

Invoeringsplan Wmo 2015

Invoeringsplan Wmo 2015

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| 1. Inleiding..... | 3 |
| 2. Onze nieuwe klanten en hun huidige begeleiding..... | 3 |
| 3. Voorbereidingen tot nu toe..... | 4 |
| 4. Toegang..... | 5 |
| 5. Inkoop..... | 6 |
| 6. Kwaliteit..... | 7 |
| 7. Overgangsrechten..... | 8 |
| 8. Huishoudelijke hulp..... | 8 |
| 9. Samenwerking en communicatie..... | 9 |
| 10. Financiën..... | 10 |
| 11. Informatievoorziening..... | 10 |
| 12. Planning..... | 11 |

Bijlage

- Eindrapportage Pilot 3; Ronde Tafel gesprekken met huidige cliënten van de AWBZ functie Begeleiding en hun mantelzorgers november/december 2013

1. Inleiding

De gemeente wordt per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor een deel van de zorg die vanuit de AWBZ wordt gefinancierd. Het gaat om de begeleiding van (zelfstandig wonende) mensen met een matige tot zware beperking die langdurige zorg nodig hebben, met als doel het bevorderen, behouden of vergroten van zelfredzaamheid. Dit invoeringsplan geeft een overzicht van de veranderingen in de Wmo en laat zien hoe onze gemeente zich voorbereidt op de veranderende taken.

De Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten) functie begeleiding wordt gedecentraliseerd naar de gemeente. De landelijke Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt aangepast om een wettelijke grondslag te geven aan deze decentralisatie. Ook de nieuwe manier van werken waarin 'eigen kracht' en integraliteit centraal staan maken deel uit van de nieuwe wet. Begin oktober 2013 is het concept wetsvoorstel 'Wet maatschappelijke ondersteuning 2015' gepubliceerd. Dit wetsvoorstel is intussen besproken door de Tweede Kamer en is voor besluitvorming voorgelegd aan de Eerste Kamer. Naar verwachting vindt op 8 juli de behandeling in de Eerste Kamer plaats. In de meicirculaire 2014 moeten de definitieve bedragen voor deze decentralisatie bekend worden.

Hieronder wordt eerst een beeld geschetst van onze nieuwe klanten en hun huidige ondersteuningsvormen. Vervolgens volgt een samenvatting welke voorbereidingen we tot nu toe al hebben gedaan en gaan we in op de invoering van deze decentralisatie. Belangrijke onderdelen bij de invoering zijn de toegang, het overgangsrecht, kwaliteit en inkoop, samenwerkingen en communicatie, financiën, informatievoorziening en planning.

In dit uitvoeringsplan besteden we ook aandacht aan de Huishoudelijk Hulp (HH). Deze compensatie bieden wij in de huidige Wmo aan mensen met beperkingen bij het voeren van een huishouden, als gevolg van ziekte of gebrek. Gelijktijdig met de invoering van de nieuwe wet wordt de gemeente vanuit het Rijk gekort op het budget HH voor 40%. In de mei circulaire worden de exacte bedragen bekend gemaakt. Een dergelijke budgetverlaging maakt een andere invulling van HH noodzakelijk.

2. Onze nieuwe klanten en hun huidige begeleiding

Waarover gaat het?

Begeleiding omvat de door een instelling of natuurlijk persoon te verlenen activiteiten die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren. Begeleiding kan zowel intramurale als extramurale zorg betreffen. Alleen de extramurale begeleiding wordt gedecentraliseerd naar het gemeentelijke domein.

Er zijn twee vormen van begeleiding, namelijk individuele (BGI) en groepsbegeleiding (BGG). Begeleiding individueel wordt bijvoorbeeld ingezet voor woonbegeleiding of thuisbegeleiding.

Ook wordt kort verblijf naar de gemeente gedecentraliseerd. Deze Awbz-functie betreft het logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week.

Tot slot betreft de decentralisatie de taak beschermd wonen. Voor het bieden van beschermd wonen kan aanleiding bestaan indien iemand er vanwege psychische problematiek niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning.

In het (concept) wetsvoorstel Wmo wordt begeleiding niet in de vorm van een voorziening in de Wmo ondergebracht, maar als resultaat. De gemeente wordt verantwoordelijk voor de met begeleiding en kortdurend verblijf te bereiken resultaten. Het gaat er dan om, dat de cliënt in staat moet worden gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren zodat hij in de samenleving kan participeren.

Over wie hebben we het?

Op dit moment hebben mensen met een matige of zware beperking die onvoldoende zelfredzaam zijn aanspraak op extramurale begeleiding ten laste van de Awbz. De Awbz begeleiding kan individueel, groepsgewijs of via tijdelijke opname worden gerealiseerd. De cliëntengroep is breed samengesteld en omvat mensen met somatische, psychogeriatrische of psychiatrische problematiek, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

Ten opzichte van 2012 is het aantal cliënten met een verzilverde extramurale indicatie voor begeleiding in 2013 gestegen: van 144 naar 159. Het gaat dan om ZIN (zorg in natura). De uitgaven daalden daarentegen juist: van € 1.029.495,- naar € 865.423,-

Er waren in 2013 110 inwoners uit onze gemeente die hun indicatie voor zorg niet verzilverden (2012: 48). En 43 personen kregen in 2012 begeleiding via een PGB (toegekend budget: €824.940,-)

Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische aandoening (huidige ZZP C categorie). Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermde woonomgeving centraal staat. In Olst-Wijhe betreft het 10 personen.

De cijfers over 2013 zijn kort geleden beschikbaar gekomen. Een aantal gegevens is nog in ontwikkeling of is niet eenduidig te vergelijken. De komende maanden investeren we in een verdere analyse, waarbij wij niet alleen naar de verschillende grondslagen zullen uitsplitsen (bijvoorbeeld verstandelijke handicap, psychiatrische aandoening) maar ook naar type en zwaarte (licht-midden-zwaar) van de indicatie.

3. Voorbereidingen tot nu toe

2011

Vanaf half 2011 is bekend dat het kabinet voornemens is om het zorgstelsel aan te passen. Vanaf dat moment is de gemeente Olst-Wijhe zich gaan oriënteren, samen met de andere gemeenten die binnen hetzelfde zorgkantoorgebied vallen. Dit zijn de gemeenten Deventer, Raalte en Voorst (DOWR en Voorst). De oriëntatie hield in dat vanaf toen contacten zijn gelegd met de organisaties die actief zijn in onze gemeente/regio en mensen begeleiden. Er zijn bij zo'n 20 organisaties in de regio werkbezoeken afgelegd om inzicht te krijgen in de ondersteuningsbehoefte van mensen over wie de gemeente in het kader van de Wmo verantwoordelijk wordt.

2012

In 2012 is samen met 35 partijen die daarin geïnteresseerd waren gezamenlijk een regionale visie voor de decentralisatie Awbz opgesteld. Er is een regionale visie opgesteld. Aansluitend hierop werd de decentralisatie vanuit het rijk door het vallen van het kabinet controversieel verklaard. De visie is daarom in onze gemeente niet vastgesteld, maar in een later stadium opgenomen in het nieuwe Beleidsplan Wmo 2013-2016 en door de raad in december 2013 vastgesteld. Daarmee heeft onze visie op de decentralisatie al een plek gekregen binnen de huidige Wmo.

2013

Samen met de regio zijn in 2013 verschillende pilots uitgevoerd. Doel was het zicht krijgen op de nieuwe taken, het oefenen met de meer gekantelde werkwijze en ondersteuningsvormen en het samen vinden van oplossingen om straks met veel minder geld toch goede ondersteuning te kunnen bieden ("anders in plaats van minder organiseren").

De eerste pilot betrof 'het gesprek', zoals verwoord in de regionaal opgestelde visie. Vanuit MEE IJsseloevers zijn met cliënten van de Parabool die in aanmerking kwamen voor een herindicatie Awbz functie begeleiding gesprekken gevoerd om te bekijken of er andere mogelijkheden waren dan een standaard herindicatie. De conclusie was dat er in het algemeen niet overbodig veel ondersteuning werd geboden. Deze wordt bovendien flexibel ingezet. Wel kon er op individueel niveau meer naar versterking en benutting van het netwerk gekeken worden. De pilot heeft bij de medewerkers van de Parabool voor beter inzicht gezorgd in de (meer "gekantelde") mogelijkheden. Zo geeft tegenwoordig een cliënt met een verstandelijke beperking computerles aan andere mensen met een verstandelijke beperking. Niet

overnemen, maar mensen coachen hoe ze dingen zelf (of met de mensen om hun heen) kunnen doen betekent ook voor professionals een cultuuromslag. Daarnaast zijn aanbevelingen gedaan hoe bestaande algemene voorzieningen beter geschikt gemaakt kunnen worden voor (bijvoorbeeld) de cliëntengroep met een verstandelijke beperking.

De tweede pilot betrof het samen met organisaties zoeken naar alternatieve mogelijkheden. Een regionale interactieve workshop leverde een hoge opkomst en grote betrokkenheid op onder de zorgaanbiedende partijen. De opbrengst in de vorm van creatieve gekantelde ondersteuningsoplossingen bleef echter nog beperkt. Besloten is om de vervolgstappen vooral in de lokale context te doen. Voor onze gemeente is het platform Wonen, zorg en welzijn hierin onze eerste gesprekspartner. Dit platform zal worden uitgebreid met enkele zorgorganisaties die AWBZ begeleiding bieden aan onze inwoners.

Tot slot de derde pilot. Deze betrof het uitnodigen van huidige (AWBZ-Begeleiding) cliënten. November 2013 vond er binnen het samenwerkingsverband DOWR en Voorst in elke gemeente een bijeenkomst plaats. Tijdens deze ronde tafelgesprekken is gevraagd aan de mensen wat zij als oplossingen zagen in het kader van "niet minder, maar anders organiseren" en wat zij de gemeente wilden meegeven. Hier kwam de wens naar voren om zoveel mogelijk gebruik te maken van de bestaande vertrouwde begeleiders. De mensen hebben een vertrouwde omgeving en continuïteit nodig om te kunnen omgaan met hun beperkingen en de veranderingen die op hen af komen. Toch kwamen er ook veel betrokken en creatieve suggesties om de ondersteuning straks deels anders te organiseren, zodat deze betaalbaar blijft. De opbrengst van de bijeenkomst wordt gebruikt als input voor de implementatie. Een samenvattend verslag van de bijeenkomsten met cliënten is als bijlage toegevoegd.

2014

In de eerste vijf maanden van dit jaar hebben vooral het vormgeven van de Toegang en de voorbereidingen voor de inkoop van maatwerkvoorzieningen Wmo 2015 onze aandacht gevraagd. Verder is een nieuw digitaal Wmo loket voor onze gemeente opgeleverd. De dit jaar nog volgende activiteiten staan aangegeven in paragraaf 12, planning.

4. Toegang

De decentralisatie van de Awbz kan niet los worden gezien van de totale ontwikkelingen binnen de Wmo en het sociaal domein.

Met de vaststelling van de Sociale Toekomstvisie 2012 – 2020, onze jeugdvisie "Opvoeden en opgroeien in Olst-Wijhe" en het beleidsplan Wmo 2013 – 2016 in de vorige raadsperiode zijn de kaders gesteld voor de uitvoering van deze nieuwe verantwoordelijkheden. Deze kaders zijn ook leidend geweest voor de inhoud van de notitie "Toegang tot zorg en ondersteuning in Olst-Wijhe". Deze notitie is op 28 april 2014 opiniërend in de raad besproken en wordt op 23 juni besluitvormend aangeboden aan de raad.

De notitie gaat specifiek in op het thema toegang. Onder toegang verstaan we het proces vanaf het moment, waarop inwoners met een ondersteuningsvraag zich melden of worden gemeld tot het moment, waarop duidelijk is welke ondersteuning nodig is en wie deze gaat bieden.

We kiezen voor een integraal georganiseerde toegang tot alle vormen van ondersteuning op het gebied van werk & inkomen, zorg & ondersteuning en opvoeden & opgroeien. Het thema toegang overstijgt daarmee de uitwerking op de decentralisatieopgave Wmo.

We kiezen voor één team van consultants, die verantwoordelijk worden voor het opstellen van ondersteuningsplannen, waarin de meervoudige en redelijk complexe ondersteuningsvragen van één gezin c.q. systeem beantwoord worden. Dit team bestaat uit professionele werkers, die integraal naar de vraag van een inwoner en zijn/haar systeem kunnen kijken. Het zijn generalisten, die beschikken over een brede deskundigheid en een breed handelingsrepertoire. Zij zijn gewend om voortdurend zich de vraag te stellen, wat de inwoner zelf kan doen, eventueel met hulp van zijn/haar netwerk. Deze consultants blinken uit in het helder krijgen van de totale vraag van de inwoner en zijn/haar systeem en zijn creatief in het, uitdrukkelijk samen met de inwoner, zoeken naar mogelijke oplossingen.

5. Inkoop

Samen met een groot aantal gemeenten uit de regio Stedendriehoek bereiden we de inkoop voor. De uitgangspunten sluiten goed aan bij die van de gemeente Olst-Wijhe, zoals:

- onderscheid maken tussen algemene voorzieningen en individueel maatwerk, waarbij in de uitvoering (het ondersteuningsplan) overigens juist wel verbinding en afstemming wordt georganiseerd;
- aandacht hebben voor ketensamenwerking;
- ruimte voor couleur locale (contracteringsmogelijkheden voor nabije partners waaronder ook kleinere aanbieders);
- verbinding maken en houden tussen formele en informele zorg en prikkels inbouwen voor vernieuwing.

Onze bestuurlijke uitgangspunten zijn ondermeer terug te vinden in onze Sociale Toekomstvisie en in het Beleidsplan Wmo 2013-2016. We kiezen voor een actief sturende vorm van inkoop, waarbij de regio van de gemeente op de transformatie én de noodzakelijke bezuiniging optimaal kan worden vormgegeven. De voorbereidingen zijn gestart. Daarbij hanteren we de volgende uitgangspunten:

Onderscheid in algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

De nieuwe Wmo maakt formeel onderscheid in algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Dit onderscheid vertalen we ook naar de inkoopvorm (subsidie verlenen of aanbesteden).

Algemene voorzieningen kenmerken zich doordat zij vrij toegankelijk zijn. Dat wil zeggen: zonder dat eerst een diepgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers heeft plaatsgevonden. Een algemene voorziening kan bestaan uit diensten, activiteiten of zaken, die toegankelijk zijn voor specifieke groepen of voor de gehele bevolking. Aan de toelating tot een algemene voorziening gaat géén beschikking van de gemeente vooraf. Wij willen bij algemene voorzieningen kiezen voor het verlenen van subsidie als inkoopvorm. Dit sluit aan bij de wijze waarop wij deze voorzieningen nu ook inkopen.

Een maatwerkvoorziening kenmerkt zich door een op maat van de persoon gesneden en afgestemd geheel van maatregelen. Het kan gaan om het gebruik van activiteiten of zaken, die individueel of in groepsverband worden aangeboden (een groepstraining / dagopvang / vervoer), het kan gaan om een gestandaardiseerd aanbod, maar ook om een op maat gesneden begeleidingstraject. Om gebruik te maken van een maatwerkvoorziening is altijd een ondersteuningsplan van het team van consulenten nodig.

Maatwerk inkopen via een bestuurlijk ingerichte inkoop

Bij maatwerkvoorzieningen kiezen we voor een bestuurlijk ingerichte vorm van aanbesteding als inkoopvorm. Via deze inkoopvorm kan er optimaal gebruik worden gemaakt van de bestaande lokale en regionale zorgstructuur en daarbij kan het partnership met de huidige aanbieders worden versterkt. Dat is zowel van belang voor het waarborgen van de gewenste zorgcontinuïteit voor de huidige cliënten als voor de gewenste en noodzakelijke vernieuwing.

De “klassieke” Europese aanbesteding is als inkoopvorm niet geschikt, omdat sprake is van een nieuwe vorm van ondersteuning en begeleiding, waarbij de bijbehorende producten/bouwstenen zich nog moeten ontwikkelen, maatwerk uitgangspunt is (ondersteuningsplan leidend in plaats van standaard producten) en samenwerking tussen partijen en vernieuwing vereist zijn.

De zorg en ondersteuning in het sociaal domein valt onder het IIb-regime. Dit betekent dat gemeenten niet verplicht zijn om Europese aanbestedingen conform de IIa procedure uit te voeren en meer vrijheid hebben om inkooptrajecten vorm te geven en uit te voeren. Zo hebben gemeenten meer vrijheid om zelf te bepalen met welke aanbieders zij afspraken maken. Bij het benutten van de ruimte binnen het IIb-regime moeten gemeenten wel de algemene aanbestedingsbeginselen respecteren (objectiviteit, transparantie en non-discriminatie).

Contractering voor maatwerkvoorzieningen wordt door de samenwerkende gemeenten gezamenlijk

gedaan via een raamovereenkomst. De uiteindelijke uitvoering – en de inrichting daarvan – vindt plaats op lokaal niveau. Dit betekent, dat elke individuele gemeente de vrijheid heeft om de dienstverlening lokaal in te vullen. Hiertoe worden op lokaal niveau bilaterale overeenkomsten gesloten. Voor zowel de algemene raamovereenkomst als de bilaterale overeenkomst geldt, dat er géén afnameverplichting is voor de gemeenten. Beide overeenkomsten geven slechts het kader aan waarbinnen de dienstverlening afgenomen kan worden, maar stelt geen aantallen (bv. uren of aantal cliënten) vast.

Regionale samenwerking

Voor het vormgeven van de toekomstige inkoop van (nieuwe) Wmo diensten is een stevig schaalniveau (kennis en volume) vereist. Om die reden hebben wij aansluiting gezocht bij een initiatief binnen de Stedendriehoek. Dit heeft ertoe geleid, dat de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Deventer, Epe, Hattem, Heerde, Olst-Wijhe, en Voorst besloten hebben om zoveel mogelijk gezamenlijk op te trekken in de contractering van aanbieders voor de maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo. De gemeenten onderkennen hierbij de verschillen door invulling van de couleur locale, maar zien ook zeker de overeenkomsten in de taken, die zij in het kader van de Wmo erbij krijgen.

Samenwerking van gemeenten bij zorginkoop is noodzakelijk om een goede onderhandelingspositie te hebben ten opzichte van de aanbieders en financiële risico's te beperken. De uitgangspunten van de deelnemende gemeenten sluiten aan bij die van onze gemeente. Daarnaast hebben wij goede ervaringen met samenwerking rond inkoop in de Stedendriehoek.

PGB

De regering beschouwt het pgb (persoonsgebonden budget), naast zorg in natura (ZIN) als een goed instrument om tot individueel maatwerk te komen. Belangrijk voordeel van het pgb is dat het voor mensen met een beperking bijdraagt aan het behouden van de regie over hun eigen leven. Mensen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen en op welke tijdstippen zij die wensen te ontvangen. De afgelopen jaren is gebleken dat het pgb ook een aantal aandachtspunten en nadelen met zich meebrengt. De regering wil de nadelen binnen de huidige situatie tegengaan, zonder de voordelen van het pgb teniet te doen.

Dit kan door een lokale aanpak, waarbij gemeenten meer verantwoordelijkheid krijgen om het pgb-beleid af te stemmen op de lokale behoeften. Ook worden er (strakkere) criteria gesteld om in aanmerking te komen voor een pgb. Tevens wordt het trekkingsrecht ingevoerd als een manier om oneigenlijk gebruik van het pgb te beperken. Gemeenten maken het pgb niet meer rechtstreeks over op de rekening van de cliënt, maar op de rekening van de SVB (Sociale Verzekeringsbank). De SVB betaalt uit dit budget de rekeningen die de cliënt indient voor de geleverde ondersteuning. De wetgever beoogt mede door middel van het trekkingsrecht fraude met pgb's tegen te gaan en daarmee de houdbaarheid van het pgb te vergroten. De komende maanden zullen gemeenten hun pgb-beleid moeten gaan vormgeven.

6. Kwaliteit

De kwaliteit houdt nauw verband met de veranderde rol van de gemeente. De gemeente maakt gebruik van de professionaliteit die in de markt aanwezig is en heeft vertrouwen in de partijen die zij contracteert. Daarnaast is een belangrijk uitgangspunt van de nieuwe Wmo om ruimte te geven aan professionals om op basis van de behoefte en de vraag van de mensen ondersteuning in te zetten. Op dit moment moet bij wijze van elke minuut worden verantwoord. Als dit vanaf 2015 wordt vertaald naar kwaliteit dan stuurt de gemeente straks vooral op de wat-vraag (resultaat) en niet op de hoe-vraag.

De kwaliteit van de ondersteuning is geborgd via de nieuwe Wmo. In de concept wettekst is opgenomen dat de aanbieders verantwoordelijk zijn voor de daartoe geformuleerde landelijke professionele standaarden. Uiteraard kan de gemeente in haar verordening en via de inkoop nadere kwaliteitseisen stellen. Een belangrijk onderwerp is de klanttevredenheid. In de Uitgangspuntennotitie is dit terug te lezen.

De nieuwe verordening wordt opgesteld naar aanleiding van de definitieve wettekst waarin dit element ook wordt verwerkt.

Tevens wordt vanuit het Rijk nieuwe landelijke professionele kwaliteitsstandaarden voor de uitvoering van de wet ontwikkeld die als minimumnorm zullen gelden.

Tot slot wordt de gemeente op basis van de nieuwe wetgeving verplicht gesteld om jaarlijks een onderzoek te doen onder cliënten. Dit onderzoek moet de gemeente een beeld opleveren hoe in de praktijk het gebruik wordt ervaren.

De inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) krijgt in de nieuwe Wmo ook een rol. De Inspectie is belast met het toezicht op de aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en rapporteert daarover (on)gevraagd naar de gemeente. De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. De IGZ behoudt wel het recht om in te grijpen als dat nodig is. De samenwerking met de inspectie moet nog worden vormgegeven.

7. Overgangsrechten

De inwoners die in 2014 al de functie begeleiding ontvangen blijven voor maximaal 1 jaar hun indicatie houden. Vanaf 2016 zijn ook deze indicaties vervallen.

De keuze die de gemeente heeft is of in 2014 of in 2015 met deze mensen in gesprek te gaan. Tot op heden zijn de NAW-gegevens van de huidige cliënten niet vrijgegeven. De verwachting is dat dit nog tot ca. juli duurt. Bovendien moeten vormgeving en formatie van de Toegang nog worden gerealiseerd. Daarom is het voorstel om in 2015 met deze personen in gesprek te gaan over de nieuwe vorm van ondersteuning.

Voor beschermd wonen geldt een overgangsrecht van tenminste vijf jaar (tot 2020) of indien de looptijd van de huidige indicatie voor een korte periode geldt, voor de nog resterende duur van die indicatie.

Mensen die momenteel begeleiding ontvangen of beschermd wonen worden geïnformeerd door hun huidige (begeleidings)instantie. Daarnaast stelt de gemeente Olst-Wijhe een communicatieplan op. Van groot belang is dat alle partijen dezelfde boodschap vertellen. Ook kan daarnaast alle ketenpartners actief gevraagd worden om hierin een voorttrekkersrol te vervullen daar waar logisch richting hun eigen 'achterban'. Op het moment dat de gemeente de gegevens van de cliënten tot haar beschikking heeft zal er actief naar deze mensen worden gecommuniceerd over de op handen zijnde veranderingen en de betekenis voor hen. Naar verwachting kan dit pas na de zomer van 2014 plaatsvinden.

De nieuwe instroom, inclusief herindicaties, vanaf 2015 valt onder de Wmo. Dit betekent dat zij via onze Toegang passende ondersteuning ontvangen. In 2013 is de omvang van de groep (ZIN) cliënten met de functie begeleiding in vergelijking met het jaar ervoor met 15 gestegen.

In 2012 waren er 365 cliënten met een indicatie voor beschermd wonen in de centrumgemeente regio Deventer. Daarvan waren er 10 afkomstig uit Olst-Wijhe.

Het inkoopproces en bekostiging is op de bestaande en nieuwe cliënten van toepassing, omdat de korting vanaf 2015 al ingaat.

8. Huishoudelijke hulp

Vanaf 2015 krijgt ook de in de huidige Wmo bestaande voorziening Huishoudelijk Hulp (HH) met ingrijpende wijzigingen te maken. Onder de bestaande regelgeving kunnen mensen die beperkingen ervaren ten gevolge van een ziekte of aandoening ter compensatie HH als individuele voorziening ontvangen. Dit wordt 100% vergoed in de vorm van Zorg in Natura (ZIN) of via een Persoonsgebonden Budget (PGB). Gelijktijdig met de invoering van de nieuwe wet wordt de gemeente vanuit het Rijk gekort op het budget HH voor 40%. In de mei circulaire worden de exacte bedragen bekend gemaakt.

Een dergelijke budgetverlaging maakt een andere invulling van HH noodzakelijk. Bovendien kent de nieuwe (concept)wettekst van de Wmo 2015 belangrijke inhoudelijke veranderingen met betrekking tot HH.

De eerste grote verandering is dat in de nieuwe Wmo de compensatieplicht niet meer terug komt. In plaats daarvan wordt de maatwerkvoorziening geïntroduceerd. In de Wmo 2015 staat de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner centraal met daarbij voor de gemeente een plicht tot ondersteuning voor zover de burger het zelf (incl. diens eigen netwerk en informele hulp) niet volledig redt. De verantwoordelijkheid verschuift daarmee nadrukkelijk van gemeente naar individu en diens omgeving.

Een tweede verandering is dat het ondersteunen van mensen met een beperking om een huishouden te voeren in de nieuwe Wmo niet meer als taak wordt genoemd. In plaats daarvan wordt geformuleerd: "het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van burgers met een belemmering, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving." In de definitie van zelfredzaamheid staat vervolgens: "In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een *gestructureerd huishouden*." Dit betekent dat de regievoering op het huishouden als maatwerkvoorziening blijft bestaan.

Een gestructureerd huishouden valt onder wat nu nog wordt omschreven als HH2 (met regievoering op een huishouden) en wordt daarom per 1-1-2015 samengevoegd met de inkoop van de nieuwe maatwerkvoorziening die overkomt vanuit de Awbz, functie begeleiding.

Verder maakt de Wmo 2015 het mogelijk dat gemeenten voor eenvoudige schoonmaakondersteuning ('lichtere kant van HH') verwijzen naar de markt en er niet wordt gefinancierd vanuit de gemeente. Hierdoor wordt meer dan in de huidige wet de mogelijkheid gecreëerd om personen die met een vraag of probleem bij de gemeente komen, te verwijzen naar voorzieningen en producten die in de markt worden geleverd, mits het probleem daarmee adequaat wordt opgelost.

Een voorstel voor HH 2015 wordt ontwikkeld en wordt aan de raad op 7 juli ter opiniërende bespreking aangeboden. In dit voorstel zal ook aandacht worden besteed aan de huidige inwoners die HH ontvangen en aan de betaalbaarheid van HH als algemene voorziening voor inwoners met de laagste inkomens.

9. Samenwerkingen en communicatie

Met veel partijen werken wij intensief samen bij de invoering van Wmo 2015, waaronder cliëntenorganisaties/vertegenwoordiging en aanbieders van zorg en welzijn. Het inkooptraject wordt in juni interactief vormgegeven. Met de Wmo Adviesraad wordt bij implementatieonderdelen deze zomer concreet samengewerkt. Ons Platform Wonen, zorg en welzijn is structureel beleidsmatig klankbord.

Bijzondere partners zijn MEE en de wijkverpleegkundigen.

Per 1 januari 2015 worden gemeenten op grond van de Wmo 2015 verplicht om cliëntondersteuning als kostenloze algemene voorziening te organiseren voor alle burgers. Zij krijgen daarbij de beschikking over de middelen die nu nog via een landelijke AWBZ subsidieregeling aan de MEE organisaties verstrekt worden voor de cliëntondersteuning van mensen met een beperking. Op landelijk niveau zijn bestuurlijke afspraken gemaakt om dit onderdeel van de transitie zorgvuldig te laten verlopen. Voor onze gemeente geldt dat voorgesteld is om de functie MEE-consulent in onze Toegang een plek te geven. Concrete afspraken hierover worden naar verwachting uiterlijk in juli afgerond.

De wijkverpleegkundige gaat een essentiële schakel vormen tussen het domein van de eerstelijnszorg en dat van de maatschappelijke ondersteuning. We vinden het van groot belang dat de wijkverpleegkundige een nauwe relatie onderhoudt met onze Toegang. Dat is de beste garantie om burgers met hulpvragen op zowel zorg als Wmo-gebied integraal en laagdrempelig te kunnen helpen. Afstemming met het zorgkantoor hierover is inmiddels gestart.

Voor de decentralisaties samen en per onderdeel afzonderlijk, stellen we een communicatieplan op.

10. Financiën

Met de komst van de nieuwe ondersteuningstaak in de Wmo komt ook gelijk een korting over van het Rijk. Het budget voor de functie begeleiding wordt met 25% gekort.

In de decembercirculaire 2013 is een eerste inzicht geboden in het macrobudget Wmo 2015 en de verdeling daarvan per gemeente. Er zou een bedrag van € 2.282.983 voor de nieuwe taken beschikbaar komen. Dit getal is echter nog zeer voorlopig. De belangrijkste factoren waardoor nog wijzigingen kunnen optreden in het macrobudget en de bijbehorende verdeling zijn:

- het voorlopig macrobudget is gebaseerd op gerealiseerde uitgaven in 2012 en zal definitief worden bepaald aan de hand van de realisatiecijfers 2013. Deze gegevens worden verwerkt in de definitieve raming van het macrobudget in de meicirculaire;
- de Algemene Rekenkamer is door VWS en VNG gevraagd het macrobudget - voor wat betreft de berekeningswijze - te toetsen;
- het macrobudget kan nog wijzigen als gevolg van de parlementaire behandeling van o.a. het wetsvoorstel Wmo 2015.

Over de bedragen in het gemeentefonds en de verdeling over de gemeenten vindt nog nadere besluitvorming plaats. In de meicirculaire 2014 worden de definitieve budgetten bekend gemaakt.

Het budget voor beschermd wonen wordt afzonderlijk aan de centrumgemeenten beschikbaar gesteld.

Bekostiging

Op de inkoopvorm is onder punt 5 Inkoop al in gegaan.

De keuzevrijheid en lokaal maatwerk bij zeer specialistische zorg is soms beperkt. Het Rijk heeft besloten om de ondersteuning voor zintuiglijk beperkten bijvoorbeeld landelijk in te kopen. Hoe de daadwerkelijke uitwerking hiervan wordt vormgegeven is nog niet duidelijk.

Om de transitie te realiseren is er ook sprake van voorbereidings- en uitvoeringskosten.

De voorbereidingskosten t/m 2014 worden gefinancierd uit het invoeringsbudget.

Ook in 2015 zijn er incidentele extra kosten. Met alle huidige AWBZ cliënten met lopende indicatie moeten in 2015 de gesprekken gevoerd worden over hun ondersteuning na het vervallen van de indicatie. Om deze gesprekken te voeren moeten de gesprekvoerders geschoold worden op inhoud en methodiek en zal extra formatie beschikbaar moeten zijn.

Daarnaast zijn er interne uitvoeringskosten gemoeid met deze decentralisatie. Denk hierbij onder andere aan extra bezwaren vanwege maatwerkoplossingen, ICT en meer factuurbetalingen.

In aansluiting op de systematiek in de jeugdzorg wordt voorgesteld om van het definitief te ontvangen budget 85% te reserveren voor de directe zorg en daarnaast:

- 4% beschikbaar te stellen voor onze lokale toegangsfunctie
- 5% voor de gemeentelijke uitvoeringskosten
- 5% voor nieuw preventief beleid/innovatie
- 1% voor onvoorzien te reserveren.

Een definitief besluit volgt bij de Meerjarenbegroting 2013-2016. Dan zijn ook de definitieve budgetten vanuit het rijk duidelijk.

11. Informatievoorziening

Vanuit de noodzaak tot integraliteit is het uitwisselen van gegevens tussen verschillende partijen in het sociale domein essentieel, te weten jeugd, Wmo en de Participatiewet. Hierbij dient de inmenging in de persoonlijke levenssfeer van betrokkene steeds te worden afgewogen tegen het belang van de geestelijke, lichamelijke of maatschappelijke gezondheid van betrokkene. Een voorbeeld onder de oude Wmo is bemoeizorg: in het belang van een persoon kan heel veel informatie worden uitgewisseld.

Er is een basisconcept voor alle gemeenten: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur op de drie decentralisaties. Doel is integraal de ondersteuning van een gezin regelen en zorgen dat er effectief naar resultaten wordt gewerkt. Wat daarvoor in ieder geval nodig is, is één integraal klant(gezins)beeld, iets dat er momenteel niet of nauwelijks is, met alle (soms dramatische) gevolgen van dien. De kern van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur is natuurlijk dat er een centraal plan komt dat integraal wordt uitgevoerd, waarbij bewaking en monitoring plaatsvindt.

Bij het uitvoeren van deze taken wordt gebruik gemaakt van gegevens en dossiers. Nieuwe informatie wordt opgeslagen in dossiers, bestaande informatie uit dossiers geraadpleegd. Hier ligt een grote uitdaging voor medewerkers die zich binnen de betrokken organisaties bezig houden met het inrichten van de informatiehuishouding. Bepaald moet worden hoe de informatiehuishouding, ten behoeve van het sociaal domein, voor de gemeenten en tussen alle ketenpartners, het beste kan worden ingericht. Dit zodat gegevens en dossiergebruik, passend bij de overkomende werkprocessen, zo optimaal mogelijk worden ingericht.

In het land wordt op dit moment een aantal pilots uitgevoerd onder supervisie van het Kennisinstituut Nederlandse gemeenten (KING), met als werktitel Living labs. Deze Living Labs zijn gericht op het ontwikkelen van een goede informatievoorziening (en applicaties) in het sociaal domein voor gemeentes en instellingen. Olst-Wijhe volgt daarin nauwgezet de Living Lab Enschede.

Binnen onze gemeente wordt (in DOWR-verband) gewerkt aan een impactanalyse voor de informatievoorziening in het sociaal domein. Opbrengst daarvan is een functioneel ontwerp met daarin voorstellen ten aanzien van de noodzakelijke operationele informatie, tactische informatie en strategische informatie (zowel ten behoeve van college/raad als ten behoeve van de verplichte verantwoording naar het rijk). Dit functioneel ontwerp wordt in kwartaal 3 van 2014 opgeleverd

12. Planning

Op 1 januari 2015 moet de gemeente klaar zijn om nieuwe cliënten te ontvangen en maatwerk te bieden. Hieronder is per onderdeel van het invoeringsplan een planning aangegeven. Deze wordt voor de concrete uitvoering uiteraard gedetailleerder uitgewerkt.

Toegang

Juli 2014 Voor de zomer stellen we voor de uitvoering van de notitie "Toegang tot zorg en ondersteuning in Olst-Wijhe" een implementatieplan op. Daarin zullen aspecten aan de orde komen zoals personele invulling, de huisvesting, scholing & training, ICT, dossierbeheer, overdracht vanuit de huidige toegang en communicatie.

Overgangsrecht

Vanaf januari 2015 Gesprekken met cliënten die hun indicatie voor de functie begeleiding in 2015 behouden om (uiterlijk) vanaf 2016 een ondersteuningsplan in het kader van de Wmo op te stellen.

Vanaf juli 2014 Zodra de gemeente inzicht heeft in de cliëntgegevens kunnen de mensen worden geïnformeerd over de ophanden zijnde veranderingen.

Inkoop

28 mei 2014 Na besluitvorming worden de aanbieders formeel uitgenodigd mee te doen met de aanbesteding.

formele start inkoop door uitnodiging van lokale / regionale aanbieders. Openbaarmaking van de uitnodiging en de stukken, onder voorbehoud van raadsbesluiten.

21 juni 2014 De aanbieders worden uitgenodigd voor een regionale conferentie op 21 juni. Tijdens de conferentie kunnen zij met de gemeenten in gesprek over de Concept Raamovereenkomst en de tarieven.

17 juli 2014 uiterlijke datum waarop de Uitgangspuntennotitie, het Procesdocument en de Concept Raamovereenkomst in alle gemeenten zijn vastgesteld.

1 augustus 2014 uiterlijke datum waarop aanbieders de inschrijving kunnen indienen.

september 2014 besluitvorming in college over de definitieve raamovereenkomst nadat overeenstemming is bereikt met de aanbieders.

Kwaliteit

oktober 2014 Via de raamovereenkomst, bilaterale overeenkomst en verordening zijn de landelijke kwaliteitsnormen, klanttevredenheid en ervaringsonderzoek geborgd.

Huishoudelijke hulp

Juni-sept. 2014 Opiniërend voorstel over HH 2015 in de raad van 7 juli 2014, besluitvormend in sept.

Samenwerkingen

Juli 2014 uitbreiding Platform WZW met zorgpartijen gerealiseerd

Juli 2014 afspraken met MEE gemaakt over inzet 2015

September 2014 met het zorgkantoor zijn afspraken gemaakt over de inzet van de wijkverpleegkundige vanaf 2015

Communicatie

Juni 2014 een gezamenlijk communicatieplan voor de decentralisaties is gereed, met daarin een deelcommunicatieplan voor de Wmo 2015.

Financiën

Tot oktober 2014 De bestuurlijk ingerichte aanbesteding voor de functie begeleiding is afgerond en de overeenkomsten zijn gesloten. De subsidieafspraken voor algemene voorzieningen vanuit de functie begeleiding zijn gemaakt. Er is inzicht in de eigen bijdrage regeling.

November 2014 Meerjarenbegroting 2015-2018 gereed

Informatievoorziening

Tot juli 2014 inventariseren/inzicht krijgen in de exacte informatiebehoefte en mogelijkheden voor ict. Tweede helft van 2014 verdere implementatie (afspraken met derden, ict etc.)

Regelgeving

Half oktober 2014 De Wmo verordening en eventueel aanpassing van het Beleidsplan Wmo 2013-2016 wordt voor besluitvorming aan de gemeenteraad aangeboden. Het college stelt de nadere subsidieregels vast. In de regelgeving wordt ook het werken met eigen bijdrages verankerd.

Bijlage**Eindrapportage Pilot 3; Ronde Tafel gesprekken met huidige cliënten van de AWBZ functie Begeleiding en hun mantelzorgers**

Deelnemende gemeenten:

Deventer, Olst-Wijhe, Raalte, Voorst

Datum:

november - december 2013

1. Inleiding en achtergrond pilot 3

Per 2015 komt de Awbz-functie begeleiding naar de gemeenten met een stevige budgetkorting. Toch willen de gemeenten hun cliënten straks in de Wmo goede ondersteuning bieden. We willen voorkomen dat er mensen tussen wal en schip raken. De inzet is: niet minder, maar anders organiseren.

In 2012 hebben de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst gezamenlijk een visie ontwikkeld op het vervallen van de indicatie begeleiding in de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz). De samenwerkende gemeenten vinden het belangrijk om de voortgang in de voorbereidingen te houden, ondanks voortdurende onduidelijkheden ten aanzien van de vele onzekerheden rond de implementatie. Daarom is besloten om in 2013 gezamenlijk ervaring op te doen via het uitvoeren van een aantal pilots. Deze rapportage gaat over Pilot 3.

2. Opzet van pilot 3

We laten in deze pilot graag cliënten zelf aan het woord. Wij nodigen hen uit (en/of hun vertegenwoordiger/mantelzorger) om mee te denken over de vraag hoe hun huidige begeleiding (deels) anders ingevuld kan worden in de Wmo.

Op deze wijze willen de vier gemeenten concrete tips en aanbevelingen verzamelen "uit de praktijk van ervaringsdeskundigen", welke eraan bijdragen dat wij de noodzakelijke ondersteuning aan deze klanten(groepen) vanaf 2015 op een goede wijze kunnen realiseren, onder meer door ook de kracht van de samenleving en algemene voorzieningen in de eigen omgeving te benutten.

Doelen pilot 3:

1. Concrete tips en aanbevelingen verzamelen "uit de praktijk van ervaringsdeskundigen", welke eraan bijdragen dat wij de noodzakelijke ondersteuning aan deze klanten(groepen) vanaf 2015 op een goede wijze kunnen realiseren (gekanteld, anders georganiseerd i.p.v. "minder", kracht van de samenleving en algemene voorzieningen benuttend...);
2. Cliëntenparticipatie: onze a.s. klanten/doelgroepen betrekken bij de verdere uitwerking van onze opgestelde visie, vanuit het perspectief en de ervaringsdeskundigheid van de cliënt. Draagvlakvergroting;
3. Inzichtvergroting binnen gemeenten in de daadwerkelijke ondersteuningstaken die binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) opgevangen moeten worden en in nog ontbrekende algemene voorzieningen binnen de Wmo
4. Het realiseren van een cultuuromslag bij alle betrokkenen.

Als werkmethode is gekozen voor "ronde tafel-" of focusgesprekken. Een interviewvorm met open vragen die bovendien niet allemaal vooraf vast staan. De kracht van zo'n groepsgesprek is dat de interactie met (en tussen) de deelnemers centraal staat. Het gaat om ieders ervaringen en ideeën en er is ruimte om op elkaars suggesties verder in te gaan.

De gemeente Olst-Wijhe was trekker van deze pilot en leverde opzet, draaiboek en training voor de gespreksleiders. Aan deze training werkten ook MEE en stichting Vriendendiensten Deventer mee. De gespreksleiders en verslagleggers zijn intern binnen de eigen gemeenten geworven.

De ronde tafelgesprekken zijn in elke gemeente georganiseerd, zodat de reistijd voor de deelnemers beperkt bleef. Bovendien vinden we het belangrijk dat er concrete aanbevelingen uit komen en die kunnen per gemeente verschillen.

Om cliënten te kunnen bevragen moesten we allereerst met deze doelgroep in contact komen. Hoe persoonlijker deze uitnodiging, hoe groter de kans dat men komt. Omdat wij veel cliënten nog niet kennen als gemeenten hebben wij de huidige aanbieders gevraagd om de uitnodigingsbrief aan hun cliënten en

cliëntenvertegenwoordiging te overhandigen. Aanvullend zijn per gemeente nog contactpersonen en/of bestaande netwerken benaderd.

De aanmelding verliep boven verwachting. Per gemeente namen ca. 30 (Voorst en Olst-Wijhe) tot 70 (Deventer) en zelfs 100 (Raalte) inwoners deel.

De deelnemers waren (thuiswonende) inwoners van de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Raalte of Voorst die nu – vanwege een aandoening, beperking of handicap – vanuit de Awbz begeleiding ontvangen. In een groot aantal gevallen nam ook een mantelzorger of vertegenwoordiger deel aan het gesprek. De begeleiding die men nu krijgt is individueel (woon- of thuisbegeleiding) en/of groepsgericht (dagbesteding). Ook vervoer van en naar de begeleiding valt onder begeleiding, net als kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorger (bijv. een logeershuis).

3. Resultaten

Hieronder wordt besproken wat de inwoners van de vier gemeenten in hun dagelijkse praktijk verstaan onder begeleiding. Daarna wordt uitgebreid ingegaan op wat voor de ondervraagde mensen belangrijk is op het gebied van begeleiding en wat er anders zou kunnen en hoe.

Betekenis begeleiding

Vertrouwen – flexibel – afstand – begrip – wederzijds respect.

De vertrouwensband met de begeleider is belangrijk. Net als continuïteit.

De begeleider is een neutraal iemand met meer afstand als familie/mantelzorger waar je veel van kan leren. Begeleiding is waardevol en noodzakelijk.

Van belang bij: financiën/administratie, werk, structureren van de dag/plannen, huishouding, boodschappen, post nakijken, doktersbezoek.

Begeleiding is:

1. Uitgaan van wat iemand kan

Mensen willen graag begeleiding die past bij het individu; maatwerk. Mensen kunnen zelf ook best een aantal zaken regelen. Kijken naar de mogelijkheden van mensen. Waardeer mensen om wie/wat ze zijn. Hierbij is rust belangrijk, niet opgejaagd worden, geen stress, op eigen tempo mogen en kunnen werken.

2. Bijdragen aan verkrijgen en behouden van zelfstandigheid/ eigen regie

Mensen willen zelf wat te zeggen hebben op het gebied van de begeleiding die ze nodig hebben. Mensen willen graag zelfstandig blijven wonen.

3. Bijdragen aan verkrijgen en behouden dagritme/structuur

Begeleiding zorgt voor structuur en veiligheid (zaken op orde houden als huis, koken, “geheugen” – sociale vaardigheden – emoties – uitleg). Mensen geven aan dat een vaste/niet sterk wisselende begeleiding voor hen erg belangrijk is.

4. Bijdragen aan het verkrijgen en behouden van sociaal contact

Eenzaamheid is iets wat voorkomen moet worden. Dingen samen kunnen doen, sociaal contact is heel belangrijk.

Onderwerpen van belang bij begeleiding

1. Dagbesteding/daginvulling

Dit onderwerp is voor mensen zeer belangrijk. Het heeft te maken met alle voorwaarden die mensen stellen aan begeleiding/ondersteuning. Over dagbesteding is opgemerkt:

- Het moet passend zijn. Wordt meerdere keren genoemd.
- Mensen willen graag invulling van hun dag met sociale contacten/ontmoetingen. Tijdens dagbesteding kun je je verhaal kwijt bij de begeleider.
- Sociale werkvoorziening
- Activiteiten dichtbij is belangrijk (voor cliënt en mantelzorger / biedt structuur). Dagopvang in eigen dorp, dichtbij huis in de buurt moet behouden blijven. Wordt meerdere keren genoemd.
- Dagbesteding bij zorgboerderijen is nodig.

- Combineer verschillende vormen van dagbesteding
- Doelgroepen mixen waar het kan, b.v. werkstation de Heesweg; hierbij worden ook de beperkingen genoemd.
- Sport/ontspanning dichterbij huis onder begeleiding van een vrijwilliger mogelijkheden bestaande verenigingen uitbreiden en nieuwe verenigingen oprichten. Zet sport in als dagbesteding.
- Naast het reduceren van kosten is het ook mogelijk om de producten van dagbesteding te verkopen. Als voorbeeld wordt hier de zorgboerderij in Luttenberg genoemd die eigen geproduceerde groente verkoopt aan de nabijgelegen camping.
- Heb ook aandacht voor meer zinvolle dagbesteding. Niet alleen “knutselen met elkaar” maar iets voor anderen kunnen betekenen. Vrijwilligerswerk doen i.p.v. alleen dagbesteding. Ook meer integreren in maatschappij, bijvoorbeeld bij een bakker enkele uren per dag kunnen helpen. Velen zijn in staat tot meer dan alleen productiewerk of handvaardigheid in groepsverband. Kijk hier naar, als je maatwerk wilt leveren.

2. Vrijwilligerswerk versus betaald werk

- Waarborgen kwaliteit ondersteuning/begeleiding is belangrijk.
- Ondersteuning/begeleiding moet doelmatig zijn.
- Vrijwilligers worden soms als onbetrouwbaar gezien (angst voor privacy)
- Vrijwilliger kan professionele begeleider niet vervangen.
- Vrijwilligers; daar kun je leuke dingen mee doen.
- Geen/onvoldoende vertrouwen in vrijwilliger/burenhulp
- Vrijwilligers kunnen structuur bieden
- Vrijwilligers kunnen helpen met tuin, huishouden, niet met administratie of met psychische problematiek
- Soms is het wenselijk dat iemand met een wat grotere (professionele) afstand bij de begeleiding betrokken is; professionals weten niet alleen meer dan vrijwilligers, maar hebben deze afstand ook.
- Bij inzet van vrijwilligers op de groep, duidelijk onderscheid maken tussen rol en taken professional t.o.v. vrijwilliger;
- Kennis van de doelgroep is heel belangrijk voor vrijwilligers
- Zorg voor heldere afspraken over wat een vrijwilliger mag/kan/moet. Houd rekening met de beperkingen van vrijwilligers.
- Meer integratie, bemiddeling naar (regulier) vrijwilligerswerk. Wordt meerdere malen genoemd; Onderzoeken of mensen die nu naar de dagopvang/-dagbesteding gaan ook regulier (vrijwilligerswerk) kunnen doen. Zie ook bij dagbesteding.
- Sport-maatje project. Inzet van vrijwilligers die begrip hebben voor het niveau waarop gesport wordt of een “lotgenoot”. Wordt meerdere malen genoemd.
- Goede voorbeelden van vrijwilligersinzet (voorbeeld in de verzorgingstehuizen) gebruiken voor andere plekken/organisaties
- Zet een vrijwilligersdienst op. Doe dit eventueel per wijk. Wordt meerdere malen genoemd; zet een maatjesnetwerk/buddyzorg op.

3. Mantelzorg

- Sommigen hebben liever geen hulp van familie
- Overbelasting; zelf geen sociaal leven meer/ weinig ruimte voor ontspanning. Mantelzorger heeft behoefte aan tijd voor zichzelf om rol vol te kunnen houden. Wordt meerdere keren genoemd, in relatie tot noodzaak logeerhuis en met name dagopvang. Begeleiding is nodig om het thuisfront te ontlasten. Logeerhuis en dagopvang zijn nodig voor mantelzorger om week door te komen.
- Wegvallen zorg levert angst en onrust op voor zieke partner
- Zorg voor mantelzorger is nodig/ mantelzorgcompliment
- Ontmoeting organiseren (leren en delen van en met elkaar)
- Respijtdag en huishoudelijke hulp nodig
- Kijk niet alleen naar cliënt maar ook naar hele gezin/systeem.

- Niet zonder meer aannemen dat mantelzorg iets wel kan, maar vragen!
- Maak “meer” gebruik van het eigen netwerk van mensen, zet de mantelzorger in.
- Geef de mantelzorger de ruimte
- Creëer gewenningsmogelijkheden bij dagbesteding/respijtzorgmogelijkheden voor de cliënt en de mantelzorger; hierdoor meer effect voor beide actoren.
- 1 professional die alles en iedereen coördineert/motiveert en sturende factor is, zo geen extra druk/verantwoordelijkheid bij de mantelzorgers neerleggen! (deze wel inzetten, maar bewust gebruik maken van ieders mogelijkheden en krachten; ook zorg/oog voor de mantelzorgers).

4. Vervoer

- Zelfstandig reizen (MEE op weg) wachtlijst Deventer is groot
- Kan WMO en AWBZ samen aanbesteed worden?
- Mogelijkheden voor buurtbus met vrijwilligers bekijken.
- Goede en betaalbare vervoersvoorzieningen naar dagactiviteit blijven belangrijk.
- Regel busjes onder regie gemeente
- Vervoer en infrastructuur moet goed geregeld zijn, de huidige timing van taxi's laat te wensen over. Voorstel: combineren van busroutes van organisaties.
- Efficiënter vormgeven van vervoer. Vormgeven van dagbesteding “dichtbij” en combineren van vervoersstromen. Laat cliënten samen rijden. Belangrijk is wel dat men zich veilig voelt. Denk ook aan de wachttijden.
- Er zijn best creatieve oplossingen t.a.v. vervoer te bedenken. Er bestaan al veel vormen van vrijwillig vervoer en dat zou hier ook kunnen.
- Vanuit de hoek van de mantelzorgers wordt opgemerkt dat georganiseerd vervoer voor hen ook heel belangrijk is. Doordat degene die zij ondersteunen georganiseerd vervoerd wordt, hebben zij op die momenten ook echt even een “break”. Dit is veel minder als ze ook het vervoer zelf zouden moeten verzorgen. Wordt meerdere keren genoemd.

5. Zorgen/angsten over:

- overvragen (mensen hebben een beperkte draagkracht)
- de toekomst
- verliezen van overzicht
- terugval als begeleiding wegvalt
- ongelijke behandeling
- verandering in locatie (dichtst bij) of beschikbaar budget (goedkoopst). Sommigen betalen liever eigen bijdrage als daarmee bestaande voorziening behouden blijft.
- Dreiging dat zorg onbetaalbaar wordt
- Betaalbaarheid vervoer naar dagactiviteit en frequentie
- Hoe straks rond te komen met minder budget
- Of gemeente alle ontwikkelingen aan kan. Is er voldoende deskundigheid bij gemeente? Ook zorg om privacy en vertaling van theorie naar praktijk. Bang dat er te veel gefocust wordt op beleid en te weinig op uitvoering.
- Verdwijnen maatwerk en keuzevrijheid; niet alles/iedereen past overal; gaat om mensen.
- Verlies kwaliteit (meer vrijwilligers en minder professionals)
- Verliezen wat je hebt

6. Informatievoorziening en administratieve lastenvermindering

- De gemeente moet duidelijk aangeven welke voorzieningen er zijn en welke keuze hierin mogelijk is. Wordt meerdere malen genoemd. Het ondersteuningsaanbod moet opnieuw onder de loep genomen worden. Hierdoor kan je op tijd bijstellen. Dit kan leiden tot besparingen. Bezien of mensen die nu begeleiding hebben ook gebruik kunnen maken van andere, algemene voorzieningen. Eventueel algemene voorzieningen opzetten/uitbreiden. Bekijk opnieuw welke ondersteuning iemand echt nodig

heeft (voorbeeld: iemand heeft dagbesteding en begeleiding, maar heeft eigenlijk de begeleiding niet meer nodig, nu de dagbesteding 'goed loopt'). Monitor geregeld (vaker dan 1 keer per jaar een telefoontje) de ondersteuningsbehoefte. Gemeente moet in gesprek blijven met gebruikers van zorg.

- Als zorg nodig is mag men niet aanlopen tegen een papiermolen. Minder bureaucratie, minder papier, minder regelingen, alles eenvoudiger maken. Dit wordt meerdere malen genoemd.
- Mensen vragen om goede keukentafelgesprekken. Wordt meerdere malen genoemd. Bezoek de mensen persoonlijk thuis, praten met elkaar op gelijkwaardige basis (serieus genomen willen worden) en lever per individu het maatwerk dat nodig is. Rol gemeentelijk loket/ goede diagnose vooraf is belangrijk/ vraag achter de vraag
- Meer informatie over wat er op hen afkomt. Periodieke berichten over stand van zaken. Wordt meerdere malen genoemd. Werken met mailinglist waarvoor mensen zich in kunnen schrijven met als doel zo op de hoogte te blijven. Heldere communicatie naar cliënt/mantelzorger is belangrijk. Gemeente moet voorlichting geven. Informatievoorziening en communicatie: liefst zoveel mogelijk persoonlijk en kleinschalig, niet te massaal en teveel papierwerk.
- Ideeënbus (forum/burgerpanel afvaardiging) opstarten.
- De uitnodiging voor deze pilot is enthousiast ontvangen en wordt breed gewaardeerd. Geef vooral vervolg aan deze bijeenkomst (meerdere malen genoemd).

7. Netwerk(versterking)

- Maak een ontmoetingsplek waar wederdienst en wederkerigheid vorm kunnen krijgen. Wordt meerdere keren genoemd. Wijk-dorpcentra, 1 plek voor alle mensen, niet zoals nu elke groep een eigen locatie. Iedereen in de wijk kan elkaar ontmoeten en leren kennen. Eigen kracht van de gehele wijk versterken. Men kan iets voor een ander doen.
- Marktplaats voor klussen voor o.a. Wajongers. Vinden en gevonden worden.
- Soms is er geen familie of soms wil of kan familie niet helpen.
- Eigen kracht is mooi. Maar wat als je die niet hebt? De sociale omgeving is bij meerdere mensen klein/ veel mensen hebben geen eigen netwerk. Wordt meerdere malen genoemd.
- Samen koken/eten met anderen is een optie. Wordt vaker genoemd. Gezamenlijk eten voor een klein bedrag. Voor de gezelligheid en uit gezondheidsoogpunt.
- Cliënt doet boodschappen voor anderen (afleiding en sociale contacten)
- Contact met burelen belangrijk (b.v. voor doven/slechtzienden)
- Organiseer sociale/gezellige bijeenkomsten (nu vaak alleen voor mensen van 1 organisatie) voor mensen met eenzelfde indicatie.
- Opzetten van een boodschappendienst (vaste gezichten – vertrouwen)
- Er moet aandacht zijn voor sociale netwerken, hoe houdt je deze netwerken in stand na de transitie (b.v. samen eten, af en toe bezoek, af en toe een uitstapje).
- Inloophuis; laagdrempelig contact met 'gelijkgestemden' (zeker bij afwezig van persoonlijk netwerk), onder begeleiding van professionals.
- Zorg voor een wijkgerichte aanpak; daardoor ook contact met de buurt.
- De methodiek van de Eigen Kracht Centrale wordt als goede mogelijkheid genoemd om het netwerk te mobiliseren. Ze hebben ervaring en het maakt het ook makkelijker als een externe aan het eigen netwerk vraagt wat de mogelijkheden tot ondersteuning zijn.

8. Samenwerking/zorgaanbieders

- Ontschotten zorginstellingen: het mag niet zo zijn dat instellingen mensen isoleren/vasthouden. Ondersteuning moet maatwerk zijn en flexibel ingevuld kunnen worden.
- Wijkteams/buurtzorg: minder verschillende personen over de vloer op een dag.
- Alle hulp van 1 organisatie/1 loket
- 1 vast aanspreekpunt is nodig. De geschiedenis is bekend, kennis van zaken, niet steeds opnieuw kennismaken, geeft rust. Een vertrouwd persoon is belangrijk.
- Kijk naar waar overcompensatie plaatsvindt m.b.t. huidige voorzieningen.

- Kijk eens naar project ouderengeneeskunde Velp; multidisciplinaire samenwerkingsstructuur voor kwetsbare ouderen.
- Verschillende vormen van zorg lopen door elkaar heen.
- Kijk ook naar de kleine aanbieders. Sommigen hebben het beeld dat deze veel beter zijn in het verzorgen van maatwerk dan de grote aanbieders.
- Samenwerking versterken: tussen organisaties, tussen professionals en vrijwilligers.
- Gemeente haal expertise in huis en trek samen op met het veld: "Schoenmaker blijf bij je leest".
- Blijf met elkaar (klanten, organisaties en gemeente) in gesprek om te komen tot het beste resultaat. Mensen niet dwingen om b.v. ergens anders heen te gaan voor dagbesteding.

9. Middelen

- Zorg/beeld telefoon voor zorg op afstand
- Eigen bijdrage voor inzet professional, inkomensafhankelijk
- Optie om je extra te "verzekeren" bij de gemeente voor begeleiding.

4. **Samenvatting Resultaten**

Begeleiding staat voor:

- uitgaan van wat iemand kan;
- Bijdragen aan verkrijgen en behouden van zelfstandigheid/ eigen regie
- Bijdragen aan verkrijgen en behouden dagritme/structuur
- Bijdragen aan het verkrijgen en behouden van sociaal contact

Meer specifiek geven mensen het volgende aan over begeleiding:

Dagopvang moet passend zijn en dichtbij. Dit houdt in dat het gericht is op wat iemand kan en wil en dichtbij zijn/haar huis, in de buurt. Dagopvang is belangrijk voor de cliënt omdat het dagritme en structuur geeft. Voor de mantelzorger is het net zo belangrijk omdat het ademruimte geeft.

Dagopvang/dagbesteding is daarnaast zeer belangrijk omdat er sociaal contact mogelijk is. Meerdere inwoners geven aan dat het wenselijk is te bekijken welke mensen zelf vrijwilligerswerk zouden kunnen oppakken als dagbesteding.

De meningen zijn verdeeld wat betreft het onderwerp vrijwillige inzet versus de inzet van een professional. Waar mensen het over eens zijn is dat doelmatigheid en kwaliteit van de begeleiding gewaarborgd moet blijven. Op het gebied van sport willen inwoners wel graag onderzoeken of dit met vrijwillige begeleiding meer vorm kan krijgen. Het opzetten van een (wijkgerichte) vrijwilligersdienst wordt ook als belangrijk gezien. Daarnaast wordt ook bij dit onderwerp weer gesproken over vrijwilligerswerk als dagbesteding voor mensen die begeleiding nodig hebben.

Mantelzorgers geven meermaals aan overbelast te zijn. Ook geven zij aan dat een dagopvang/logeerhuis in dit kader een grote ontlasting betekent.

Begeleiding bij vervoer is erg belangrijk. Met name ook voor mantelzorgers. Dit spaart hun kostbare tijd uit die ze kunnen gebruiken om "bij te tanken", zodat ze niet overbelast raken. Meerdere mensen geven aan dat het verstandig zou zijn om eens te kijken naar mogelijkheden voor vrijwillig geregeld vervoer. Hierbij zouden vervoersstromen gecombineerd kunnen worden zodat het vervoer efficiënter wordt.

Inwoners hebben veel te zeggen op het gebied van informatievoorziening. Ze geven aan dat er goed bekeken moet worden welke voorzieningen er nodig zijn. Ook moet de ondersteuningsvraag frequenter nagevraagd worden. Daarnaast vinden ze dat de administratieve lasten verminderd moeten worden als men ondersteuning nodig heeft. Men mag niet aanlopen tegen een papiermolen. Keukentafelgesprekken zijn zeer gewenst. Mensen voelen zich hierdoor serieus genomen en hebben het gevoel dat er dan

maatwerk geleverd kan worden. Over het algemeen willen inwoners meer informatie over wat er op hen afkomt. Betere voorlichting. De bijeenkomsten die gehouden zijn moeten in ieder geval vervolg hebben!

Kijkend naar het onderwerp netwerk(versterking) geven mensen aan behoefte te hebben aan een ontmoetingsplek waar wederkerigheid/wederdienst vorm kunnen krijgen. Een aantal inwoners ziet samen koken/eten wel zitten. Ook is belangrijk te weten dat veel mensen geen eigen netwerk hebben.

Op het gebied van zorgaanbieders geven mensen meermaals aan dat ze graag 1 vertrouwd contactpersoon zouden willen en daarnaast minder wisselende personen over de vloer.