling al worden doorgevoerd.

7.2 Taakstelling invoering De Kanteling

We verwachten dat de invoering van De Kanteling op termijn leidt tot een efficiëntere uitvoering van de Wmo. Dit is in het licht van de bezuinigingen, de decentralisaties en de toenemende vraag naar Wmo-voorzieningen ook hard nodig. De gemeente wil zichzelf daarom een duidelijke taakstelling meegeven bij de uitvoering van De Kanteling. De financiële effecten van De Kanteling zijn van talrijke factoren afhankelijk. Daarom is het ingewikkeld een betrouwbare financiële raming te maken. Toch streven wij ernaar om in de begroting van 2014 een taakstelling op te nemen voor 2015 en verder op de individuele Wmo-voorzieningen, naar aanleiding van De Kanteling.

Het huidige budget voor individuele Wmo-voorzieningen voor 2013-2016 is als volgt verdeeld:

Voorziening	Begrote uitgaven 2013 – 2016
Huishoudelijke verzorging	€ 1.000.000,--
Collectief vraagafhankelijk vervoer	€ 231.500,--
Overige vervoersvoorzieningen	€ 190.000,--
Rolstoelen	€ 157.000,--
Woonvoorzieningen	€ 216.000,--

Onder meer aan de hand van de handreiking van de VNG¹ hebben we geprobeerd een inschatting te maken van te verwachten besparingen op de verschillende budgetten. De VNG raamt dat De Kanteling afhankelijk van de uitvoering en lokale omstandigheden, gemeenten in het negatiefste scenario een stijging van 4% van het Wmo-budget kost, of in het positiefste scenario een daling van de kosten van de Wmo met 13%. De meeste gemeenten zullen ergens tussen die getallen uitkomen. De uitkomst hangt onder meer af van de keuze hoe gemeenten De Kanteling uitvoeren, de aanwezigheid van algemene voorzieningen en de sociale cohesie in de gemeente.

¹ De Kanteling financieel; kosten en baten van een nieuwe aanpak in de Wmo, VNG, 2010

Wat voor Kanteling gemeente is de gemeente Nieuwkoop? De keuze voor een taakstelling komt voort uit de keuze sterk te sturen op de inzet van eigen kracht, sociaal netwerk en algemene voorzieningen. De dichtheid van algemene voorzieningen in onze gemeente is nog niet hoog in vergelijking met andere gemeenten, dit heeft onder meer te maken met het landelijke karakter van onze gemeente en de afstanden tussen het grote aantal kernen. Met dit Wmo-beleidsplan wil de gemeente echter wel investeren in het (op particulier initiatief) opzetten van meer algemene voorzieningen. Qua sterkte van sociale verbanden schatten wij in dat deze in onze gemeente bovengemiddeld zijn, vanwege de gemeenschapszin in onze (veelal kleine) kernen en het rijke verenigingsleven. Vergrijzing is een factor die het aantal Wmo-aanvragen doet stijgen. Aangezien Nieuwkoop bovengemiddeld vergriest ten opzichte van andere gemeenten, kan dit weer een negatief effect op de besparingsmogelijkheden met De Kanteling hebben. Al met al verwachten we op deze manier bij de groep gemeenten te horen die in staat is met De Kanteling een besparing van enkele procenten op de Wmo-uitgaven te realiseren.

Per voorziening verwachten we de volgende besparingen te bereiken:

Hulp bij het huishouden

Vanaf 2015 vermindert het budget van het Rijk voor hulp bij het huishouden met 75%. Voor 25% van het budget moet de gemeente een maatwerkvoorziening creëren. Aangezien 2/3 deel van de huidige gebruikers van hulp bij het huishouden in Nieuwkoop momenteel een inkomen heeft in de klasse van de minimale eigen bijdrage, verwachten wij dat het vormgeven van de maatwerkvoorziening met 25% van het budget al lastig genoeg wordt. Wij verwachten dan ook op het budget voor hulp bij het huishouden niet aanvullend te kunnen besparen.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)

Volgens de VNG ligt de grootste mogelijkheid in het verminderen van het aantal CVV verstrekkingen in het beter benutten van het openbaar vervoer. We verwachten dat deze mogelijkheden in de gemeente Nieuwkoop minder aanwezig zijn, omdat het openbaar vervoer in vergelijking met andere gemeenten minder uitgebreid is. Wel zien we mogelijkheden in het stimuleren van alternatieve vormen van vervoer, zoals uitbreiding van vervoer door vrijwilligers, bijvoorbeeld door een incidentele subsidie. Hier willen we in investeren met het budget voor particuliere initiatieven. Met De Kanteling gaan we scherper kijken naar de noodzaak van andere vervoersvoorzieningen, zoals financiële tegemoetkomingen. Het CVV is dan voorliggend. Dit kan, hoewel het in bredere zin een besparing betreft, leiden tot een toename van het gebruik van het CVV. Wel zal de invoering van een beperking op het aantal kilometers per indicatie, een remmend effect hebben op het totale gebruik van het CVV. Al met al verwachten we een besparing van 5% (€ 11.575,-) te kunnen behalen op de CVV uitgaven vanaf 2015.

Overige vervoersvoorzieningen

Dit betreft onder meer scootmobielen en autoaanpassingen. Wij verwachten dat het heffen van een eigen bijdrage op deze voorzieningen voor nieuwe klanten vanaf 1 juli 2013 een remmend effect zal hebben op het aantal aanvragen. Daarnaast vervallen enkele financiële tegemoetkomingen per 1 juli 2013. Verder willen we inzetten op het realiseren van een scootmobiel/rolstoelpool, waardoor minder mensen een eigen voorziening nodig zullen hebben. Hier willen we in investeren met het budget voor particuliere initiatieven. Daarom verwachten we een besparing van 10% (€ 19.000,-) te kunnen behalen op deze uitgaven vanaf 2015.

Rolstoelen

Door het ontwikkelen van een scootmobiel/rolstoelpool zullen minder mensen een eigen voorziening nodig hebben. Daarom verwachten we een besparing van 5% (€ 7.850,-) te kunnen behalen op de uitgaven voor rolstoelen vanaf 2015.

Woonvoorzieningen

Dit betreft onder meer aanpassingen aan de woningen zoals trapliften, een aanbouw of losse woonunit en verhuiskostenvergoedingen. Wij verwachten dat het heffen van een eigen bijdrage op deze voorzieningen voor nieuwe klanten vanaf 1 juli 2013 een remmend effect zal hebben op het aantal aanvragen. Daarnaast verwachten we winst te kunnen behalen in het strenger toepassen van het primaat van verhuizing bij dure woonaanpassingen. Dit zal met de huidige woningmarkt niet makkelijk zijn. Toch verwachten we alles bij elkaar genomen een besparing van 7% (€ 15.120,--) te kunnen behalen op uitgaven voor woonvoorzieningen vanaf 2015.

Voorziening	Begrote uitgaven 2013 – 2016	Verwachte Besparing 2015 -
Huishoudelijke verzorging	€ 1.000.000,--	€ 0,--
Collectief vraagafhankelijk vervoer	€ 231.500,--	€ 11.575,--
Overige vervoersvoorzieningen	€ 190.000,--	€ 19.000,--
Rolstoelen	€ 157.000,--	€ 7.850,--
Woonvoorzieningen	€ 216.000,--	€ 15.120,--
Totaal	€ 1.794.500,--	€ 43.545,--

Voor de invoering van de Kanteling is extra capaciteit nodig. In het Uitvoeringsplan staat beschreven hoe we dit binnen de huidige personele bezetting van de afdeling Publiekszaken willen opvangen en dat dit uiteindelijk zelfs een bezuiniging oplevert. Wel is tijdelijk uitbreiding van de capaciteit bij de Wmo administratie voor de duur van 1 jaar nodig. Dit kan worden gedekt binnen de huidige formatie/vacatureruimte. De initiële investering vanuit het budget voor ontwikkeling van de Wmo 4210506 voor het uitvoeringsplan Publiekszaken bedraagt € 31.700,--.

7.3 Investerings Wmo-beleidsplan

In het vorige hoofdstuk zijn een aantal maatregelen omschreven waarmee de gemeente de komende jaren aan de slag wil. Op de volgende pagina's een overzicht van de financiële ramingen bij deze maatregelen. In bijlage 1 staat ter aanvulling een overzicht van de begroting op het gebied van de Wmo tussen 2013 en 2017. Sommige maatregelen vergen met name een tijdsinvestering en worden uitgevoerd binnen de begrote personeelsuren. Sommige maatregelen vragen ook een financiële investering, waarvoor binnen de begroting budget beschikbaar is. Daarnaast zijn er maatregelen die geld kosten waarvoor geen budget binnen de begroting beschikbaar is. Hiervoor willen we het budget dat in 2013 beschikbaar is voor de ontwikkeling van de Wmo inzetten.

De gemeenteraad heeft in 2012 budget² gereserveerd voor het uitvoeren van De Kanteling en het inspelen op andere ontwikkelingen op het gebied van de Wmo. Daarnaast wordt in de voorjaarsnota besloten over een beschikbare reserve voor de Wmo³. Deze budgetten willen we (deels) inzetten voor de uitvoering van pilots op het gebied van dagbesteding, incidentele opstartkosten voor particuliere initiatieven voor algemene voorzieningen, en het investeren in een goede sociale kaart.

Daarnaast krijgt de gemeente er nieuwe taken bij. Welke budgetten hier precies mee gemoeid zijn voor de gemeente Nieuwkoop, is op het moment van het schrijven van dit Wmo-beleidsplan nog onbekend. Wel gaan we zoals hiervoor gezegd, er vanuit dat we nieuwe taken uitvoeren binnen de financiële middelen die voor deze taken vanuit het Rijk beschikbaar worden gesteld.

² Grootboeknummer 4210506: in 2013 € 89.725,-- beschikbaar.

³ De stand van de reserve (grootboeknummer 5210598) per 1-1-2013 bedraagt € 101.501,--.

De landelijke ontwikkelingen dwingen ons tot grote bezuinigingen op uitvoering van de Wmo. Alle maatregelen waarvoor we extra geld uitgeven, zetten we in omdat we verwachten dat ze op korte of lange termijn tot meer efficiency, dat wil zeggen betere resultaten en een besparing in de kosten leiden. De meest rechtste kolom bevat een korte toelichting op de denkwijze achter de inzet van deze maatregelen.

Legenda: PB = binnen personeelsbudget RB: binnen budget beschikbaar gesteld door het Rijk

Maatregel	Kosten incidenteel	Kosten structureel per jaar	Verwacht effect
Afstemmen verpleging en verzorging	PB	PB	Dit draagt ertoe bij dat we verzorging binnen het RB uit kunnen voeren.
Aanbod persoonlijke verzorging	RB	RB	
Verkenning integrale zorgteams	PB	RB verzorging	Dit draagt ertoe bij dat we verzorging binnen het RB uit kunnen voeren.
Wmo-loket als netwerkregisseur	PB	PB	Verbetering van de integrale samenwerking leidt tot efficiëntere zorg
Servicepluspunten	PB	Bij eventuele uitbreiding van taken gaan we uit van inzet van het maximaal het reeds beschikbare budget voor die taken.	Mogelijk kan de inzet van SPP vrijwilligers de kosten van het uitvoeren van bepaalde taken verlagen.
Ontwikkelen sociale kaart	€ 10.000,-- Uit budget ontwikkeling Wmo 4210506.	€ 2.000,-- Binnen bestaand wmo-budget	Als professionals beter doorverwijzen naar algemene voorzieningen en klanten ze makkelijker zelf kunnen vinden, kan dit leiden tot een daling van het aantal individuele wmo verstrekkingen
CJG	PB	RB CJG	Verbetering van de integrale samenwerking leidt tot efficiëntere zorg
Breed regionaal en lokaal aanbod jeugdzorg (na transitie)	RB jeugdzorg	RB jeugdzorg	

3D project decentralisaties Holland Rijnland	€ 14.000,-- (2012) en € 34.000,-- (2013) uit budget Wmo gemeenschappelijke regelingen	n.v.t	Door regionaal samen te werken hoeven we niet overal het wiel zelf uit te vinden en besparen we op PB
Afstemming Wmo-loket - Serviceplein	PB	PB	Verbetering van de integrale samenwerking leidt tot efficiëntere dienstverlening
Meer ruimte voor particuliere initiatieven	€ 30.000,-- uit Wmo-reserve 5210598.	PB	Particuliere initiatieven kunnen in sommige gevallen goedkoper worden ontwikkeld dan initiatieven van de overheid.
Regionale samenwerking voorzieningen	PB	PB	Via regionale samenwerking kunnen voorzieningen wellicht goedkoper in stand worden gehouden.
Multifunctioneel gebruik van accommodaties	PB	PB	Door multifunctioneel gebruik hoeven minder accommodaties in stand te worden gehouden, dit leidt tot een kostenbesparing.
Opstarten netwerkvorming zorg en sport	PB	PB	Een gezondere leefstijl leidt in het algemeen tot vermindering van zorgkosten
Startfase adviesgroep toegankelijkheid	€ 2.000,-- voor opleiding uit budget deskundigheidsbevordering vrijwilligers	Organisatiekosten vallen onder subsidie PGSN, training vrijwilligers uit budget deskundigheidsbevordering vrijwilligers	Verbeterde toegankelijkheid van seniorenwoningen kan leiden tot minder Wmo-aanvragen.
Lokale pilots dagbesteding	€ 10.000,-- voor opzet laagdrempelig dagbesteding op projectbasis, uit budget ontwikkeling Wmo 4210506.	RB begeleiding bij evt le voortzetting pilots	Door goede voorbereiding op de transitie van de dagbesteding houden we de kosten voor dagbesteding beter in de hand.
Aanbod dagbesteding en begeleiding	RB dagbesteding en begeleiding	RB dagbesteding en begeleiding	

Start inzet buurtsportcoaches	RB buurtsportcoaches	RB buurtsportcoaches + cofinanciering samenwerkingspartners	Verbinden van sectoren rondom bewegen stimuleert sport en bewegen onder inwoners, indirect zou dit kunnen leiden tot een gezondere leefstijl /lagere zorgkosten en tot meer sociale samenhang/lagere zorgkosten door toename van vrijwillige inzet en burenhulp.
Uitvoering pilot Opplussen Nieuwe Stijl	€ 2.500,-- uit budget deskundigheidsbevorde ring vrijwilligers en ouderen, subsidies particuliere instellingen.	Afhankelijk van vormgeving project na pilot	Als ouderen sneller zelf hun woning aanpassen, zullen ze minder vaak een Wmo-aanvraag doen. In een aangepaste woning kunnen ouderen langer zelfstandig blijven leven.
Afsluiten convenant woningcorporaties	PB	PB	Minder huisuitzettingen en een beter aanbod van seniorenwoningen leidt tot meer mensen met een beperking die zelfstandig kunnen blijven wonen, dus indirect tot een verlaging van zorgkosten.
Kanteling Wmo- verordening	PB	PB	Een gekantelde werkwijze leidt tot een groter beroep op de eigen kracht van de aanvrager en zijn/haar sociale omgeving, er worden minder individuele wmo- voorzieningen toegekend. Randvoorwaarde is ook de ontwikkeling van algemene en collectieve voorzieningen en de het versterken van eigen kracht in de samenleving.

Ontwikkeling Woonzorgzones	PB	PB	
1 gezin 1 plan/Casemanagemen t	n.v.t.	PB, € 40.000,-- beschikbaar in budget jeugdgezondheidszorg, zorg coördinatie	Verbetering van de integrale samenwerking en het leggen van de hoofdverantwoordelijk heid bij 1 partij, leidt tot efficiëntere zorg.
Zorg aanbieden via PGB's	n.v.t.	RB verzorging, RB begeleiding	Doordat er minder overheadkosten zijn, kan zorg via een PGB vaak goedkoper worden geleverd.
Ontwikkelen maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden	PB	n.v.t.	
Aanbod maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden	n.v.t.	RB hulp bij het huishouden	
Ontwikkelen compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten	PB	n.v.t.	
Aanbod compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten	n.v.t.	RB compensatieregeling	
Opstellen beleid zorg en begeleiding vroeg- en voorschoolse educatie	PB	PB	Betere begeleiding zorgt voor minder schooluitval op latere leeftijd en uiteindelijk tot lagere maatschappelijke kosten.
Afspraken basisscholen vroeg- en voorschoolse educatie	PB	PB	Betere begeleiding zorgt voor minder schooluitval op latere leeftijd en uiteindelijk tot lagere maatschappelijke kosten.
Voortzetting deelname Veiligheidsoverleg	n.v.t.	Binnen bestaand budget jeugd.	Integrale hulpverlening en handhaving zorgt voor minder schooluitval en criminaliteit en uiteindelijk tot lagere maatschappelijke kosten.

Ontwikkeling ondersteuningsplan primair en voortgezet onderwijs	PB	PB	Betere begeleiding zorgt voor minder schooluitval en uiteindelijk tot lagere maatschappelijke kosten.
Regionale samenwerkingsverbanden passend onderwijs	PB	PB	Betere begeleiding zorgt voor minder schooluitval en uiteindelijk tot lagere maatschappelijke kosten.
Samenwerking CJG en onderwijs	PB	PB	Verbetering van de integrale samenwerking leidt tot efficiëntere zorg

De initiële investering vanuit het budget voor ontwikkeling van de Wmo 4210506 bedraagt € 50.000,--, waarvan € 10.000,-- voor de ontwikkeling van een sociale kaart, € 30.000,-- voor het investeren in particuliere initiatieven voor algemene voorzieningen (bijvoorbeeld scootmobiel/rolstoelpool en vrijwilligersvervoer) en € 10.000,-- voor lokale pilots op het gebied van dagbesteding. (De initiële investering vanuit het budget voor ontwikkeling van de Wmo 4210506 voor het uitvoeringsplan Publiekszaken bedraagt € 31.700,--.)

8 Planning en evaluatie

Het Wmo-beleidsplan loopt van 2013 tot 2017. In 2016 evalueren we de uitkomsten van dit beleidsplan en werken we op basis van de uitkomsten hiervan aan een vernieuwd beleidsplan vanaf 2017. In het uitvoeringsplan Wmo-loket worden ook afspraken over effectmonitoring opgenomen.

Uitwerking van Wmo-beleid in (uitvoerings)plannen

Uit het Wmo-beleidsplan vloeien diverse stukken over de uitvoering van het Wmo-beleid. Deze stukken bevatten een uitwerking van (onder meer) de in dit beleidsplan geschetste plannen, inclusief een tijdsplanning en financieel plaatje.

Op 30 mei besluit de gemeenteraad over de nieuwe gekantelde Wmo-verordening. De bijbehorende nadere regels en het besluit worden door het college vastgesteld. Op 23 april 2013 wordt het uitvoeringsplan Wmo-loket samen met dit Wmo-beleidsplan aan het college voorgelegd.

De gemeente Nieuwkoop gaat per 1 juli 2013 werken met een gekantelde Wmo-verordening met bijbehorend besluit en nadere regels. Vanwege alle landelijke ontwikkelingen op het gebied van de Wmo, zal de gemeente waarschijnlijk per 2015 wijzigingen aanbrengen in de Wmo-verordening (bijvoorbeeld met betrekking tot de aanspraak op hulp bij het huishouden en het opnemen van de functies begeleiding en verzorging).

In 2013 worden de volgende uitvoeringsagenda's voorgelegd aan het college:

- uitvoeringsagenda sport (met onder meer een uitwerking van de inzet van buurtsportcoaches, de netwerkvorming tussen sport en zorg en het bevorderen van multifunctioneel gebruik van accommodaties)
- uitvoeringsagenda vrijwilligersbeleid (met onder meer de uitwerking van het ontwikkelen van een sociale kaart en voortgang van de Servicepluspunten)

Daarnaast wordt de lokale nota gezondheidsbeleid voorgelegd, waarin dieper wordt ingegaan op de aanpak voor het meer inzetten op preventie van zorg en het stimuleren van een gezonde leefstijl.

In 2014 worden de volgende uitvoeringsagenda's voorgelegd aan het college:

- uitvoeringsagenda ouderenbeleid (hierin komen onder meer de stand van zaken rondom Opplussen Nieuwe Stijl en de ontwikkeling van Woonzorgzones terug)
- uitvoeringsagenda mantelzorg (hierin komt de stand van zaken rondom de mantelzorgondersteuning en ondersteuning van vrijwilligers in de zorg aan de orde)

In het kader van het 3D project van Holland Rijnland worden in 2013 en 2014 ook verschillende producten opgeleverd rondom toegang tot zorg, dagbesteding, begeleiding en verzorging.

Uitwerking genoemde maatregelen uit hoofdstuk zes

In hoofdstuk zes hebben we maatregelen opgenomen waarmee we onze doelstellingen op het gebied van de Wmo willen realiseren. Met sommige van deze maatregelen zijn we al bezig, sommigen starten we binnenkort op. Hierbij een schematische weergave van tijdsplanning van de uitwerking van de genoemde maatregelen.

1 januari 2014 en 1 januari 2015 zijn belangrijke mijlpalen, waarop een hoop projecten en producten klaar moeten zijn. Dit komt voort uit de landelijke tijdsplanning voor de decentralisaties. De gemeente Nieuwkoop is al gestart met een aantal ontwikkelingen. Het is van belang op korte termijn een grote slag te slaan in de ontwikkeling van met name nieuw aanbod dat gemeenten in het kader van de decentralisaties per 2014 of 2015 moeten realiseren.

Maatregelen Wmo beleidsplan	2013				2014				2015				2016			
	1 ^e kwartaal	2 ^e	3 ^e	4 ^e	1 ^e kwartaal	2 ^e	3 ^e	4 ^e	1 ^e kwartaal	2 ^e	3 ^e	4 ^e	1 ^e kwartaal	2 ^e	3 ^e	4 ^e
Afstemmen verpleging en verzorging																
Aanbod persoonlijke verzorging																
Verkenning integrale zorgteams																
Servicepluspunten																
Ontwikkelen sociale kaart																
CJG																
Breed regionaal en lokaal aanbod jeugdzorg (na transitie)																
3D project decentralisaties Holland Rijnland																
Afstemming Wmo-loket - Serviceplein																
Opstarten netwerkvorming zorg en sport																
Startfase adviesgroep toegankelijkheid																
Lokale pilots dagbesteding																
Aanbod dagbesteding en begeleiding																
Start inzet buurtsportcoaches																
Uitvoering pilot Opplussen Nieuwe Stijl																
Afsluiten convenant woningcorporaties																
Kanteling Wmo-verordening																
Ontwikkelen maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden																
Aanbod maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden																
Ontwikkelen compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten																
Aanbod compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten																
Opstellen beleid zorg en begeleiding vroeg- en voorschoolse educatie																
Afspraken basisscholen vroeg- en voorschoolse educatie																
Ontwikkeling ondersteuningsplan primair en voortgezet onderwijs																

Naast de geplande acties in het schema zijn in het Wmo-beleidsplan een aantal maatregelen genoemd die continu doorlopen:

- Wmo-loket als netwerkregisseur
- regionale samenwerking voorzieningen
- multifunctioneel gebruik accommodaties
- meer ruimte voor particuliere initiatieven
- ontwikkeling Woonzorgzones
- 1 gezin 1 plan/casemanagement
- aanbieden zorg via PGB's
- voortzetting deelname veiligheidsoverleg
- regionale samenwerkingsverbanden passend onderwijs
- samenwerking CJG en onderwijs

9 Participatie

Bij de totstandkoming van de MSV heeft er een uitgebreid participatietraject plaatsgevonden met inwoners, instellingen en gemeenteraad. Voor het specifieke onderdeel Wmo-beleidsplan hebben we de Wmo-adviesraad en de Servicepluspunten betrokken. We hebben een brainstormbijeenkomst met de Wmo-adviesraad over de concept versie van het Wmo-beleidsplan georganiseerd, zodat zij mee konden denken over aanvullingen en verbeteringen aan het plan. We hebben een officieel advies aan de Wmo-adviesraad gevraagd over de laatste versie van het Wmo-beleidsplan. Ook hebben we overlegd met de Stichting Trefpunt Nieuwkoop (Servicepluspunten) over het concept beleidsplan. Daarnaast hebben we de uitkomsten van de raadsbijeenkomst over De Kanteling van de Wmo gebruikt voor de totstandkoming van dit beleidsplan, en het concept beleidsplan besproken in de raadscommissie WiZ.