



Indiener: college van burgemeester en wethouders

Datum: 27 mei 2014

Portefeuillehouder(s): Y. Koster

Portefeuille(s): Welzijn en zorg

Contactpersoon: M. van Woerkom

Tel.nr.: 06-51749718 **E-mailadres:** Woerkom.m@woerden.nl

Onderwerp: Besluiten programma Transformatie Sociaal Domein

De raad besluit:

1. 2015 te benoemen als leer- en transitiejaar en 2016 e.v. als transformatiejaren.
2. Wijkteams: een dekkend netwerk van WoerdenWijzer Wijkteams integreert per 2015 de functies signalering, preventie, 0^e lijn en 1^e lijn.
3. Indicatiestelling vindt waar mogelijk vanaf 2015 plaats in de wijkteams. Tot de indicatiestelling is overgedragen aan de wijkteams wordt de huidige wijze van indiceren gehandhaafd en belegd bij WoerdenWijzer.nl.
4. Individuele voorzieningen en ondersteuning worden in 2015 verstrekt door middel van een persoonsgebonden budget (PGB) of alles-in-1 budget, tenzij dit niet mogelijk blijkt te zijn.
5. Het integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2015 – 2016 wordt voorzien van een integrale begroting. De afzonderlijke transities worden budgetneutraal ingevoerd.

De raad neemt kennis van:

6. Perspectieven in het sociaal domein
7. Werkwijze Verwerking persoonsgegevens (privacy)
8. Risico-analyse

Inleiding:

Op 27 juni 2013 heeft de raad ingestemd met de Kadernota decentralisaties / transformaties sociaal domein. Deze Kadernota bevat een integrale visie en beleidsuitgangspunten met betrekking tot vier decentralisaties, waarbij taken worden overgedragen vanuit het Rijk naar gemeenten. Het betreft:

- Jeugdzorg;
- Passend onderwijs;
- Overheveling van de functie begeleiding van AWBZ naar Wmo;
- Invoering van de Participatiewet.

Gezamenlijk bieden deze decentralisatie/transities de mogelijkheid tot een transformatie van het sociaal domein. Het in de Kadernota verwoorde uitgangspunt, de integrale benadering, is nader uitgewerkt in de consultatieversie Integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016, die op 30 januari 2014 is vastgesteld. Het beleidskader geeft handen en voeten aan een fundamentele wijziging van het sociale domein (vernieuwing van de sociale infrastructuur) en de rol van de lokale overheid daarbij. Het bevat de uitgangspunten voor de transformatie van het sociaal domein en markeert de start van het gesprek hierover met inwoners en hun vertegenwoordigers, maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven.

Inwoners en maatschappelijke organisaties zijn actief betrokken bij het definiëren en concretiseren van de uitgangspunten. Er zijn tien openbare consultatiebijeenkomsten geweest, waarin uitleg is gegeven over de ontwikkelingen en de consultatieversie van het beleidsplan, waarna gesprek volgde waarin ervaringen, opvattingen en zorgen werden gedeeld. Ook zijn er één-op-één gesprekken gevoerd met inwoners die zich betrokken voelen bij en/of zich zorgen maken over eventuele veranderingen in het ondersteuningsaanbod. De consultatieronde heeft veel inzichten opgeleverd en geleid tot soms drastische wijzigingen in de voorgestelde aanpak.

Verskillende perspectieven

Bij de herinrichting van het sociaal domein is het (goede) leven van onze inwoners uitgangspunt. Dit laat onverlet dat de verantwoordelijkheden met betrekking tot dat sociaal domein verschillend zijn. Een inwoner kijkt op een andere manier naar de vragen die hij zichzelf stelt over zijn leven dan een professional of de gemeente. Daarom is het noodzakelijk zorgvuldig na te gaan hoe de herinrichting van het sociaal domein gestalte moet krijgen vanuit die drie verschillende perspectieven. Uit de eerste analyse (de consultatieronde) werd duidelijk dat de drie perspectieven regelmatig tot grote verschillen kunnen leiden, die soms schuren of onverenigbaar lijken.

Inwoners staan voor de soms lastige opgave om te reflecteren op hun eigen leven nu en in de toekomst. Sommige inwoners willen liefst zo weinig mogelijk verandering in de manier waarop en door wie ze op dit moment ondersteund worden (zorgcontinuïteit). De -soms moeizaam opgebouwde- vertrouwensband tussen inwoner en ondersteuner wordt als zeer belangrijk ervaren. Anderzijds vraagt het ook lef en inzicht om de huidige ondersteuning ter discussie te stellen. Ben ik vrij genoeg en beschik ik over voldoende kennis over wat kan om nieuwe ondersteuningsarrangementen te bedenken? Heb ik goed nagedacht over wat voor mij het goede leven inhoudt en wat ik nodig heb om dat te realiseren? Vind ik het zó lastig om over deze zaken na te denken, dat ik liever behoud wat ik nu heb uit angst dat verandering eerder een verslechtering dan een verbetering ten opzichte van de huidige situatie betekent?

Sommige inwoners zijn, vanuit bovenstaande vragen, heel goed in staat de noodzakelijke en gewenste ondersteuning zelf te organiseren, zonder tussenkomst van de gemeente of maatschappelijke organisaties. Andere inwoners vinden dit lastig en willen juist graag hulp ontvangen bij het bepalen van de voor hen meest geschikte ondersteuning. De regie hierbij zelf in handen hebben is voor inwoners essentieel: zij willen zelf bepalen of zij al dan niet hulp nodig hebben bij het bepalen van het ondersteuningsaanbod, waar dit ondersteuningsaanbod uit moet bestaan en door wie het moet worden uitgevoerd.

De vraag of de door de gemeente gewenste (verhoogde) inzet van eigen kracht en het sociaal netwerk bij het oplossen van problemen een haalbare kaart is, wordt door inwoners verschillend beantwoord.

Maatschappelijke organisaties en/of professionals zien over het algemeen de voordelen voor inwoners van de transformatie van het sociaal domein en de daaruit voortvloeiende nieuwe werkwijze (o.a. 1 huishouden, 1 plan, 1 coördinator). Zij maken zich echter zorgen over de werkgelegenheid, de mogelijke frictiekosten en het verlies van of gebrek aan -bij eventueel nieuwe uitvoerders- expertise. Ook vragen zij zich af wie in de nieuwe sociale infrastructuur bepaalt wat zij wel en niet uitvoeren en wanneer c.q. voor wie, of er nog ruimte is voor professionele autonomie en hoe dit zich verhoudt tot wat andere professionals c.q. maatschappelijke organisaties leveren. Deze vraag is zeker relevant wanneer de gemeente kiest voor het invoeren van een alles-in-1 budget en dus niet de gemeente maar de inwoner zelf de ondersteuning inkoopt. Professionals en maatschappelijke organisaties hebben behoefte aan duidelijkheid over wat de transformatie, voor henzelf, de inhoud van hun werk en hun organisatie betekent.

De politiek (raad en college) kijkt op verschillende manieren naar de transformatie van het sociaal domein en heeft vragen over onder andere de privacy van inwoners (het uitwisselen van persoonlijke gegevens) en de beheersbaarheid van de kosten. Ook bestaan er tussen politieke partijen verschillende opvattingen over de inrichting van de nieuwe sociale infrastructuur. Daarnaast kan wat politiek wordt waargenomen verschillen van wat ambtelijk wordt gezien. Daarin speelt meer dan de inhoudelijke afweging. Ook ambtenaren stellen zich de vraag wat de transformatie in het sociaal domein betekent voor hun werk. Komt de inhoud van het werk na de transformatie nog overeen met waarvoor zij gekozen hebben en waar zij goed in zijn?

Het is niet gemakkelijk om deze perspectieven bij elkaar te brengen. Daar waar het schuurt, zal dit leiden tot (politieke) discussie en de vraag welk perspectief leidend moet zijn. Er moet immers beleid

gemaakt (én uitgevoerd) worden en dat dwingt tot keuzes, tot vaststellen van een dominant perspectief, dat overigens per onderdeel wisselend kan zijn.

Tot nu toe was het gemeentelijk perspectief ingegeven door de beheersmatige nadruk op kwaliteitsborging, risicobeheersing en uitvoering binnen beschikbare middelen bij het maken van beleid, vaak leidend. De gemeentelijke opvatting was de dominante opvatting. Met de transformatie van het sociaal domein willen we die verantwoordelijkheid meer bij de inwoners leggen. Dat is geen gemakkelijke opgave; niet voor de inwoners, niet voor de formele en informele maatschappelijke organisaties en niet voor de gemeente. Het betekent dat we het veel meer, dan tot nu toe het geval was, samen moeten doen. Wij hebben niet overal een pasklaar antwoord op, net zo min als de inwoners en de maatschappelijke organisaties. In dialoog en samenwerkend met elkaar nu en in de toekomst proberen we te komen tot de best mogelijke c.q. aanvaardbare oplossingen. Daar waar onaanvaardbaarheid op de loer ligt moeten we tijdig zorgen voor passende, aanvullende maatregelen

Uitgangspunten

In dit raadsvoorstel (inclusief alle bijlagen) wordt het resultaat van de consultatieronde in de vorm van uitgewerkte uitgangspunten aan uw raad voorgelegd. Na vaststelling is de consultatieronde afgesloten en de inhoud van het Integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016 in principe vastgelegd. De uiteindelijke versie wordt desondanks in oktober aan de Raad voorgelegd. Daarmee is dan een aantal belangrijke stappen gezet in de besluitvorming rond de transformatie van het sociaal domein, dat verder wordt afgerond zoals afgesproken in de termijnagenda: De raad aan zet (bijlage 1, zie: 141.01207).

Bevoegdheid:

De gemeenteraad is bevoegd tot het stellen van beleidskaders en het beschikbaar stellen van budget om het beleid uit te voeren.

Beoogd effect:

Tijdige en goede invoering van de Jeugdwet, Participatiewet en Wmo.

Argumenten:

1. 2015 te benoemen als leer- en transitiejaar en 2016 e.v. als transformatiejaren.

De voorbereidingstijd die gemeenten hebben voor de overheveling van taken is kort. Bovendien heeft het Rijk in verband met de zorgcontinuïteit vele voorwaarden gesteld, met name de verplichting om voor 2015 contracten te sluiten met de aanbieders van jeugdzorg, die slechts in geringe mate afwijken van de huidige contracten. Ook voor de gemeente is het echter van het grootste belang dat er in januari 2015 geen inwoners van Woerden tussen de wal en het schip raken. Om die reden stellen wij voor 2015 te definiëren als transitiejaar, waarin we ons vanuit het pragmatisch en lerend handelingsperspectief richten op wat écht moet. Dit houdt in dat de zorg / ondersteuning is geregeld en dat er, waar dat mogelijk is, openingen voor vernieuwing c.q. transformatie worden gecreëerd.

2016 wordt het jaar waarin voor de gemeente meer keuzevrijheid ontstaat om het sociaal domein daadwerkelijk te transformeren en waarin de beleidsvrijheid benut kan worden. Dit en de daarop volgende jaren benoemen wij als transformatiejaren waarin zwaar wordt ingezet op de vernieuwing van het sociaal domein en het realiseren van de doelstellingen. Daarmee loopt het transformatieproces, nadat de transities voltooid zijn, nog jaren door. Het gaat immers om een diepgaande verandering in houding, gedrag en werkwijzen die tijd vraagt en waarin tijd genomen moet worden voor dialoog.

2. Wijkteams: een dekkend netwerk van WoerdenWijzer Wijkteams integreert per 2015 de functies signalering, preventie, 0^e lijn en 1^e lijn.

In het programma Transformatie sociaal domein worden de transitie op een integrale manier ingeregeld in de sociale ondersteuningsstructuur. Er is met andere woorden gekozen voor nieuwe definities waarmee het gehele sociale domein (de bestaande én nieuwe taken) inhoudelijk en organisatorisch gereorganiseerd gaat worden. Binnen dit kader onderscheiden we:

- Signalering
- Preventie
- 0^{de} lijn
- Toegang tot ondersteuning
- 1^e lijn
- 2^e lijn

Hét centrale idee van de transformatie van het sociaal domein is om de ondersteuningsstructuur dicht bij inwoners te organiseren waarin deze gehele keten integraal aanwezig is (behalve de 2^e lijn) in de vorm van WoerdenWijzer.nl (integrale toegang en sociaal makelaars) en wijkteams (eenvoudige ondersteuning dicht bij huis). Inzet is het realiseren van een samenredzame samenleving (een samenleving met een groot oplossend vermogen), een samenleving waarin de eigen en lokale kracht optimaal is. Het bouwen aan een sterke samenleving met een groot oplossend vermogen is tot nu toe nergens specifiek belegd. Het is alleen te realiseren wanneer gemeente, formele en informele maatschappelijke organisaties dicht bij en samen met de inwoners 'opereren'. Pas dan is een transformatie van het sociaal domein, het opbouwen van een nieuwe sociale infrastructuur mogelijk.

Hoe de wijkteams eruit moeten gaan zien, wat hun schaalgrootte moet zijn en hoe zij organisatorisch gepositioneerd moeten worden, zijn op dit moment nog vragen. Duidelijk is dat zij op 1 januari 2015 operationeel moeten zijn. We noemen deze teams WoerdenWijzer Wijkteams en organiseren daarmee, samen met WoerdenWijzer.nl, één duidelijke ondersteuningsstructuur voor de inwoners van Woerden. De antwoorden op de vragen naar schaalgrootte, organisatorische positionering, samenstelling van de teams en hun werkwijze worden in de loop van het jaar duidelijk en eind 2014 aan de Raad voorgelegd.

In bijlage 2 is dit besluit inhoudelijk voorbereid (zie Notitie wijkteams, 14i.02276).

3. *Indicatiestelling vindt -waar mogelijk- vanaf 2015 plaats in de wijkteams. Tot de indicatiestelling is overgedragen aan de wijkteams wordt de huidige wijze van indiceren gehandhaafd en belegd bij WoerdenWijzer.nl.*

Indicatiestelling moet niet meer omvatten dan het toewijzen van ondersteuning, oftewel de poort opendoen naar een voorziening die snel bereikbaar en efficiënt is. Om dit te realiseren moet ondersteuning dicht bij inwoners geregeld worden. Het advies is dan ook om wijkteams in te richten met uiteindelijk een zo groot mogelijke regelruimte. In plaats van de indicatiestelling wordt het ondersteuningsplan (bij meerdere problemen op diverse leefgebieden) de toegang tot ondersteuning. Bij eenvoudige problemen kan het wijkteam direct ondersteuning regelen. Het wijkteam is in staat om - zonder formele indicatiestelling - snel en efficiënt passende ondersteuning te bieden. Als het gaat om een gerichte ondersteuningsvraag, zoals een hulpmiddel om weer mobiel en zelfstandig te kunnen functioneren, zal de vraag direct doorgeleid worden naar de deskundige medewerker van het team die de vraag verder doorspreekt en afhandelt. Waar formele indicatiestelling nodig is, hanteren wij de volgende uitgangspunten:

- niet meer/vaker indicatie stelling dan nodig is: als er sprake is van een chronische beperking volstaat een eenmalige indicatiestelling. Het voegt bijvoorbeeld weinig toe om autisme keer op keer te laten diagnosticeren t.b.v. een indicatiestelling. Interessanter is te beoordelen wat deze persoon nodig heeft om maximaal te kunnen participeren.
- diegene die indiceert mag niet de behandelaar/aanbieder zijn.

Tot de indicatiestelling overgedragen is aan de wijkteams en de overige indicatiestelling opnieuw is ingericht stellen wij voor de huidige wijze van indiceren te handhaven en te beleggen bij WoerdenWijzer.nl.

In bijlage 3 is dit besluit inhoudelijk voorbereid (zie notitie : 14i.02277).

4. *Individuele voorzieningen en ondersteuning worden in 2015 verstrekt door middel van een persoonsgebonden budget (PGB) of alles-in-1 budget, tenzij dit niet mogelijk blijkt te zijn.* Bij het persoonsgebonden budget (PGB) wordt optimaal ingezet op de eigen regie van de inwoner. De ondersteuning benodigd op een of meerdere leefgebieden wordt gefinancierd door middel van een ontschot, alles-in-1 budget. De gemotiveerde redenen of het

ondersteuningsplan (bij problematiek op meerdere leefgebieden) vormen de basis van de in te zetten ondersteuning. Mocht een inwoner niet in staat zijn eigen keuzes te maken, een werkgeversrol te vervullen en/of te voldoen aan de administratieve verplichtingen, dan krijgt hij/ zij hierin begeleiding of kan deze begeleiding vanuit het PGB of alles-in-1 budget zelf inkopen. Deze begeleiding is te allen tijden gericht op een ontwikkeling van de inwoner naar een eigen regievoering, daar waar mogelijk. Mocht dit slechts gedeeltelijk mogelijk zijn, dan bestaat de mogelijkheid tot het verkrijgen of inkopen van begeleiding, voor dat deel dat niet lukt. Daar waar begeleiding, al dan niet op onderdelen, noodzakelijk blijkt kan deze, uitgaande van de wens van de inwoner, geboden worden door dan wel ingekocht worden bij iemand uit het netwerk, een professionele organisatie of het wijkteam.

Voordelen: maximale eigen regie voor inwoners die hiertoe in staat zijn. De inwoner krijgt de mogelijkheid om te groeien naar eigen regie. Het alles-in-1 budget biedt de mogelijkheid om 'ontschot' in te zetten. Dit leidt tot minder bureaucratie, waarbij elk stukje ondersteuning apart moet worden verantwoord, en wellicht tot een efficiëntere en goedkopere inzet van ondersteuning. Meerdere doelen kunnen immers behaald worden met de inzet van één type ondersteuning.

Nadelen: er zijn doelgroepen waarbij een PGB / alles-in-1 budget niet haalbaar is en zorg in natura (ZIN) de enige mogelijkheid voor ondersteuning vormt. Ook zijn er inwoners die absoluut geen behoefte hebben aan het zelf regelen van ondersteuning, omdat zij dit als een last ervaren. Een 'gedwongen PGB' zal weerstand oproepen en een tegengesteld effect geven van het doel van een PGB, nl. de positieve ervaring van de eigen regie.

In bijlage 4 is dit besluit over PGB's / alles-in-1 budget inhoudelijk voorbereid (zie: 14i.02278).

5. *Het integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016 wordt voorzien van een integrale begroting. De afzonderlijke transities worden budgetneutraal ingevoerd.*

Het sociaal beleid van de gemeente Woerden zet in op een beweging van dure, specialistische zorg (2^e lijn) naar generalistische ondersteuning (1^e lijn) naar het versterken van eigen kracht en/of lichte ondersteuning door vrijwilligers en het sociaal netwerk (0^e lijn). Inhoudelijk wordt dit gemotiveerd door de overtuiging dat voorkomen beter is dan genezen: door vroegtijdige signalering en eventueel lichtere ondersteuning kan veelal verdergaande problematisering en uiteindelijk zwaardere ondersteuning worden voorkomen. Uiteraard is het uitgangspunt om adequaat maatwerk te leveren, en blijft het daarom mogelijk om waar nodig direct de 2^e lijn in te zetten. De beweging 2^e, naar 1^e, naar 0^e lijns ondersteuning maakt het echter mogelijk om de ondersteuning betaalbaar te houden. Signalering, preventie, generalistische ondersteuning (1^e lijn) en lichte ondersteuning in de 0^e lijn is immers veel goedkoper dan specialistische 2^e lijns zorg. Investeren in de 0^e lijn is belangrijk, ook in 2015 wil op termijn de genoemde beweging gerealiseerd worden. De WoerdenWijzer Wijkteams worden daarom ingevoerd zonder bezuinigingen op signalering, preventie, 0^e lijn en toegang. Wel kan in 2015 een bescheiden efficiencyvoordeel gerealiseerd worden omdat er overlap in het aanbod is, die in korting gebracht zal worden op de subsidie aan de grote professionele organisaties in de 0^e lijn.

Zoals gezegd vanwege de zorgcontinuïteit de keuzevrijheid wat betreft inkoop beperkt in 2015. Uitgangspunt is binnen de financiële kaders te blijven en de nieuwe taken budgettair neutraal in te voeren binnen de afzonderlijke transities (dus jeugdzorg budget voor jeugdzorg, participatiebudget voor doelgroep participatie, enzovoorts). Dit realiseren wij door kortingen op de budgetten voor aanbieders.

De definitieve versie van het Integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016 dat in oktober aan de raad wordt voorgelegd wordt uiteraard voorzien van een begroting, die is opgebouwd langs de lijnen Signalering, Preventie, 0^e lijn, Toegang tot ondersteuning, 1^e lijn, 2^e lijn. Een overzicht van de beschikbare budgetten sociaal domein gemeente Woerden 2014 is bijgevoegd (zie bijlage 5, 14i.02319). In oktober wordt de uitgewerkte begroting 2015 toegevoegd, inclusief cliënt aantallen.

De raad wordt verzocht kennis te nemen van:

6. *Perspectieven in het sociaal domein*

Uit de consultatieronde over het Integraal beleidsplan 2014-2016 (consultatieversie) blijkt dat er verschillende perspectieven bestaan op de transformatie van het sociaal domein, de nieuwe sociale infrastructuur. Inwoners, maatschappelijke organisaties en de gemeente hebben ieder hun eigen visie over de wenselijke nieuwe sociale infrastructuur. Ook werd duidelijk dat de drie

perspectieven regelmatig tot grote verschillen kunnen leiden, welke soms schuren of onverenigbaar lijken. Desondanks moet er beleid gemaakt en uitgevoerd worden. Dat vraagt om co-creatie om te komen tot de best mogelijke c.q. aanvaardbare oplossingen. Dit onderwerp is uitgewerkt in bijlage 6 (14i.02280) dat hoofdstuk 1 vormt van het definitieve Integraal beleidsplan sociaal domein 2015-2016.

7. *Werkwijze Verwerking persoonsgegevens (privacy)*

Als bijlage 7 (14i.02281) is bijgevoegd de Werkwijze Verwerking persoonsgegevens zoals is opgesteld in samenwerking met maatschappelijke organisaties ten behoeve van de werkwijze van de sociaal makelaars (WoerdenWijzer.nl). Deze Werkwijze vormt de basis voor het uit te werken Privacyprotocol Sociaal domein voor de jaren 2015 e.v.. Dit protocol kan pas uitgewerkt worden wanneer duidelijk is op welke manier de ondersteuning van inwoners vanaf 2015 georganiseerd moet gaan worden (wel of geen wijkteams en hun werkwijze). Het Privacyprotocol Sociaal domein zal in het najaar aan de raad worden voorgelegd.

8. *Risicoanalyse*

Als bijlage 8 en 9 (14i.02282 en 14i.02283) is bijgevoegd de Risicoanalyse Transformatie Sociaal domein en een oplegnotitie.. Bij een majeur programma als de Transformatie van het sociaal domein is het belangrijk de mogelijke risico's in kaart te brengen en aan te geven op welke manier deze risico's beheerd worden. In de risicoanalyse zijn per doelstelling beheermaatregelen geformuleerd voor de risico's. Een belangrijke rol in de uitvoering is in Oudewater weggelegd voor de kernteams en de vrijwilligers en in Woerden voor de wijkteams en de vrijwilligers. Zij hebben dagelijks contact met de inwoners en staan met hen in de frontlinie van de omslag naar eigen en lokale kracht. Dit betekent voor alle betrokkenen het inslaan van nieuwe wegen. De beschreven beheermaatregelen zijn overeenkomstig ook nieuw en dragen daarom een vrij hoog theoretisch karakter. In de praktijk zal worden bewezen of zij werken. De risicoanalyse is dus een levend document dat werkenderwijs door de stuurgroep Transformatie Sociaal domein wordt aangepast aan de situatie in de praktijk. Dat kan betekenen dat door de tijd heen aan de raad geactualiseerde risicoanalyses worden aangeboden.

Kanttekeningen:

1. De nadruk op zorgcontinuïteit in het transitiejaar kan leiden tot vertraging van de transformatie van het sociaal domein.

Het wenkend perspectief in de transformatie van het sociaal domein is het ontstaan van een sociaal duurzame samenleving. Een samenleving waarin alle mensen naar vermogen meedoen en waar niemand buitengesloten wordt. Een veerkrachtige samenleving met saamhorigheid en solidariteit, waarin mensen verantwoordelijkheid nemen voor elkaar en de sociale en fysieke omgeving. Waarin zij met elkaar initiatieven ontplooiën om de leefbaarheid in de woonomgeving te verbeteren. Dit perspectief leunt zwaar op de inzet van eigen kracht en het eigen netwerk, en op een ondersteuningsstructuur zo licht en dichtbij als mogelijk. Om dit te realiseren moet de beweging van 2^e, naar 1^e naar 0^e lijnszorg zo snel als mogelijk ingezet worden, ook om de ondersteuningsstructuur betaalbaar te houden. De nadruk op zorgcontinuïteit vertraagt kan dit vertragen.

2. In 2015 zijn er beperkte mogelijkheden voor het organisatorisch verband bij het inrichten van de wijkteams, omdat nu al de inkoop geregeld wordt.

De voorbereidingen voor de inkoop 2015 zijn uiteraard op dit moment al in volle gang. In contracten en beschikkingen kan meegenomen worden dat meegewerkt moet worden in de nog te vormen wijkteams, maar voor 2015 is de concretisering van deze teams beperkt: het organisatorisch verband in 2015 is een samenwerkingsverband van de gemeente Woerden met diverse leveranciers.

3. Geen kanttekening bij argument 3.

4. Een algehele keuze voor PGB/ Gezinsbudget is wettelijk gezien wellicht niet mogelijk.

In de Wmo en de Jeugdwet geldt het trekkingsrecht. Hierbij wordt het beschikbare budget verplicht ondergebracht bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) waarna door declaratie van de PGB houder, uitbetaling aan zorgverleners plaatsvindt. Controle en verantwoording is hierbij direct geregeld. Hoe werkt het trekkingsrecht in praktijk voor een gezinsbudget? Is dit goed in te regelen aan de hand van het ondersteuningsplan? Hiervoor zijn afspraken nodig met de

SVB en wellicht een uitprobeerfase om deze te toetsen. Er zijn tot nu toe geen tot weinig gegevens beschikbaar over het gezinsbudget.

Voorts geldt dan voor 2015 aan veel aanbieders van Jeugdzorg en Awbz/ Wmo zorg budgetgaranties worden gegeven ivm de continuïteit van zorg. Dit zal zeker invloed hebben op het verstrekken van PGB's (in feite niet mogelijk zijn), waar dan ook rekening mee gehouden moet worden.

5. Door de nadruk op zorgcontinuïteit kan een financieel tekort ontstaan in transitiejaar 2015.

Wij voorzien een tekort in het transitiejaar 2015. De belangrijkste reden is de onmogelijkheid om de gewenste beweging van dure specialistische zorg naar lichtere vormen van ondersteuning al in 2015 te realiseren vanwege de gewenste zorgcontinuïteit. Tegelijkertijd is het onverstandig om te bezuinigen op de voorliggende voorzieningen (signalering, preventie, 0^e lijn, inclusief toegang). Voorts ontstaat wellicht een tekort in de uitvoeringskosten (beheer dossiers, uitbreiding systemen, toename bezwaren, enzovoorts). De uiteindelijke versie van het Integrale Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016 zal een voorstel bevatten voor het overbruggen van het voorziene tekort in 2015.

Financiën:

Zie bijgevoegd document Budgetten sociaal domein gemeente Woerden (14i.02319)

Uitvoering:

De vastgestelde uitgangspunten worden verwerkt in de consultatie versie Integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016, dat in oktober aan de raad wordt voorgelegd.

Communicatie: n.v.t

Samenhang met eerdere besluitvorming:


Raadsvoorstel, raadsbesluit, Integraal Beleidsplan Sociaal Domein 2014 – 2016, consultatieversie 2 (14R.00045, 13R.00427, 13i.05185)

Bijlagen:

1. Termijnagenda transformatie sociaal domein: De raad aan zet. 14i.01207
2. Notitie wijkteams, juni 2014 (14i.02276)
3. Keuzenotitie indiceren (14i.02277)
4. Keuzenotitie PGB PVB (14i.02278)
5. Integrale begroting sociaal domein gemeente Woerden 2014 (14i.02319)
6. Perspectieven in de transformatie van het sociale domein (14i.02280)
7. Procedure verwerking persoonsgegevens WoerdenWijzer.nl (14i.02281)
8. Oplegnotitie risicoanalyse transformatie sociaal domein (14i.02282)
9. Risicoanalyse transformatie sociaal domein, 20 mei 2014 (14i.02283)

De indiener: college van burgemeester en wethouders

De secretaris



dr. G.W. Goedmakers CMC

De burgemeester



V.J.H. Molkenboer

Termijnagenda 2014 Transformatie Sociaal domein: De raad aan zet

Gemeente Woerden

Het programmteam Transformatie Sociaal domein heeft voor dit programma een termijnagenda opgesteld voor de gemeenteraad. In de planning staat wanneer de raad aan zet is (voorstel) bij het proces om te komen tot de transformatie van het sociaal domein. Dit met als doel de raad tijdig in positie te brengen.

In deze termijnagenda is het proces om te komen tot besluitvorming onderverdeeld in een aantal fasen, namelijk

- Informeren
- Consulteren
- Meningsvormend (debat o.a. in de commissie Welzijn)
- Besluitvormend (Raad)

Wij vragen de commissie Welzijn/ de Raad in te stemmen met deze termijnagenda.

Programmteam Transformatie sociaal domein

namens deze

Marlieke van Woerkom, programmamanager

E: woerkom.m@woerden.nl

T: 06 – 517 497 18

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Integraal beleidsplan sociaal domein 2014 - 2016</p> <p>De gemeente hecht er aan inwoners, maatschappelijke organisaties en het maatschappelijk middenveld te betrekken bij de beleidsvorming over de transformatie van het sociaal domein en in het bijzonder het Integraal beleidsplan Sociaal domein 2014-2016.</p> <p>In juni 2014 moet de consultatieversie haar definitieve status krijgen.</p>	<p>De raad wordt gevraagd het beleidsplan vast te stellen.</p>	<p>In de sociale agenda die driewekelijks bij de update TSD verschijnt kunt u zien wanneer er met wie waarover gesproken wordt. U kunt hier naar behoefte bij aansluiten.</p> <p>In de driewekelijkse update TSD worden de kernpunten uit de consultatiegesprekken weergegeven.</p> <p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014</p>	<p>Commissie Welzijn: 11-juni-2014</p>	<p>Raad: 26-juni-2014</p>	<p>Voor de zomervakantie 2014</p>
<p>Administratieve organisatie en privacy</p> <p>De werkgroep Administratieve organisatie en privacy werkt o.a. een privacyprotocol uit m.b.t. gegevensuitwisseling in het Sociaal domein.</p>	<p>Vaststellen privacyprotocol</p>		<p>Commissie Welzijn: 11-juni-2014</p>	<p>Raad: 26-juni-2014</p>	<p>31-december-2014</p>
<p>PGB, PVB, Gezinsbudget</p> <p>De gemeente heeft een behoorlijk beleidsvrijheid in het bepalen van hoe zij om wil gaan met persoonsgebonden-, persoonsvolgende en/of gezinsbudgetten. De werkgroep PGB stelt een keuzenotitie op met hierin verschillende scenario's. Per scenario worden de voor- en nadelen en risico's aangegeven m.b.t. gebruikers en gemeenten. De keuzenotitie gaat ook in op</p> <ul style="list-style-type: none"> - wie mandaat heeft om een vorm van financiering in te zetten - op welke manier en door wie uitgaven geregistreerd en gemonitord worden. 	<p>Keuze uit verschillende scenario's omtrent het omgaan met persoonsgebonden / persoonsvolgende en/of gezinsbudgetten.</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014</p>	<p>Commissie Welzijn: 11-juni-2014</p>	<p>Raad: 26-juni-2014</p>	<p>Voor de zomervakantie 2014</p>

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Indicatiestelling</p> <p>In het Integraal beleidsplan sociaal domein 2014-2016 is aangegeven dat de gemeente Woerden kiest voor een indicatiearme/vrije zorg c.q. ondersteuning van haar inwoners. De werkgroep Indicatiestelling stelt een keuzenotitie op.</p>	<p>Keuze uit verschillende scenario's m.b.t. indicatiestelling in het sociale domein.</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014</p>	<p>Commissie Welzijn: 11-juni-2014</p>	<p>Raad: 26-juni-2014</p>	<p>Voor de zomervakantie 2014</p>
<p>Verordeningen en beleidsregels</p>	<p>Dit voorstel betreft een lokale vertaling van de Jeugdwet, Participatiewet en AWBZ.</p>		<p>Commissie Welzijn: 10-september-2014</p>	<p>Raad: 25-september-2014</p>	<p>31-oktober-2014</p>
<p>Inspraak en cliëntenparticipatie</p> <p>Het rijk verplicht gemeenten aan te geven hoe zij de cliëntenparticipatie vorm geeft bij beleidsvorming, besluitvorming en uitvoering. Een werkgroep werkt samen met de huidige raden (WMO, RAWB, WSW) aan de oprichting van één integrale adviesraad voor het sociaal domein. Een notitie hierover zal in oktober door het college van Woerden worden vastgesteld.</p>	<p>De gemeenteraad wordt geïnformeerd en geconsulteerd over wanneer en in welke vorm cliënten en belangengroepen participeren.</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 18-september-2014</p> <p>Raadsinformatiebrief: Oktober-2014</p>			<p>31-december-2013</p>

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Sterke samenleving</p> <p>Een sterke samenleving met een groot zelfoplossend vermogen is een voorwaarde voor het realiseren van de transformatie in het sociaal domein.</p> <p>Om dit te realiseren worden in alle wijken / kernen van Woerden wijkteams opgericht. Hiermee wordt eveneens uitvoering gegeven aan het convenant VGZ-gemeente. De taken van een wijkteam bestaan o.a. uit</p> <ul style="list-style-type: none"> • vroegsignalering • actief benaderen van zorgmijders (eropaf-methode); • versterken eigen kracht van inwoners en hun sociale (buurt)netwerk; • faciliteren van buurtinitiatieven; • opbouwen informele netwerken rondom hulpvragers; • werven en ondersteunen van vrijwilligers; • signaleren behoefte aan collectieve voorzieningen en waar nodig deze op zetten. <p>In april 2014 wordt gestart met een pilot in de het gebied Schilderskwartier, Bomen en Bloemenbuurt. Op 1 augustus 2014 is een tussenevaluatie van deze pilot gereed.</p>	<p>De raad wordt geconsulteerd over de taken en rollen van wijkteams - hebben we hetzelfde beeld?</p> <p>De tussenevaluatie van de pilot kan aanleiding zijn tot bijstelling van de taken en rollen van wijkteams</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014</p> <p>Raadsinformatiebrief: September-2014</p>			

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Doorontwikkeling WoerdenWijzer.nl</p> <p>De werkwijze van WoerdenWijzer.nl c.q. de sociaal makelaars wordt samen met de maatschappelijke organisaties door ontwikkeld opdat het team klaar is voor de nieuwe taken en doelgroepen die per 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente gaan vallen. Daartoe zal op 1 juli 2014 een doorkijknota m.b.t. WoerdenWijzer.nl c.q. de werkwijze van sociaal makelaars voor 2015 gereed zijn. In deze nota wordt ingegaan op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het verbreden van het draagvlak van de visie en de werkwijze van WoerdenWijzer.nl - De werkwijze van sociaal makelaars i.r.t. de werkwijze van maatschappelijke partners (o.a. integrale intake, opdrachtgeverschap, 'knip' in werkzaamheden) - De werkwijze van WW.nl i.r.t. PGB/ PVB/ gezinsbudget en indicaties - De noodzakelijke kennis die bij sociaal makelaars aanwezig moet zijn m.b.t. de ondersteuning van inwoners in het sociale domein o.a. in het licht van de transities en - Hoe deze kennis in het team van sociaal makelaars wordt ingebracht. 	<p>Vaststellen doorkijknota WoerdenWijzer.nl</p>		<p>Commissie Welzijn: 10-september-2014</p>	<p>Raad: 25-september-2014</p>	

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Integrale begroting Sociaal domein</p> <p>Vooruitlopend op de begrotingsbespreking in oktober wordt de raad gevraagd voor de zomer het brondocument Integrale begroting Sociaal domein vast te stellen. Alle (financiële) gegevens zijn op dat moment nog niet beschikbaar. Met de vaststelling van het brondocument stelt de raad de kaders voor de verdere uitwerking. Het brondocument geeft (uiteindelijk) een financieel totaalbeeld van het sociaal domein en biedt de mogelijkheid tot sturing. Alle inkomsten, uitgaven en afspraken (wat besteden we aan c.q. subsidiëren we en bij wie en welke resultaten worden daarmee bereikt) zijn in dit document verwerkt evenals uitgangspunten, aannames en risico's.</p>	<p>Vaststellen brondocument Integrale begroting Sociaal domein</p> <p>Vaststellen begroting Sociaal domein als onderdeel van gemeentelijke begroting</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014</p>	<p>Commissie Welzijn: 11-juni-2014 Commissie Middelen: 18-juni-2014 Auditcommissie: 13-mei-2014</p> <p>Begrotingscommissie: 15/16-oktober-2014</p>	<p>Raad: 26-juni-2014</p> <p>Raad: 30-oktober-2014</p>	
<p>Sturen en monitoren</p> <p>De werkgroep S&M levert een keuzenotitie op met daarin opgenomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - de ME, doelstellingen, resultaten en indicatoren; - de verschillende monitor- en sturingsmogelijkheden (incl. frequentie) binnen het sociaal domein; - met wie de resultaten van de monitoring gedeeld worden; - wie verantwoordelijk is voor (bij)sturing. 	<p>Keuze uit verschillende scenario's m.b.t. sturen en monitoren.</p>	<p>Raadsinformatiebijeenkomst: 20-mei-2014 (hoofdpijnen)</p>	<p>Commissie Welzijn: 10-september-2014</p>	<p>Raad: 25-september-2014</p>	<p>31-december-2014</p>

Wat kan de raad verwachten?	Invloed / keuzevrijheid	Informereren / consulteren	Meningsvormend	Besluitvormend	Bestuurlijke deadline
<p>Risicoanalyse TSD</p> <p>Het managen van risico's is een van de belangrijkste sturingsmechanismen binnen de transformatie van het sociaal domein. Het programmteam TSD stelt een risicoanalyse op m.b.t. risico's op de volgende terreinen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maatschappelijk • Financieel • Juridisch • Politiek-bestuurlijk • Organisatorisch 		<p>Raadsinformatiebijeenkomst 20-mei-2014</p> <p>Bij significante afwijkingen wordt de raad onmiddellijk geïnformeerd.</p>		<p>Raad: 26-juni-2014 30-oktober-2014</p>	

Een nieuwe sociale infrastructuur: het organiseren van de functies signaleren, preventie en versterken eigen en lokale kracht in het sociaal domein - Wijkteams

1. Achtergrond

In juli 2013 is WoerdenWijzer.nl van start gegaan. In WoerdenWijzer.nl is de integrale toegang tot het sociaal domein én de coördinatie van de ondersteuning van inwoners/huishoudens met problemen op meerdere leefgebieden (sociaal makelaars) geregeld. Hiermee hebben we uitvoering gegeven aan het aanbrengen van samenhang tussen de vier transities zoals beschreven in de Kadernota decentralisaties/transformatie sociaal domein, welke in juni 2013 is vastgesteld door de raad:

Bij het realiseren van de decentralisaties betekent het aanbrengen van samenhang dat:

- 1. inwoners met een zo beperkt mogelijk aantal instanties van doen hebben;*
- 2. inwoners eenmalig gegevens hoeven te verstrekken;*
- 3. inwoners erop kunnen rekenen dat hun situatie is bekeken vanuit een overzicht op meerdere deelterreinen (zorg, welzijn, werk en inkomen).*

Daarnaast wordt in deze kadernota als beoogd maatschappelijk effect van de transformatie van het sociaal domein het volgende geformuleerd:

We streven naar een samenleving waarin iedereen naar vermogen meedoet.

Dit betekent het volgende:

- 1. Van inwoners én hun naaste omgeving verwachten we zelfredzaamheid en zelfreflectie. Verder gaan we uit van een samenleving waarin inwoners initiatief nemen om andere inwoners te helpen (informele inzet) door bijvoorbeeld burenhulp, vrijwilligerswerk of mantelzorg.*
- 2. Meedoen naar vermogen houdt ook in meedoen naar draagkracht. We gaan uit van zelfredzaamheid en zelfregie. De overheid springt alleen bij waar mensen het zelf niet redden.*
- 3. Het terugtreden van de gemeente betekent dat van inwoners en andere organisaties meer verantwoordelijkheid wordt gevraagd. De gemeente kiest hierbij voor een regierol: het faciliteren en stimuleren van de samenwerking tussen inwoners, verenigingen, maatschappelijke organisaties en de gemeentelijke overheid. Daarbij varieert de regierol van de gemeente van actief sturend, dan wel passief sturend tot slechts faciliterend. Overigens worden maatschappelijke partners die in de toekomst een opdrachtnemende rol vervullen geacht de regierol van de gemeente te accepteren.*
- 4. Inwoners hebben rechten en plichten. Rechten in de zin dat zij voorzieningen kunnen aanspreken. Maar plichten zijn er ook, zoals voor jezelf en je naaste zorgen. We kijken telkens naar de mogelijkheden van mensen om actief en betrokken te zijn bij anderen, bijvoorbeeld als mantelzorger of vrijwilliger. Dit geldt ook voor inwoners met een bijstandsuitkering en individuele Wmo-voorzieningen. Daarnaast kan gedacht worden aan wederkerigheid in de vorm van lotgenotencontact.*
- 5. We streven ernaar dat alle algemene voorzieningen voor iedereen bruikbaar zijn én we streven naar een voor iedereen toegankelijke woon- en leefomgeving (inclusie).*

2. Programma Transformatie sociaal domein

In het Programma Transformatie Sociaal domein scheppen we de voorwaarden voor de realisatie van bovenstaand maatschappelijk effect. Vrij vertaald duidt dit maatschappelijke effect op een samenredzame samenleving ~ een samenleving met een groot zelfoplossend vermogen ~ een samenleving waarin de eigen en lokale kracht optimaal is. Of met andere woorden: voor de transformatie van het sociaal domein is een sterke samenleving met een groot zelfoplossend vermogen een noodzakelijke voorwaarde.

Deze noodzakelijke voorwaarde dient nog een ander doel: de overheveling van taken van hogere overheden naar de gemeenten (de transities), gaat gepaard met een forse korting op het budget. We moeten met andere woorden dezelfde taken met een kleiner budget uitvoeren. Om dit te realiseren hebben we meerdere mogelijkheden:

1. We zetten in op preventie en vroegsignalering om te voorkomen dat beheersbare problemen uitgroeien tot onbeheersbare en om daarmee te voorkomen dat een beroep op duurdere ondersteuningsarrangementen voorkomen wordt;
2. We zetten in op een verschuiving in de ondersteuning van inwoners van de tweede naar de eerste naar de nulde lijn; van dure specialistische ondersteuning en zorg, naar generalistische ondersteuning en zorg, naar ondersteuning en zorg door het sociaal (buurt)netwerk en informele organisaties.
3. We zetten in op een verschuiving van het gebruik van dure individuele voorzieningen naar collectieve voorzieningen.
(zie paragraaf 4).

3. Wijkteams

Het bouwen aan een sterke samenleving met een groot zelfoplossend vermogen is tot nu toe nergens specifiek en gecentreerd belegd. Wij denken dat we deze taak het best kunnen beleggen bij op te richten wijkteams, WoerdenWijzer in de wijk-teams, of welke naam je ze ook wilt geven. Waar het om gaat is dat al het bovenstaande alleen te realiseren is wanneer gemeente, formele en informele maatschappelijke organisaties dicht bij en samen met de inwoners 'opereren'. Pas dan is een transformatie van het sociaal domein, het opbouwen van een nieuwe sociale infrastructuur mogelijk.

De op te richten wijkteams zouden derhalve de volgende taken toebedeeld moeten krijgen:

- vroegsignalering;
- actief benaderen van zorgmijders (eropaf-methode)
- preventie c.q. het opzetten van collectieve voorzieningen voor veelvuldig gesignaleerde problemen / knelpunten in een wijk;
- versterken van de eigen kracht van inwoners en hun sociale (buurt)netwerken;
- opbouwen van informele ondersteuningskringen voor inwoners met een klein sociaal netwerk;
- faciliteren van buurtinitiatieven;
- werven en ondersteunen van vrijwilligers;
- stimuleren van samenwerking in de wijk tussen inwoners, vrijwilligers, informele en formele maatschappelijke organisaties, scholen, het bedrijfsleven, enzovoort;
- organiseren van indicatie-vrije/arme ondersteuning

Om bovenstaande taken goed te kunnen beleggen stellen we voor om alle professionals en werkzaamheden die nu worden uitgevoerd tot en met de 1^e lijn in het wijkteam onder te brengen. Rondom de wijkteams blijft dan een schil met professionals uit de 2^e lijn over, welke ingeschakeld kunnen worden wanneer het echt niet anders kan of de problematiek te zwaar is voor het wijkteam.

Met bovenstaande taken zijn de wijkteams een noodzakelijke aanvulling op WoerdenWijzer.nl en vormen zij daarmee een logisch en organisch geheel in de ondersteuning van onze inwoners (zie paragraaf 5). Bovendien kunnen we op deze manier de drie hier bovenstaande punten (hoe realiseren we de ondersteuning van onze inwoners met het gekorte budget – zie ook paragraaf 4) realiseren en maken we de realisatie van de transformatie in het sociaal domein mogelijk.

4. Ondersteuning van inwoners realiseren met een gekort budget

De overheveling van taken van de hogere overheden naar de gemeenten gaat, zoals gezegd, gepaard met een forse korting op het meekomende budget. In paragraaf 2 is aangegeven welke drie mogelijkheden we hebben om binnen dit gekorte budget te kunnen opereren. De belangrijkste knop om aan te draaien is te voorkomen dat inwoners gebruik moeten maken van duurdere zorg en ondersteuning, dat wil zeggen: specialistische ondersteuning ofwel ondersteuning uit de tweede lijn. Onderstaande tabel geeft aan hoeveel geld er momenteel in welke 'lijn' omgaat:

Preventie	0,5 mln
Signalering	0,02 mln
0 ^{de} lijn	1,0 mln
Toegang tot ondersteuning	0,5 mln
1 ^e lijn	24,6 mln
2 ^e lijn	20,1 mln
Overig	4,4 mln

Uit bovenstaande tabel blijkt dat met name de 1^e en 2^{de} lijn kostbaar zijn en dat er relatief weinig geld wordt uitgegeven aan preventie, signalering, de 0^{de} lijn en de toegang tot ondersteuning.

Tot de 1^e lijn behoren:

- De ondersteuning zonder indicatie: o.a. ouderenadviseurs, CJG, maatschappelijk werk en de individuele begeleiding in de jeugdzorg
- De ondersteuning met indicatie: o.a. jeugdhulp met indicatie, leerlingenvervoer, hulp bij het huishouden
- Hulpmiddelen Wmo: o.a. verstrekking van rolstoel en scootmobiel en woonvoorzieningen

Tot de 2^e lijn behoren:

- Specialistische ondersteuning: o.a. dagbesteding, sociale werkvoorziening, specialistische ondersteuning jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Residentiele zorg: o.a. opvang dak- en thuislozen, gezinsvervangende jeugdzorg en kortdurend verblijf jeugdzorg.

Door in de wijkteams in te zetten op o.a. signalering, preventie, het versterken van de eigen en lokale kracht (0^{de} lijn), het opzetten van collectieve voorzieningen, enzovoort is het mogelijk om een verschuiving in de ondersteuning van inwoners van de 2^e naar de 1^e naar de 0^{de} lijn te bewerkstelligen en dus van dure naar minder dure ondersteuning. Er zijn tal van succesvolle voorbeelden uit andere gemeenten. We noemen er hier een paar:

- Het plaatsen van een aantal scootmobiel in een flat waar meerdere mensen wonen die gebruik maken van een scootmobiel. Dit voorkomt dat iedere inwoner een eigen scootmobiel nodig heeft die bovendien grote delen van de dag ongebruikt in de gang staat.
- De sociale kring rond een huishouden waarin toenemende problemen zijn met de opvoeding van kinderen -waardoor deze in de huidige situatie uiteindelijk in een pleeggezin geplaatst zouden worden- zodanig versterken dat de opvoeders hun opvoedende taak aankunnen en de kinderen thuis kunnen blijven wonen. Dit betekent o.a. dat vrijwilligers en professionals de opvoeders intensief ondersteunen in hun opvoedende taak, dat er in de buurt of bij familie een mogelijkheid is om de kinderen tijdelijk te laten logeren als er een afkoelperiode nodig is, enzovoort.
- Het opzetten van collectieve voorzieningen en ontwikkelen van slimme arrangementen in de wijk waar inwoners een zinvolle dagbesteding dicht bij huis kunnen hebben.

5. Organische ondersteuningsstructuur

Met de op te richten wijkteams ontstaat een organische ondersteuningsstructuur voor inwoners die dit (tijdelijk) nodig hebben. Deze ondersteuningsstructuur bestaat dan uit:

1. De integrale toegang
2. De wijkteams
3. De sociaal makelaars

1. Een integrale toegang

Het digitaal portaal van WoerdenWijzer.nl is de eerste toegang voor een inwoner met een vraag het sociaal domein betreffend. Wanneer hij het antwoord op zijn vraag niet vindt op deze website, kan hij contact opnemen met de telefonische toegang van WoerdenWijzer.nl. Hier wordt, door gebruik van een quickscan, in gesprek met de inwoner onderzocht of het een (hulp)vraag op één of meerdere leefgebieden betreft (enkel- of meervoudige vraag).

- a. Bij een enkelvoudige vraag wordt samen met de inwoner naar een antwoord c.q. de nodige hulp gezocht. Hierbij staat de eigen kracht, die van het sociaal netwerk en de inzet van vrijwilligers voorop. Wanneer dit geen soelaas biedt, wordt de vraag doorgeleid naar het betreffende wijkteam. Een medewerker van het wijkteam voert met de inwoner c.q. het

huishouden een op de hulpvraag toegesneden intakegesprek, waarna de medewerker samen met de inwoner ervoor zorgt dat de hulpvraag beantwoord c.q. het probleem opgelost wordt.

- b. Bij een meervoudige c.q. complexe vraag op meerdere leefgebieden wordt de vraag neergelegd bij een sociaal makelaar (zie hieronder).

Het uitgangspunt is dat er één centrale plek is waar de inwoner zich meldt met een vraag. Van hieruit wordt de vraag beantwoord of de ondersteuning integraal opgestart.

2. Integrale ondersteuning door wijkteam, dicht bij huis

Het wijkteam is een multidisciplinair samengesteld team, waarin professionals op het gebied van welzijn en zorg (1^{ste} lijns) verenigd zijn. Het wijkteam vormt de oren en ogen in de wijk. Signaleert in een vroeg stadium knelpunten en ondersteuningsvragen en lost deze op c.q. beantwoordt deze. Ontwikkelt preventieve collectieve voorzieningen wanneer bepaalde problemen in een wijk veel voorkomen. Ondersteunt, waar nodig, inwoners met eenvoudige problemen, daarbij uitgaande van de eigen kracht en dat van het sociaal netwerk. Wanneer het sociaal netwerk ontbreekt, bouwen medewerkers van het wijkteam een ondersteunende kring van vrijwilligers rond de inwoner c.q. het huishouden op. Het wijkteam heeft, wanneer dit noodzakelijk is, mandaat specialistische ondersteuning (2e lijn) in te schakelen. Bij complexe, meervoudige problemen, waarbij coördinatie van de ondersteuning noodzakelijk is, schakelt het wijkteam een sociaal makelaar in.

3. Sociaal makelaars

Is er méér aan de hand, waardoor langdurige of intensieve ondersteuning nodig is, dan wordt -door de medewerker van de telefonische toegang of het wijkteam- een sociaal makelaar ingeschakeld. Deze gaat op huisbezoek en brengt samen met de inwoner c.q. het huishouden alle problemen in kaart. Vervolgens stelt de inwoner c.q. het huishouden, waar nodig ondersteunt door de sociaal makelaar, een ondersteuningsplan op. De sociaal makelaar coördineert de verschillende vormen van ondersteuning.

Zie ook de notities: Indiceren en PGB, alles-in-1 budget voor de rol van wijkteams in deze.

6. Pilot wijkteam en schakelteams

In april jl. is in Schilderskwartier en Bomen- en Bloemenkwartier een pilot wijkteam gestart, voortkomend uit het convenant dat is gesloten tussen de gemeente en VGZ. In deze pilot werken 1^e lijns professionals uit zorg en welzijn intensief samen in de ondersteuning van inwoners. Ook hebben de schakelteams in de afgelopen jaren ervaring hiermee opgedaan. Zowel de ervaringen in de pilot als van de schakelteams willen we benutten bij de opzet van de wijkteams. Deze laatste (schakelteams) zullen opgaan in de nieuw op te richten wijkteams.

7. Hoe verder?

Door intern een kwartiermaker wijkteams aan te stellen willen we voortvarend aan de slag gaan met de ontwikkeling van wijkteams Woerden-breed. De kwartiermaker krijgt de opdracht om samen met het team van WoerdenWijzer.nl en relevante formele en informele maatschappelijke partners te onderzoeken:

- wat de schaalgrootte van de wijkteams moet zijn;
- welke functies in een wijkteam vertegenwoordigd moeten zijn en of dit voor elke 'wijk' hetzelfde moet zijn;
- hoe de wijkteams organisatorisch geïmplementeerd moeten worden;

Daarnaast krijgt de kwartiermaker de opdracht om:

- de werkwijze van de wijkteams te beschrijven; dit in samenhang met de vraag naar mandaat (opschalen naar specialistische ondersteuning, inzetten alles-in-1 budget, indicatie-vrij ondersteuning, enzovoort)
- samen te werken met de andere werkgroepen in het Programma Transformatie sociaal domein en meer specifiek met de werkgroepen PGB/alles-in-1 budget, Indiceren, Administratieve organisatie (o.a. privacy) en Doorontwikkeling WoerdenWijzer.nl.

Resultaat van de opdracht is dat per 1 januari 2015 er Woerden-breed wijkteams operationeel zijn.

Advies:

We vragen de raad in te stemmen met de ontwikkeling van wijkteams Woerden-breed.

Keuzenotitie Indiceren

Inleiding

Indiceren, letterlijk *een aanwijzing zijn*, is nu onlosmakelijk verbonden met inzet van professionele zorg en ondersteuning. Ingevoerd binnen de huidige werkwijze betekent 'indicatiestelling' een eerlijke verdeling aan uren en budgetten, maar wordt door inwoners ervaren als een bureaucratische werkwijze in de zoektocht naar ondersteuning. Er is een grote verscheidenheid aan indicatiestelling, ieder met eigen protocollen en richtlijnen. Hierbij staat *het recht op ondersteuning* centraal en wordt er gedacht in *termen van producten*. Gemeenten staan voor de opdracht een nieuw stelsel van maatschappelijke ondersteuning te bouwen met minder financiële middelen. Dit heeft tot gevolg een andere manier van denken en handelen. Dit raakt de toegang tot ondersteuning. Gemeenten hebben een grote mate van beleidsvrijheid om het proces van indiceren op een eigen manier in te richten.

Het proces van indiceren betreft verschillende groepen en kan worden gezien vanuit diverse perspectieven. Zo zijn daar in de eerste plaats de inwoners (in verschillende rollen), de indicatiestellers, de verwijzers, de aanbieders (en hun organisaties) en de gemeente. Ook hebben we bij het indiceren te maken met een normenkader, gedefinieerd door de volgende 4 uitgangspunten: autonomie, keuzevrijheid, gelijkwaardigheid en kosteneffectiviteit. Vanuit de verschillende perspectieven heeft dit normenkader een verschillende betekenis.

Bij het indiceren van ondersteuning, in welke vorm dan ook, staat het levensplan van de inwoner daadwerkelijk centraal. De inwoner heeft – voor het maken van een levensplan – een reflecterend vermogen nodig. Een eigen referentiekader moet worden ontwikkeld. Dat is niet voor iedereen gemakkelijk. Hierbij kan steun en meedenkcapaciteit nodig zijn. Als je zelf of je kinderen een aandoening en/of beperkingen hebt/hebben, dan zijn de 'vanzelfsprekendheden' uit je leven verdwenen. Je kunt niet meer spontaan handelen en je moet iedere activiteit plannen en regelen. Een levensplan omvat meer dan de ondersteuning die je nodig hebt om uit bed te komen, om van A naar B te komen of om je kinderen het leven te bieden dat je wenselijk acht; het gaat erom je hele leven of dat van je kinderen in ogenschouw te nemen. Alles wat erbij hoort om de levensdoelen te bereiken, is opgenomen in een levensplan. Dit levensplan moet je goed kunnen verwoorden, evenals wat je nodig hebt - onder andere aan ondersteuning - om de levensdoelen te realiseren. Vervolgens zul je de gewenste ondersteuning moeten regelen bij aanbieders en instanties. Zoals geconstateerd is dit een complex proces, echter noodzakelijk bij het vaststellen c.q. het indiceren van de juiste ondersteuning.

In de gemeenten Woerden en Oudewater willen we de toegang tot ondersteuning zo eenvoudig mogelijk en integraal inrichten, daar waar mogelijk zonder indicatie, en als dat niet kan, een indicatie-arme toegang realiseren. Een tweede belangrijk uitgangspunt is om de ondersteuning van inwoners zo dicht mogelijk bij de inwoners te organiseren. Dit betekent een andere werkwijze in de ondersteuning van inwoners dan de huidige en als gemeenten hebben we deze vrijheid om het anders te doen. Maar welke opties zijn er dan voor een andere werkwijze? En is deze nieuwe werkwijze haalbaar per 1 januari 2015?

In deze notitie wordt een beeld van de huidige situatie geschetst en gaan we in op de gewenste situatie, de stip aan de horizon. De notitie eindigt in een advies over het traject richting deze stip aan de horizon.

Beschrijving van de huidige situatie

In alle afzonderlijke transities en in de bestaande Wmo diensten is sprake van indicatiestelling.

In schema is de huidige werkwijze als volgt:

1. Inwoner ervaart of veroorzaakt een probleem
2. Zoekt/krijgt hulp bij huisarts, AMW, MEE, Justitie, CJG, reclassering, Ferm Werk of gemeente
3. Doorverwijzing naar een zorginstelling of Wmo voor vraagverheldering, diagnose, etc.
4. Indicatieaanvraag bij Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Bureau Jeugdzorg (BJZ) of Wmo
5. Onderzoek en beoordeling door CIZ, BJZ of Wmo, soms met medische advisering
6. Indicatie-rapport/besluit opgesteld door CIZ, BJZ of Wmo gaat naar inwoner of zorginstelling

7. Inwoner of zorginstelling zoeken passend hulpaanbod
8. Zorgkantoor of gemeente geeft toestemming voor leveren zorg

Hoe wordt de huidige indicatiestelling ervaren?

Ervaringen uit de werkgroep indiceren:

- Inwoners ervaren de indicatiestelling als bureaucratisch; een proces dat in veel gevallen eens per jaar moet worden doorlopen, terwijl de medische en sociale situatie hetzelfde is.
- De indicatiestelling is niet altijd passend bij de ondersteuningsvraag van de inwoner. Er wordt vooral uitgegaan van de huidige beperkingen (en niet van de mogelijkheden) en bijna geen rekening gehouden met langdurige ontwikkelingen en doelen die zeker bij kinderen aan de orde is.
- De objectieve indicatiestelling wordt als een positief middel ervaren om te onderhandelen met de zorgaanbieders over de gewenste ondersteuning. Het geeft een mogelijkheid om willekeur te voorkomen en aanspraak te maken op rechten die er zijn, aldus inwoners.
- Zorgaanbieders geven aan dat de huidige indicatiestelling veel tijd kost en omslachtig is, terwijl vaak juist directe inzet van zorg noodzakelijk is.
- Zorgaanbieders geven aan dat een indicatie-arme toewijzing mogelijk is omdat de aanbieder van zorg deskundig is, maar dat er een risico bestaat tot te veel aan zorg inzet (spekken van de eigen kas) en tot te weinig, in gevallen dat een gezin met een hulpnoodzaak het laat afweten.
- Zorgaanbieders ervaren de huidige werkwijze van indicatiestelling als enigszins doorgeslagen regelgeving. Aan de andere kant wijzen zij op de voordelen van indicatiestelling; namelijk hierdoor is er sprake van een goede diagnose voordat ondersteuning wordt ingezet. Ook worden evaluatiemomenten met de inwoner gehouden bij herindicaties. Dit houdt iedereen scherp.
- Indicatiestellers geven het belang aan van de indicatiestelling waarbij onafhankelijk en zonder schotten gekeken wordt wat noodzakelijk is aan ondersteuning. De toets van eigen kracht en oplossingen binnen het eigen sociaal netwerk (gebruikelijke zorg) wordt altijd toegepast. Dit is nu niet het geval maar wordt als gewenste situatie gezien.
- Indicatiestellers zijn van mening dat de onafhankelijke indicatiestelling niet leidt tot extra inzet van ondersteuning. Dit risico bestaat wel als de indicatiestelling en levering van ondersteuning door dezelfde persoon, instelling wordt gedaan. Daarom is het belangrijk dat er een objectieve beoordeling plaatsvindt van wat er noodzakelijk is.
- De goedkopere vormen van zorg, zoals algemene en collectieve voorzieningen, kunnen zonder indicatiestelling toegankelijk zijn (aldus de indicatiesteller). De duurdere zorg zal altijd gepaard moeten gaan van indicatiestelling, alleen al om reden van bezuiniging.
- Als er sprake is van onder toezichtstelling, ouderlijk gezag of situaties waar de veiligheid van kinderen of personen aan de orde is, zal een koppeling aan de orde zijn die naast de zorg ook de verantwoordelijkheid voor bijvoorbeeld een kind regelt.
- Indicatiestelling in de situaties van o.a. reclassering is een noodzakelijke activiteit vanwege het verplichtende karakter. Dit kan niet indicatie-arm plaatsvinden, aldus de werkers in dit veld.

De gewenste situatie

Vanuit de ervaringen van inwoners, indicatiestellers, professionele ondersteuners en gemeenten worden de volgende punten aangegeven:

- Versterken van eigen regie van de inwoner, nadruk op zelfredzaamheid, participatie, het sociale netwerk en buurtkracht
- Start vanuit wat mensen zelf kunnen en niet starten vanuit diagnoses, recht op ondersteuning of problemen
- Preventie bevorderen door laagdrempelige ondersteuning dichtbij inwoners te organiseren
- Mindere bureaucratie in indicatiestelling, indicatiestelling indien nodig, indicatie loos of –arm als dat kan
- Bij een directe hulpvraag, directe ondersteuning mogelijk maken, waardoor specialistische ondersteuning wordt voorkomen.
- Informele ondersteuning, algemene en collectieve voorzieningen worden optimaal ingezet
- Ontschotting van budgetten en een meer effectieve inzet van budgetten door samenwerking, conform 1 huishouden, 1 plan, 1 coördinator

- Het ondersteuningsplan, en niet langer indicatiestelling, leidend laten zijn voor de ondersteuning die nodig is
- Monitoren van de inzet van ondersteuning zo nodig bijstellen

Hoe dit te realiseren?

In de gemeente Woerden is sinds medio 2013 een nieuwe integrale toegang sociale domein actief in de vorm van WoerdenWijzer.nl. In de gemeente Oudewater vormt het recent opgerichte Welzijn Oudewater de toegang tot het sociale domein. Alle meldingen en vragen op het gebied van het sociale domein - uitgezonderd de vragen op het gebied van werk - komen binnen bij WoerdenWijzer.nl (gemeente Woerden) of bij Welzijn Oudewater (gemeente Oudewater). In 2015 zullen de meldingen op het gebied van ondersteuning, jeugdzorg en participatie bij de reeds bestaande taken van de gemeenten worden gevoegd. Dit geldt ook voor werk en inkomen, maar dat is ondergebracht in de organisatie Ferm Werk.

De ondersteuningsvragen zullen daar waar mogelijk worden opgelost op eigen kracht en/of met ondersteuning van het sociale netwerk of informele organisaties. Als een probleem niet passend op deze manier kan worden opgelost, volgt een doorverwijzing voor verdere behandeling van de vraag en mogelijke indicatiestelling. Hiervoor zijn verschillende opties denkbaar.

De verschillende wijzen om de *indicatiestelling nieuwe vorm* in te richten zijn:

1. Huidige wijze van indicatiestelling handhaven

De indicatiestelling zoals nu wordt uitgevoerd door CIZ, BJZ, Ferm Werk en team Wmo en Schuldhulpverlening blijft gehandhaafd. Woerdenwijzer.nl en Welzijn Oudewater zetten de vragen en meldingen die zij niet zelf kunnen afhandelen door naar deze instanties, waarna een meldingsgesprek plaatsvindt. Afhankelijk van de uitkomst van dat gesprek volgt wel of geen indicatiestelling. De indicatie voor een maatwerkvoorziening wordt ontvangen door het team van WoerdenWijzer.nl en Welzijn Oudewater, op grond waarvan het budget wordt vastgesteld en toegekend voor PGB of zorg in natura.

Voordelen: minimale wijzigingen voor inwoners en zorgaanbieders ten opzichte van de huidige werkwijze, behalve de toegang (WoerdenWijzer.nl en Welzijn Oudewater) en de functie van het Zorgkantoor. In plaats van het Zorgkantoor kent nu de gemeente het budget toe op basis van de ontvangen indicatie.

Een tweede voordeel is dat er een goede monitoring en sturing mogelijk is op resultaat en kwaliteit.

Nadelen: bureaucratie blijft hetzelfde, de indicatiestelling vindt gefragmenteerd plaats voor afzonderlijke zorgproducten, volgens de verschillende protocollen en richtlijnen, de eigen regie en eigen mogelijkheden worden minder benadrukt, er wordt beoordeeld vanuit diagnose en beperkingen, bezuinigings- en efficiëntie doelen worden niet behaald omdat indicatiestelling voor afzonderlijke zorgproducten plaats vindt op dezelfde wijze als nu.

2. Uitbreiding en versterking van WoerdenWijzer.nl

Een tweede mogelijkheid is het team WoerdenWijzer.nl uit te breiden en te versterken met een eigen Backoffice, bestaande uit verschillende disciplines die deskundig zijn op diverse ondersteuningsterreinen. Gezamenlijk wordt het gehele sociale domein bestreken, van schuldhulpverlening tot jeugdzorg. De medewerker van Woerdenwijzer.nl positioneert de hulpvraag, na het uitvragen van de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het informele circuit en onderzoek naar eventueel passende voorliggende (algemene) voorzieningen, naar de juiste Backoffice medewerker die de vraag in behandeling neemt.

Hierbij zijn verschillende meldingen, hulpvragen te onderscheiden:

- Melding van probleem, zonder een directe oplossing (bijvoorbeeld melding eenzaamheid, niet meer zelfstandig naar buiten kunnen, neerslachtigheid);
- Melding van probleem, waarbij de inwoner al een gerichte oplossing voor ogen heeft (bijvoorbeeld aanvraag traplift);

- c. Melding van meerdere problemen (op diverse leefgebieden) in een huishouden, waarbij men 'door de bomen het bos niet meer ziet' en steeds dieper wegzakt;
- d. Melding van probleem dat de inzet van een specialistische maatwerkvoorziening of individuele voorziening noodzaakt (bijvoorbeeld psychiatrische hulpverlening aan kind).

In situatie a zal de medewerker van WoerdenWijzer.nl onderzoeken en analyseren, samen met de inwoner, waar het probleem vandaan komt en welke oplossing in de nulde - en eerstelijns voorhanden zijn. Door middel van een ondersteuningsplan (= indicatiestelling) wordt de ondersteuning in gang gezet.

In situatie b wordt de vraag doorgeleid naar de deskundige backofficemedewerker die de vraag toetst aan de passende wetgeving en zo nodig een indicatie stelt, vastgelegd in een besluit.

Bij multi-probleem of ontbrekend regie vragen (situatie c) wordt de vraag doorgezet naar een sociaal makelaar. Er volgt een ondersteuningsplan volgens het principe 1 huishouden, 1 plan, 1 coördinator, welke wordt opgesteld door de inwoner c.q. het huishouden, al dan niet -indien gewenst- met steun van de sociaal makelaar. De doelen die de inwoner c.q. het huishouden wil behalen zijn leidend voor de in te zetten (formele en/of informele) ondersteuning.

In situatie d wordt overgegaan tot een beoordeling van een specialist en/of een arts en spreken we van *formele indicatiestelling*. In dit geval is er een maatwerkvoorziening noodzakelijk die duidelijk verder reikt dan de eerstelijns ondersteuning.

WoerdenWijzer.nl of het team Welzijn Oudewater krijgt het mandaat om budgetten voor de noodzakelijke ondersteuning in te zetten. Slechts in de gevallen waarbij een maatwerkvoorziening nodig is die verder reikt dan de nuldelijns ondersteuning (situatie d) vormt de medische indicatie de toegang tot hulp en ondersteuning.

Voordelen: de inwoner c.q. het huishouden behoudt de regie; de vraag wordt direct opgepakt door een deskundige medewerker (bij een enkelvoudige vraag) of een sociaal makelaar (bij meervoudige problematiek). Het ondersteuningsplan staat borg voor integraliteit, noodzakelijke ondersteuning wordt geboden zonder formele indicatiestelling (een enkele uitzondering daargelaten). De budgetten worden goed gemonitord door de gemeente omdat de indicatiestelling, zo nodig op basis van het ondersteuningsplan, onder regie van de gemeente blijft. De controle op de uitgaven is hierdoor goed. Wettelijk gezien is de gemeente verantwoordelijk voor het bewaken van de termijnen, voor een melding geldt een termijn van 6 weken als behandeltijd, voor het vervolgens afhandelen van een aanvraag 2 weken. Deze termijnen kunnen goed bewaakt worden omdat de registratie door Woerdenwijzer.nl gebeurt. Ook dient de gemeente zelf een beschikking op te stellen, dit kan niet gemandateerd worden.

Nadelen: er is geen directe lijn met de mogelijkheden die een wijkaanpak biedt, de feeling met de wijk is minder. Samenwerking met de discipline wijkverpleegkundige en huisarts is niet vanzelfsprekend. 'op afstand' en moet geregeld worden conform het gestelde in de verschillende wetten (Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg). Er is - ondanks dat medewerkers fysiek dicht bij elkaar werken - minder connectie tussen de werkvelden, tenzij je dit inregelt en oplegt.

3. **Het wijkteam**

In de gemeente Woerden worden meerdere integrale teams¹ (wijkteams) opgericht, bestaande uit verschillende disciplines. De exacte samenstelling, reikwijdte, aansturing en positionering van een dergelijk team c.q. deze teams wordt in de komende maanden uitgewerkt.

Het wijkteam is verantwoordelijk voor de integrale ondersteuning van inwoners, waarbij ingezet wordt op vroegsignalering, preventie, (het versterken van) eigen kracht, het sociale

¹ Voor de leesbaarheid hanteren we in deze notitie de term 'wijkteam'.

(buurt)netwerk, het informele netwerk en het benutten van collectieve en algemene voorzieningen. Eenvoudige (ondersteunings)vragen worden, mits niet te beantwoorden of op te lossen op eigen c.q. lokale kracht, door medewerkers van het wijkteam opgepakt (situatie a bij optie 2). Wanneer sprake is van vragen c.q. problemen op meerdere leefgebieden, waarbij coördinatie op de ondersteuning noodzakelijk is, wordt een sociaal makelaar ingeschakeld (situatie c bij optie 2). Voor duidelijke meldingen met hierbij al bedachte oplossingen door de inwoner (situatie b bij optie 2) wordt een toetsing gedaan door een medewerker in het wijkteam of wordt de vraag doorgezet naar een deskundige medewerker, in te zetten als backoffice van het wijkteam. Alleen wanneer het noodzakelijk is wordt specialistische ondersteuning ingeroepen en volgt een specialistische en/of medische beoordeling, als basis voor de *formele indicatiestelling* (situatie d bij optie 2).

De vraag wat nodig is, is leidend voor de in te zetten ondersteuning en wordt door de inwoner c.q. het huishouden -waar nodig- in samenspraak met het team bepaald. Het team heeft hierin mandaat (regelruimte en budgetverantwoordelijkheid), waardoor -zonder formele *indicatiestelling* - snel en efficiënt passende ondersteuning wordt geboden.

Voordelen van het wijkteam zijn:

- de aanpak van een probleem is integraal waardoor er 'ontschot' wordt gekeken;
- er kan snel worden gehandeld bij problemen (weinig bureaucratie/ wijkteam staat dichtbij inwoners), waardoor het ontstaan van een groter probleem wordt voorkomen en hiermee de noodzaak voor zwaardere zorg/inzet;
- signaleringsfunctie van het wijkteam haalt zorgmijders en eenzame inwoners uit hun situatie;
- de kennis van mogelijkheden in de wijk is groot met als gevolg dat de mogelijkheden van collectieve en algemene voorzieningen optimaal worden benut;
- er kan goed worden gemonitord waar behoefte aan is binnen de wijk, waardoor specifieke algemene voorzieningen opgezet c.q. doorontwikkeld kunnen worden;
- het wijkteam voorziet in de nulde- en eerstelijns ondersteuning en verwijst als er tweedelijns ondersteuning noodzakelijk is. Hiermee worden budgetten 'in control' gehouden;
- door samenwerking met verschillende disciplines (huisarts, jeugdarts, wijkverpleegkundige etc.) kunnen ondersteuningsvragen vroegtijdig worden gesignaleerd en wordt samenwerking geborgd met de zorg ingezet vanuit de zorgverzekeringswet (samenwerking met wijkverpleegkundige);
- in een wijkteam is de koppeling tussen de ingezette ondersteuning op basis van het ondersteuningsplan en evaluatie van de ondersteuning gewaarborgd, waardoor ondersteuning 'doorontwikkelt' naar nog passender ondersteuning;
- vragen op 1 leefgebied kunnen snel worden opgelost door verwijzing naar 1 van de specialisaties binnen het team (bijv. een vraag op het gebied van de Wmo kan door de afgevaardigde van het team Wmo worden opgepakt, een ondersteuningsplan is hierbij niet nodig).

Nadelen van het wijkteam zijn:

- een risico is dat te zware problematiek langer blijft hangen in het team, verantwoordelijk voor de nulde en eerstelijns zorg, omdat niet op tijd wordt onderkend en/of doorverwezen naar de tweedelijnszorg;
- in de nieuwe wetgeving 2015 is een afhandeltermijn gesteld voor de melding (6 weken) waarbij het gesprek en het onderzoek plaatsvindt, resulterend in een ondersteuningsplan (indien noodzakelijk). De aanvraag heeft een afhandeltermijn van 2 weken. Dit vereist een goede registratie en termijnbewaking. Is dit goed in te regelen in een wijkteam?
- mogelijk (kennis)eilandvorming: ieder team functioneert zelfstandig in de wijk. Ook kan elk team van een andere samenstelling zijn, hierdoor kan een verschillend kennisniveau (per team) ontstaan. Er is afstemming nodig om een vergelijkbare werkwijze te realiseren en de kennis en kwaliteit in de teams te bevorderen;
- aansturing teams, hoe wordt dit geregeld? Sturing op afstand kan risico zijn op de totaal te behalen resultaten en doelstellingen;
- de ondersteuning dient in de vorm van een beschikking aan de inwoner te worden gecommuniceerd. De beschikking moet volgens de wetgeving 2015 door de gemeente

opgesteld worden, een mandatering is niet mogelijk. Hoe wordt dit ingeregeld in een wijkteam, als je het wijkteam mandaat en grote regelruimte geeft voor de inzet van ondersteuning?

- hoe zit het met de privacy van inwoners? In een wijkteam wordt allerlei informatie over inwoners uitgewisseld. Hoe borg je de privacy?
- een risico vormt bureaucratiesering binnen een wijkteam; als een wijkteam bepaalt (volgens vastgestelde regels en protocollen) welke ondersteuning waar wordt geboden, kan er een nieuwe vorm van bureaucratie ontstaan.

Conclusie en advies

Het realiseren van de gewenste situatie voor indicatiestelling betekent een nieuwe inrichting van de maatschappelijke ondersteuning. Het zal duidelijk zijn dat met het handhaven van de huidige wijze van indiceren (keuzemogelijkheid 1) de doelstellingen van de transformatie van het sociaal domein, namelijk het meer benutten van lokaal ingerichte ondersteuning en voorzieningen en een verlaagd budget voor ondersteuning en hulp, niet worden behaald. We raden dan ook af om de huidige manier van indiceren te laten bestaan. Deze is te complex en teveel op afstand van inwoners en leidt - kort samengevat - tot veel bureaucratie en inzet van kostbare tweedelijns ondersteuning, terwijl we juist de beweging van deze kostbare tweedelijns ondersteuning richting eerste - en zelfs nuldelijn ondersteuning willen maken.

Hoe moet het dan wel? Indicatiestelling moet in bepaalde gevallen niet meer omvatten dan het toewijzen van ondersteuning, oftewel de poort opendoen naar een voorziening die snel bereikbaar en efficiënt is; in andere gevallen is juist een specialistische indicatiestelling, in samenwerking met een deskundig arts, een absolute noodzaak voor de inzet van de juiste ondersteuning. Om dit proces van indicatiestelling goed vorm te geven, moet ondersteuning dichtbij inwoners geregeld worden.

Voor de gemeente Woerden luidt het advies om wijkteams in te richten met een zo groot mogelijke regelruimte en budgetverantwoordelijkheid en dus te kiezen voor optie 3. In plaats van de indicatiestelling wordt het ondersteuningsplan (bij meerdere problemen op diverse leefgebieden) de toegang tot ondersteuning. Bij enkelvoudige problemen kan het wijkteam direct ondersteuning regelen; alleen waar nodig wordt doorverwezen naar de duurdere tweedelijns ondersteuning. Het wijkteam is in staat om – zonder formele indicatiestelling – snel en efficiënt passende ondersteuning te bieden. Als het gaat om een gerichte ondersteuningsvraag, zoals een hulpmiddel om weer mobiel en zelfstandig te kunnen functioneren, zal de vraag direct doorgeleid worden naar de deskundige medewerker van het team die de vraag verder doorspreekt en afhandelt.

Het is de vraag of de wijkteams al per 1 januari 2015 operationeel kunnen zijn. Er moet namelijk nog veel onderzocht worden, onder andere de exacte samenstelling van de wijkteams, de wijze van aansturing, en of er naast de wijkteams een stedelijk, gespecialiseerd team nodig is. Het advies is om in 2015 zoveel mogelijk te transformeren als mogelijk, door vanaf nu WoerdenWijzer.nl verder te ontwikkelen. De integrale toegang van WoerdenWijzer.nl moet hiervoor worden uitgebreid met backoffice medewerkers die verstand van zaken hebben op het gebied van de verschillende mogelijkheden van ondersteuning, gericht op de wijk. Het advies is daarom te gaan starten volgens de werkwijze zoals beschreven bij optie 2, als tussenvorm in de overgang naar de gewenste situatie, oftewel optie 3. Dit om de continuïteit van ondersteuning te waarborgen. Wanneer de wijkteams op 1 januari 2015 operationeel zijn kan direct worden doorgeschakeld naar optie 3, mocht dit niet het geval zijn dan wordt in 2015 toegewerkt naar optie 3.

Voor de gemeente Oudewater luidt het advies iets anders, omdat gezien het inwonersaantal de situatie kleinschaliger en overzichtelijker is dan in Woerden. Ook voor Oudewater wordt optie 1 niet geadviseerd, omdat deze geen verbetering oplevert ten opzichte van de huidige situatie en hoogstwaarschijnlijk ook geen doelmatiger besteding van de schaarse middelen oplevert. Optie 2 daarentegen is een realistische keuze, namelijk het uitbreiden van de integrale toegang Welzijn Oudewater met een deskundig backoffice. De gehanteerde werkwijze beschreven in optie 3 heeft hierbij de voorkeur, namelijk: het team Welzijn Oudewater 'werkt' dichtbij de inwoners van Oudewater en de omringende dorpen. Een hulpmiddel hierbij is het oprichten van een *zorgnetwerk* om de aansluiting te borgen met huisartsen, wijkverpleegkundigen en professionals (indicatiestelling van tweedelijns-ondersteuning).

Kortom: Welzijn Oudewater in positie brengen, backoffice versterken en omringen met een zorgnetwerk van professionals. Optie 2 dus, met elementen van optie 3 maar dan in de vorm van een netwerk en geen wijkteams.

Keuzenotitie PGB, PVB, alles-in-1 budget

Inleiding

Sinds 1995 bestaat het persoonsgebonden budget (PGB) in de Awbz en sinds 1997 in de Wmo. Ook bestaat er een PGB in het passend onderwijs (het rugzakje). Het PGB is een geldbedrag dat inwoners krijgen om binnen bepaalde regels ondersteuning te organiseren. Inwoners hebben met het PGB een eigen keuze in de ondersteuning die zij geleverd krijgen. De inwoner heeft invloed op de inhoud van de ondersteuning, en de frequentie en flexibiliteit van de inzet daarvan. De budgethouder (inwoner die een PGB ontvangt) heeft - naast deze keuze - de verantwoordelijkheid voor de inkoop en de kwaliteit van de ondersteuning, en de verantwoordelijkheid voor een goed werkgeverschap. De inwoner moet in staat zijn tot het onderhouden van een goede financiële administratie en heeft een verantwoordingsplicht over de besteding van het geld. Maar het allerbelangrijkst is dat de inwoner inzicht heeft in wat voor hem/ haar belangrijk is. Het reflecteren op zijn/ haar leven staat centraal voor het vaststellen van levensplan. Dit levensplan is nodig om te weten wat er nodig is aan ondersteuning. Het maken van een levensplan is niet eenvoudig. Het verwoorden wat je wil in het leven, wat hiervoor nodig is en hoe dat te realiseren is een ingewikkeld en zwaar proces.

Op dit moment is ondersteuning op de volgende manieren mogelijk:

- Zorg in Natura (ZIN), waar de ondersteuning aan een inwoner geleverd wordt door een gecontracteerde organisatie.
- Persoonsvolgend Budget (PVB) waarbij gewerkt wordt met zogenoemde vouchers die een bepaalde waarde vertegenwoordigen die inwoners kunnen 'incasseren' bij een gecontracteerde organisatie
- Persoonsgebonden Budget (PGB) waarbij de inwoner zelf ondersteuning inkoop.
- Gezinsbudget (GB): een alles-in-één budget bestemd voor één huishouden, waarvan alle vormen van ondersteuning die het huishouden nodig heeft, 'ontschot' worden ingekocht. Alle vormen van ondersteuning worden betaald uit 1 budget, zonder verschillende indicatiestellingen te moeten ondergaan.
- Financiële tegemoetkoming. Binnen de huidige Wmo kan een financiële tegemoetkoming worden verstrekt voor het realiseren van een woon-, vervoers- of rolstoelvoorziening. Deze verstrekkingvorm verdwijnt in de nieuwe Wmo (aldus volgens de concept Wmo 2015).

De vier uitgangspunten bij het verkrijgen van zorg en ondersteuning zijn: autonomie, keuzevrijheid, gelijkwaardigheid en kosteneffectiviteit. Voor beide ondersteuningsvormen, zowel PGB als ZIN (zorg in natura) staan deze uitgangspunten centraal. Deze uitgangspunten eisen een veranderingsgerichte beweging, voor alle betrokken partijen; gemeenten, aanbieders van zorg, inwoners en hun netwerk. Inwoners zijn namelijk gewend geraakt aan het gegeven dat 'de professional weet wat goed voor hen is'. Kortom, er moet een veranderproces op gang worden gebracht, richting de vier genoemde uitgangspunten.

In 2015 is zowel in de Wmo, de Jeugdwet, de Participatiewet als in de Zorgverzekeringswet een PGB mogelijk. De inwoner blijft het recht behouden om onder voorwaarden voor ondersteuning in de vorm van een PGB te kiezen. Conform de visie in het beleidsplan TSD (transformatie Sociale Domein), volgen we een integrale benadering en aanpak van de keuzes die te maken zijn met betrekking tot het PGB. Hoe deze keuzes eruit zien en welke gevolgen ze hebben voor de gemeenten Oudewater en Woerden, wordt beschreven in deze notitie.

Huidige situatie

In onze gemeenten wordt het PGB afgenomen door inwoners voor ondersteuning vanuit de Wmo (5%), de Awbz (15%) en de Jeugdwet. Ook bestaat er het rugzakje binnen passend onderwijs. Er wordt geen PGB verstrekt voor ondersteuning vanuit de huidige Wet Wek en Bijstand.

De ervaringen van de werkgroepleden (dus vanuit de Wmo, Awbz en Jeugdzorg) met de huidige PGB-mogelijkheden zijn als volgt:

- In het algemeen wordt door de budgethouders een zeer grote tevredenheid ervaren bij het toekennen, beheren en inzetten van het PGB. Keuzevrijheid bij het afnemen van ondersteuning, vrijheid in de uren waarop zorg geleverd wordt, continuïteit, op maat leveren van diensten en eigen regie zijn de meest belangrijke waarden bij het PGB. Daarnaast is het een oplossing voor ondersteuningsvragen die niet door de reguliere aanbieders kunnen worden opgevangen.
- Groot nadeel is de controle op en verantwoording van de bestedingen vanuit het toegekende budget achteraf, wat onlosmakelijk verbonden is met het PGB. Budgethouders ervaren dit als een groot nadeel van het PGB vanwege de administratieve lasten. Het zorgkantoor vraagt ieder half jaar een verantwoording en werkt met intensieve controle via steekproeven. Onze gemeenten vragen jaarlijks een verantwoording. Er vindt dan een steekproef achteraf plaats waarvan de minimale omvang 5% betreft van de totale verstrekte PGB's. Dat betreft jaarlijks circa vijftien inwoners (gemeente Woerden) en vijf inwoners (gemeente Oudewater). Overigens zijn gemeenten vrij om de manier van controle te bepalen. Niet controleren mag ook. Het gekozen beleid wordt vastgelegd in het gemeentelijke Besluit Maatschappelijke Ondersteuning.
- Zorgaanbieders spreken een zorg uit over het gebruik van PGB bij inwoners die beperkt inzicht hebben in de waarde en de regels van het PGB. Financieel gewin en afhankelijkheid binnen het eigen sociale netwerk kan hierin rol spelen. Hierbij is een goede toets en voorlichting van belang.
- Zorgaanbieders vragen zich af wie toezicht houdt op de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning. Daar waar zij als aanbieder moeten voldoen aan strikte kwaliteitseisen, worden deze eisen losgelaten bij de zelf ingekochte ondersteuning.
- Het zorgkantoor heeft in veel gevallen een doorslaggevende rol bij het toekennen van een PGB. Een voorwaarde is dat de zorg- en ondersteuningsbehoefte langer dan een jaar aanwezig moet zijn. Ook geldt het 10-uurs criterium, er moet sprake zijn van minimaal 10 uur geïndiceerde ondersteuning om deze in PGB vorm toegekend te krijgen. Binnen de Jeugdzorg – zo is de ervaring - wordt de laatste jaren veel minder PGB toegekend.
- Voor veel zorgaanbieders die ZIN leveren is het ook gebruikelijk om te werken met PGB ondersteuning. De ondersteuning wordt voor een lager PGB tarief geleverd en is van dezelfde kwaliteit als de ondersteuning in natura (ZIN).
- In veel gevallen komt het voor dat de inwoner verplicht wordt een PGB af te nemen, als hij/zij ondersteuning wenst van een bepaalde zorgaanbieder, als deze aan het maximum te leveren uren in ZIN zit. Een zorgaanbieder heeft namelijk te maken met een maximum aan ondersteuningsuren die jaarlijks geleverd mag worden in ZIN (vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit); aan een levering van door PGB ingekochte uren wordt geen maximum gesteld.
- Het toekennen van PGB is veelvuldig negatief in het nieuws geweest door fraude bij het inzetten van toegekende budgetten. Over het algemeen is te stellen dat deze fraude veel voorkwam bij bureaus die het beheer van de budgetten over hebben genomen van inwoners en onrechtmatig uitgaven doen vanuit het budget. Mede hierdoor is met de decentralisatie van taken naar gemeenten, landelijk gekozen voor een nieuwe PGB vorm, het zogeheten 'trekkingsrecht (uitleg hierover volgt later in deze notitie).
- In onze gemeenten zijn er geen strikte ervaringen met fraude. Wel wordt geconstateerd dat er slechts weinig budgethouders in staat blijken een goede financiële administratie bij de houden en een goede verantwoording af te leggen over de ingezette ondersteuning (in de huidige Wmo gaat het om hup bij het huishouden). Veelal geven inwoners aan dat zij niet goed op de hoogte waren van de verantwoordingsverplichting, ondanks het feit dat hierop in het gesprek met de inwoner en in de beschikking aandacht op wordt gevestigd. Van concrete fraude is dus zelden sprake; het ziet dus vooral in de wijze van het achteraf goed kunnen verantwoorden van bestedingen.
- PGB wordt vaak gebruikt om mantelzorg te financieren. Mantelzorg is – in tegenstelling tot gebruikelijke zorg – niet afdwingbaar en kan in dit soort situaties niet gerekend worden tot informele zorg.

- Indien inwoners in een situatie van schuldenproblematiek zitten, zo is de ervaring van het team Schuldhulpverlening, is het niet verstandig om PGB's toe te kennen. Dit leidt in veel gevallen tot meer en grotere schulden en een foutief gebruik van het PGB
- Gemeenten zijn wettelijk verantwoordelijk om budgethouders te ondersteunen. Dit vindt plaats voor onze gemeenten via de Sociale Verzekeringsbank (SVB) waarbij een servicecontract ondersteuning biedt bij personele zaken zoals contracten, doorbetaling van de hulp bij ziekte en het maken van salarisstroken als een inwoner een verplichte administratie moet voeren voor de Belastingdienst. In de beschikking die inwoners krijgen, wordt gerichte informatie verstrekt op de te verkrijgen ondersteuning van de SVB.
- Per Saldo, de belangenvereniging van budgethouders, stuurt op een 'Solide PGB'. Bij een Solide PGB maakt de inwoner bewust een keuze voor een PGB. Er is een duidelijke motivatie aanwezig om de ondersteuning zelf te regelen vanuit een PGB, vaak vanwege zorg die door reguliere aanbieders niet geleverd kan worden. Met behulp van een persoonlijk budgetplan geeft de inwoner aan welke ondersteuning bij wie wordt ingekocht en met welk doel.

Wetgeving 2015

Een inwoner die een maatwerkvoorziening in de Wmo 2015 krijgt toegekend, op basis van het vastgestelde ondersteuningsplan, heeft onder voorwaarden het recht om te kiezen voor een PGB. Dit geldt ook voor een individuele voorziening in de Jeugdwet (met uitzondering van de minderjarige die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft gekregen, of een jeugdige die is opgenomen in een gesloten accommodatie met een machtiging).

Er worden een aantal wettelijke criteria voor het toekennen van het PGB van toepassing:

- De 'kan bepaling'; een PGB kan worden toegekend 'als de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als PGB geleverd wenst te krijgen'.
- 'Geclausuleerd recht'; de inwoner moet zelf of met hulp vanuit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger de eigen regie kunnen voeren en de aan de PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze kunnen uitvoeren.
- De kwaliteit van de ondersteuning is de verantwoordelijkheid van de budgethouder. Het college kan vooraf toetsen of de kwaliteit voldoende is gegarandeerd, bijvoorbeeld in een persoonlijk budgetplan.
- Voorwaarde: 'naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten die tot de maatwerkvoorziening behoren (oftewel de in te kopen ondersteuning) veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt'.

Trekkingsrecht

De nieuwe Wmo voert een **trekkingsrecht** in die tevens van toepassing is voor de Jeugdzorg. Hierbij wordt het beschikbare budget niet meer uitbetaald aan de inwoner, maar verplicht ondergebracht bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De gemeente verstrekt gegevens aan de SVB (beschikking met ondersteuningsplan en indicatie), op basis waarvan de SVB betaalt aan de verlener van de ondersteuning. Via declaratie - vooraf - van de inwoner, betaalt de SVB uit aan de aanbieder van de ondersteuning. Controle en verantwoording is hierbij dusdanig geregeld dat de kans op fraude is veel geringer is dan in de huidige situatie.

Gewenste situatie

De gewenste situatie wordt gekenmerkt door de volgende uitgangspunten:

1. Het vergroten van keuzevrijheid en eigen kracht van de inwoner

- de zelfredzaamheid neemt toe;
- er is keuzevrijheid bij ondersteuningsvragen;
- ontschotten van budgetten en integrale uitvoering van de regelgeving PGB bij ondersteuningsvragen.

2. Effectieve ondersteuning voor mensen in een kwetsbare positie

- inwoners bepalen zelf (of worden hierbij geholpen) welke vorm van ondersteuning passend is bij de ondersteuningsvraag;
- het aanbod van de ondersteuning is niet leidend;
- inwoners worden begeleid bij de keuze van het type en de vorm van de ondersteuning;
- het PGB is aanvullend op de mogelijkheden die het huishouden of het sociaal netwerk en/of (algemene) voorzieningen kan bieden.

3. Ondersteuning dichtbij en eenvoudig inzetbaar

- inwoners kunnen meerdere problemen in één melding doen bij één toegang (zo mogelijk in hun wijk);
- inwoners hebben te maken met een zo beperkt mogelijk aantal hulpverleners (niet meer dan strikt noodzakelijk);
- inwoners krijgen zonder veel bureaucratie hun ondersteuning op maat

Werkwijze en keuzes

De transformatie vereist een andere wijze van inrichten van het Sociale Domein. We willen de ondersteuning dichtbij de inwoners regelen, op een zo eenvoudig mogelijke wijze. Dit vereist een andere denkrichting dan tot nu toe het geval was. De beperkingen, het niet-kunnen, de onmogelijkheden van de inwoners vormden tot nu de basis en de grondslag, om het recht op ondersteuning te krijgen. De omslag in denken bestaat vooral in het denken vanuit de mogelijkheden en wel-kunnen van inwoner. En hoe dit wel-kunnen uitgebreid wordt tot alles-weer-zelf-kunnen al dan niet met hulp van derden.

In deze omslag van denken past het PGB. Dit middel, bij uitstek, maakt dat de inwoner zich bewust wordt van de ondersteuningsbehoefte die hij/ zij heeft. Voor een optimale ondersteuning is het nodig dat de inwoner zelf bepaalt aan welke ondersteuning hij/zij behoefte heeft, welke prioriteiten er zijn. De ondersteuning wordt niet gelijkgesteld aan een product waar de inwoner gebruik van moet maken. Nee, de inwoner bepaalt *zelf* de vorm van de ondersteuning en wanneer en met welke frequentie deze wordt gegeven en bij wie hij inkoop. Natuurlijk zijn er veel situaties denkbaar, waarbij de mogelijkheden tot eigen regie nog onvoldoende zijn. In deze situaties is het van belang om de juiste begeleiding te geven, zodat de inwoner maximaal mee kan bepalen in zijn/ haar vorm van ondersteuning. Dit kan een leer- en ontwikkelproces betekenen. Immers, een inwoner die jarenlang gewend is aan een passieve, consumerende houding, zal niet ineens een actieve en zelfstandige instelling hebben. De prikkel om inwoners zoveel mogelijk in de eigen kracht te zetten, is leidend voor de nieuwe inrichting van het Sociale domein. Dit vereist niet alleen een andere houding van inwoners, maar zeker ook van professionele ondersteuners en gemeenten.

Maar welke mogelijkheden biedt de nieuwe wetgeving de gemeenten? In de concept wetgeving staan voorwaarden benoemd waaraan de verstrekking PGB vorm moet voldoen en dat er een trekkingsrecht bij de SVB moet worden ingeregeld. In hoeverre de gemeenten hier zelf een keuze in kunnen maken, is afhankelijk van de exacte bepalingen in de definitieve wetgeving.

Welke keuzes kunnen worden gemaakt bij ondersteuning in de vorm van een PGB, PVB, alles-in-1 budget?

1. Géén PGB, alleen zorg in ZIN

Een gemeente kan kiezen voor een aanbod van ondersteuning, dat alleen in natura beschikbaar is. Dit stelt zware eisen aan de contracten met de zorgaanbieders, nl. het scala aan ondersteuning moet alle typen van ondersteuning omvatten. De gemeente is immers conform de nieuwe wetgeving in 2015 verplicht een ondersteuning op maat, de maatwerkvoorziening, te bieden. Dit houdt in dat zorgaanbieders een bepaalde flexibiliteit moeten hebben in hun aanbod. Of dit bedrijfsmatig door zorgaanbieders in te regelen is, is de vraag. Wettelijk gezien (zowel volgens de Jeugdwet als de Wmo) is alleen de keuze voor ZIN niet mogelijk. Immers de gemeente is gehouden aan het verstrekken van een PGB bij een maatwerkvoorziening 'indien de cliënt dit wenst' en 'als hij/ zij aan de in de wet gestelde voorwaarden voldoet'.

Voordelen: kwaliteit van ondersteuningsaanbod is goed te controleren, een beperkt aantal gecontracteerde aanbieders levert ondersteuning; regie van gemeente is groot m.b.t. de hoeveelheid geleverde uren ondersteuning; verminderd risico op fraude of foutieve inzet van ondersteuningsbudget; geen administratieve lasten voor de burger

Nadelen: verminderde keuzemogelijkheden voor inwoner en daarmee kan een inwoner verminderde eigen regie ervaren; inwoner moet ondersteuningsaanbod 'consumeren' zoals geboden; geen keuzevrijheid in PGB/ ZIN; inwoners hebben minder tot geen invloed op de uitvoering van de ondersteuning omdat hij/ zij niet de betalende partij is.

2. Alleen PGB met motivatie

De toekenning van PGB voor de maatwerkvoorziening, die volgens gemotiveerde redenen van de inwoner niet of onvoldoende in ZIN realiseerbaar is, valt binnen de wetgeving 2015 zoals nu in concept voorligt. De inwoner moet duidelijk motiveren waarom hij/zij de maatwerkvoorziening in PGB verstrekt wil hebben. De inwoner vraagt om een zogenaamd 'Solide PGB', de term die PerSaldo (belangenvereniging van budgethouders) hanteert voor inwoners die weloverwogen en gemotiveerd voor een PGB kiezen. Vaak gaat dit gepaard met een persoonlijk budget- c.q. ondersteuningsplan, waarin exact staat aangegeven welke ondersteuning bij wie wordt ingekocht en met welk doel.

Voordelen: inwoners kiezen bewust voor een PGB vanwege een duidelijke motivatie om zelf de ondersteuning die is toegesneden op de persoonlijke situatie in te kopen. De motivatie om het PGB goed te beheren en in te zetten is aanwezig. De eigen regie is aanwezig bij de inwoners die voor een PGB kiezen.

Nadelen: inwoners die in woord en taal minder sterk zijn, zijn minder goed in staat hun motivatie voor een PGB te verwoorden. Hierdoor ontvangen zij wellicht geen PGB terwijl zij wel deze wens hebben. Hiervoor moet aandacht zij in de vorm van een goede voorlichting over PGB en een juiste ondersteuning in de ontwikkeling naar een goede motivatie en eigen regie. Als tweede: doorvragen op redenen van eventuele 'huiver' van mensen voor een PGB.

3. PGB als gelijkwaardige keuze naast ZIN

Dit is de optie zoals deze nu geldt onder de huidige wetgeving Wmo, Jeugdwet en Awbz, uitzonderingen - zoals eerder beschreven - daargelaten. De inwoners heeft een gelijkwaardige keuze in ondersteuning in ZIN of PGB. Er is geen motivatie voor de PGB vorm noodzakelijk. Volgens de wetgeving 2015 die nu voorligt, is een gelijkwaardige keuze niet mogelijk, omdat de cliënt een motivatie moet aanvoeren voor de keuze PGB.

Voordelen: inwoner kan kiezen tussen twee opties, de keuzevrijheid is maximaal. Als de inwoner er niet voor kiest om de aan het PGB verbonden taken (administratie en werkgeverschap) te voldoen, dan kiest hij/ zij bewust voor ZIN.

Nadelen: mogelijk schrikt het af om de aan het PGB verbonden taken uit te moeten voeren. Het kan zijn dat de inwoner hierdoor wordt beperkt in mogelijkheden van eigen regie voering,, die bij het zelf regelen van ondersteuning optimaal aanwezig is.

4. PGB in vouchers

Ondersteuning inzetten met behulp van vouchers of strippenkaarten is vergelijkbaar met het PVB, persoonsvolgend budget. De inwoner ontvangt op basis van het ondersteuningsplan vouchers, waarmee hij/ zij naar eigen keuze ondersteuning kan inkopen bij aanbieders, leveranciers naar eigen keuze.

Voordelen: geen administratieve lasten, wel keuzevrijheid; snelle en directe inzet van ondersteuning

Nadelen: cliënt moet werkgeversrol kunnen vervullen (kan ook voordeel zijn).

5. **In alle gevallen PGB / alles-in-1-budget**

Bij deze optie wordt optimaal ingezet op de eigen regie van de inwoner. De ondersteuning benodigd op één of meerdere leefgebieden wordt gefinancierd door middel van een ontschot, alles-in-1 budget. De gemotiveerde redenen of het ondersteuningsplan (bij problematiek op meerdere leefgebieden) vormen de basis van de in te zetten ondersteuning. Mocht een inwoner niet in staat zijn eigen keuzes te maken, een werkgeversrol te vervullen en/of te voldoen aan de administratieve verplichtingen, dan krijgt hij/ zij hierin begeleiding of kan deze begeleiding vanuit het PGB of alles-in-1 budget zelf inkopen. Deze begeleiding is ten alle tijden gericht op een ontwikkeling van de inwoner naar een eigen regievoering, daar waar mogelijk. Mocht dit slechts gedeeltelijk mogelijk zijn, dan bestaat de mogelijkheid tot het verkrijgen of inkopen van begeleiding, voor dat deel wat niet lukt. Daar waar begeleiding, al dan niet op onderdelen, noodzakelijk blijkt kan deze, uitgaande van de wens van de inwoner, geboden worden door dan wel ingekocht worden bij iemand uit het netwerk, een professionele organisatie of het wijkteam.

Een vorm van een alles-in-1 budget kan ook zijn het bij elkaar brengen van PGB's van meerdere inwoners, als een coöperatief initiatief. Met dit totaal aan PGB's worden op een efficiënte manier ondersteuning en hulpmiddelen ingekocht.

Voordelen: maximale eigen regie voor inwoners die hiertoe in staat zijn. De inwoner krijgt de mogelijkheid om te groeien naar eigen regie. Het alles-in-1 budget biedt de mogelijkheid om 'ontschot' in te zetten. Dit leidt tot minder bureaucratie, waarbij elk stukje ondersteuning apart moet worden verantwoord, en wellicht tot een efficiëntere en goedkopere inzet van ondersteuning. Meerdere doelen kunnen immers behaald worden met de inzet van één type ondersteuning. Ook coöperatieve initiatieven leiden tot efficiency en goedkopere inzet van ondersteuning.

Nadelen: er zijn doelgroepen (zoals eerder beschreven) waarbij een PGB / alles-in-1 budget niet haalbaar is en ZIN de enige mogelijkheid voor ondersteuning vormt. Ook zijn er inwoners die absoluut geen behoefte hebben aan het zelf regelen van ondersteuning, omdat zij dit als een last ervaren. Een 'gedwongen PGB' zal weerstand oproepen en een tegengesteld effect geven van het doel van een PGB, nl. de positieve ervaring van de eigen regie

Risico's: conform de wetgeving die nu in concept voorligt, is het de vraag of een algehele keuze voor PGB/ alles-in-1 budget wettelijk mogelijk is. Het is nog niet duidelijk of gemeenten hierin een keuze krijgen. Verder geldt er het trekkingsrecht via de SVB. Hoe werkt het trekkingsrecht in praktijk voor een alles-in-1 budget? Is dit goed in te regelen aan de hand van het ondersteuningsplan? Hiervoor zijn afspraken nodig met de SVB en wellicht een uitprobeerfase om deze te toetsen. NB. Er zijn tot nu toe geen - tot weinig gegevens beschikbaar over het alles-in-1 budget.

Conclusie en advies

De transformatie van het Sociale Domein vereist een andere manier van denken en een denken vanuit andere inzichten; namelijk vanuit de mogelijkheden van inwoners in plaats vanuit de beperkingen. Het hebben van een optimale regie op de inzet van ondersteuning is hierbij een ultiem doel, waarbij de keuze van de inwoner (zijn/ haar levensplan) leidend is.

Het advies is om maximaal in te zetten op ondersteuning in de vorm van een PGB of alles-in-1 budget. Hiermee heeft de inwoner het meest te zeggen over de inhoud van de ondersteuning, de keuze voor de zorg- c.q. ondersteuningsaanbieder, en de tijden en frequentie waarop deze wordt ingezet. De sturing op de kwaliteit is groot, omdat de inwoners hiermee direct gebaat is. Indien een inwoner hiertoe (nog) niet in staat is, is het van belang hierin begeleiding en training te geven. Geadviseerd wordt een ontwikkeltraject te bieden, waardoor de inwoner in de eigen kracht wordt gezet en invloed ervaart op zijn/ haar leven. Het systeem van vouchers is een tussenweg om gefaseerd te wennen aan het hebben van de eigen regie.

Indien wordt gekozen voor het inzetten van ondersteuning in de vorm van een alles-in-1 budget wordt aangeraden een pilot te starten, om deze mogelijkheid goed te onderzoeken en uit te proberen. Door middel van zo'n pilot moet tevens het trekkingsrecht bij een alles-in-1 budget aan bod komen. Hoe is dit op een efficiënte manier in te regelen?

Het is duidelijk dat er ook sprake is van doelgroepen die niet in staat zijn tot het houden van de eigen regie en dit niveau ook niet gaan bereiken. Voor deze inwoners zal de inzet van ZIN het meest passend zijn. Het advies is daarom om naast de mogelijkheid van PGB en alles-in-1 budget ook de keuze van ZIN aan te bieden.

Tenslotte zal goed uitgezocht moeten worden onder welke wettelijke voorwaarden vastgesteld in de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning en Participatiewet, het alles-in-1 budget en het PGB gehanteerd kunnen worden.

Integrale begroting Sociaal domein Gemeente Woerden 2015

Categorie	Bedrag	Subtotaal	Som van budget
Signaleren			19.550
Preventie			492.476
0 ^{de} lijn			1.089.393
Eigen en lokale kracht		930.030	
Ondersteuning door vrijwilligers met professionele coördinatie	881.413		
Opbouw informeel netwerk	17.497		
Samen met bedrijfsleven	31.120		
Collectieve voorzieningen		159.363	
Toegang tot ondersteuning			783.846
Telefonische toegang		429.544	
PGB/Gezinsbudget		173.000	
Crisisinterventie		181.302	
1 ^e lijns ondersteuning			23.036.965
Zonder indicatie		3.593.206	
Met indicatie		16.029.634	
Hulpmiddelen		1.493.125	
Uitvoeringskosten Ferm Werk		1.921.000	
2 ^e lijns ondersteuning			20.114.382
Specialistische ondersteuning		18.385.451	
Residentiele zorg		1.728.931	
Overig			5.703.160
Eindtotaal			51.239.773

Kanttekening:

Bedragen zijn op basis van de beste inzichten op 22 mei 2014. Er kunnen vanwege diverse invloeden nog forse veranderingen in optreden.

	AWBZ-WMO	Jeugdzorg	Overig	participatie	SD-oud	Eindtotaal
Preventie		- 279.000	-	-	213.000	492.000
Signaleren	5.000	-	-	-	15.000	20.000
0de lijn		- -	-	-	1.089.000	1.089.000
Toegang		- 302.000	359.000	-	123.000	784.000
1e lijn	488.000	593.000	861.000	12.607.000	8.489.000	23.037.000
2e lijn	8.390.000	4.611.000	-	7.109.000	4.000	20.114.000
Overig		- 2.337.000	2.698.000	-	668.000	5.703.000
Totaal	8.883.000	8.122.000	3.918.000	19.716.000	10.601.000	51.239.000

Let op, participatie is inclusief huidige wwv en sociale werkvoorziening

Perspectieven in de Transformatie van het sociaal domein

Consultatie n.a.v. het Integraal beleidsplan sociaal domein 2014 - 2016, consultatieversie

De opvatting van inwoners en maatschappelijke organisaties is cruciaal bij het opstellen van het Integraal beleidsplan Sociaal domein voor de komende jaren. Zij hebben desgevraagd in de afgelopen maanden in grote mate de moeite genomen die opvattingen, op geleide van de consultatieversie van het beleidsplan, met ons te delen.

Er zijn tien verschillende openbare bijeenkomsten georganiseerd tijdens welke wij enerzijds uitleg gaven over de onderwerpen in dit beleidsplan en anderzijds reacties en nieuwe ideeën hebben opgehaald.

Daarnaast zijn er één op één gesprekken gevoerd met inwoners die zich betrokken voelden en/of zich zorgen maakten en maken over eventuele veranderingen in het ondersteuningsaanbod.

De consultatieversie van het beleidsplan is afgestemd in de Lokaal Educatieve Agenda en het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) in het kader van de Wet passend onderwijs en ter consultatie voorgelegd aan de WMO-raden, de RAWB en de WSW-raad.

Daarnaast is er op lokaal en regionaal niveau overleg geweest met de zorgpartners, waarbij ook de welzijnspartners betrokken zijn geweest. Ook heeft een groot aantal van hen deel genomen aan de Werkgroep Integraal werken, waarin onderdelen van de consultatieversie besproken zijn.

Verschillende perspectieven

Bij de herinrichting van het sociaal domein is het (goede) leven van onze inwoners uitgangspunt. Dit laat echter onverlet dat de verantwoordelijkheden met betrekking tot dat sociaal domein verschillend zijn. Een inwoner kijkt op een andere manier naar de vragen die hij zichzelf stelt over zijn leven dan een professional of de gemeente. Daarom is het noodzakelijk zorgvuldig na te gaan hoe de herinrichting van het sociaal domein gestalte moet krijgen gezien vanuit die drie verschillende perspectieven.

Uit de eerste analyse (de consultatieronde) werd duidelijk dat de drie perspectieven regelmatig tot grote verschillen kunnen leiden, welke soms gewoon schuren of onverenigbaar lijken.

Inwoners staan voor de soms lastige opgave om te reflecteren op hun eigen leven nu en in de toekomst. Sommige inwoners willen liefst zo weinig mogelijk verandering in de manier waarop en door wie ze op dit moment ondersteund worden (zorgcontinuïteit). De -soms moeizaam opgebouwde-vertrouwensband tussen inwoner en ondersteuner wordt als zeer belangrijk ervaren. Anderzijds vraagt het ook lef en inzicht om de huidige ondersteuning ter discussie te stellen. Ben ik vrij genoeg en beschik ik over voldoende kennis over wat kan om nieuwe ondersteuningsarrangementen te bedenken? Heb ik goed nagedacht over wat voor mij het goede leven inhoudt en wat ik nodig heb om dat te realiseren? Vind ik het zó lastig om over deze zaken na te denken, dat ik liever behoud wat ik nu heb uit angst dat verandering eerder een verslechtering dan een verbetering ten opzichte van de huidige situatie betekent?

Sommige inwoners zijn, vanuit bovenstaande vragen, heel goed in staat de noodzakelijke en gewenste ondersteuning zelf te organiseren, zonder tussenkomst van de gemeente of maatschappelijke organisaties. Andere inwoners vinden dit lastig en willen juist graag hulp ontvangen bij het bepalen van de voor hen meest geschikte ondersteuning. De regie hierbij zelf in handen hebben is voor inwoners essentieel: zij willen zelf bepalen of zij al dan niet hulp nodig hebben bij het bepalen van het ondersteuningsaanbod, waar dit ondersteuningsaanbod uit moet bestaan en door wie het moet worden uitgevoerd.

De vraag of de door de gemeente gewenste (verhoogde) inzet van eigen kracht en het sociaal netwerk bij het oplossen van problemen een haalbare kaart is, wordt door inwoners verschillend beantwoord.

Maatschappelijke organisaties en/of professionals zien over het algemeen de voordelen voor inwoners van de transformatie van het sociaal domein en de daaruit voortvloeiende nieuwe werkwijze (o.a. 1 huishouden, 1 plan, 1 coördinator). Zij maken zich echter zorgen over de werkgelegenheid, de mogelijke frictiekosten en het verlies van of gebrek aan -bij eventueel nieuwe uitvoerders- expertise. Ook vragen zij zich af wie in de nieuwe sociale infrastructuur bepaalt wat zij wel en niet uitvoeren en wanneer c.q. voor wie, of er nog ruimte is voor professionele autonomie en hoe zich dit verhoudt tot wat andere professionals c.q. maatschappelijke organisaties leveren. Deze vraag is zeker relevant wanneer de gemeente kiest voor het invoeren van een alles-in-1 budget en dus niet de gemeente maar de inwoner zelf de ondersteuning inkoop. Professionals en maatschappelijke organisaties hebben behoefte aan duidelijkheid over wat de transformatie voor hen zelf, de inhoud van hun werk en hun organisatie betekent.

De politiek (raad en college) kijkt op verschillende manieren naar de transformatie van het sociaal domein en heeft vragen over onder andere de privacy van inwoners (het uitwisselen van persoonlijke gegevens) en de beheersbaarheid van de kosten. Ook bestaan er tussen politieke partijen verschillende opvattingen over de inrichting van de nieuwe sociale infrastructuur. Daarnaast kan wat politiek wordt waargenomen verschillen van wat ambtelijk wordt gezien. Daarin speelt méér dan de inhoudelijke afweging. Ook ambtenaren stellen zich de vraag wat de transformatie in het sociaal domein betekent voor hun werk. Komt de inhoud van het werk na de transformatie nog overeen met waarvoor zij gekozen hebben en waar zij goed in zijn?

Het is niet gemakkelijk deze perspectieven bij elkaar te brengen, zowel tussen de verschillende perspectieven als binnen een bepaald perspectief. Daar waar het schuurt zal dit leiden tot (politieke) discussie en de vraag welk perspectief leidend moet zijn. Om een paar voorbeelden te noemen:

- Inwoners willen het ondersteuningsaanbod dat het beste past in hun situatie. Zij willen maatwerk. Dit betekent dat *het gelijkheidsbeginsel* in 2015 verlaten wordt; bij -op het eerste oog- dezelfde (ondersteunings)vraag kan gekozen worden voor een verschillend ondersteuningsaanbod. Ook kan het geboden ondersteuningsaanbod bij eenzelfde (ondersteunings)vraag per gemeente verschillend zijn. Accepteren inwoners dit ongelijkheidsbeginsel en hoe verhoudt zich dit met generieke opvattingen over solidariteit? Hoe richten wij als gemeente een systeem in dat op inzichtelijke wijze om kan gaan met het feit dat er straks allemaal verschillende arrangementen zijn? En hoe motiveren we deze primair gewenste ongelijkheid zonder overspoeld te worden door bezwaarschriften?
- Inwoners willen graag *zelf de regie* behouden of krijgen over hun eigen leven. Dit geldt ook voor eventuele sociale voorzieningen: zij willen zelf bepalen welke ondersteuning zij nodig hebben en door wie deze ondersteuning wordt uitgevoerd. Dit veronderstelt dat inwoners in staat zijn een goed doordacht ondersteuningsplan te maken. Als zij dit niet zelfstandig kunnen, kunnen wij dan -al dan niet uitbesteed- voldoende capaciteit en kennis genereren om inwoners hierbij te ondersteunen. Wie krijgt dan het mandaat om te bepalen wat wel en niet nodig is? Als dit de inwoner zelf is -en dat willen we graag- houden we dan voldoende grip op de financiële middelen?
- Aan de ene kant zijn er inwoners die niet kiezen voor verandering van het huidige ondersteuningsaanbod, aan de andere kant zijn er soms vele aanbieders voor een klein aantal inwoners. Om uitvoering te geven aan de gewenste ondersteuning binnen de gekorte budgetten die met de taken naar de gemeente overkomen, willen wij als gemeente het beste aanbod voor de laagste prijs. Dat zou kunnen betekenen dat we geen contract aangaan met een aanbieder die nu een inwoner ondersteunt. Hoe verhoudt zich dit tot het principe van *maximale keuzevrijheid* voor de inwoner? Kan de invoering van een alles-in-1 budget hier soelaas bieden? Maar als dit wordt ingevoerd, wie onderhandelt er dan met de aanbieders over de tarieven?
- In de ondersteuning van huishoudens met problemen op meerdere leefgebieden bedragen de transactie- c.q. administratiekosten in de huidige werkwijze ongeveer 30 procent. Een deel van deze kosten zit in de identieke werkzaamheden van maatschappelijke organisaties die een huishouden ondersteunen. Bijvoorbeeld het feit dat elke organisatie een eigen intake uitvoert. In WoerdenWijzer.nl voert de sociaal makelaar het integrale intakegesprek. Daarmee vervalt deze taak voor de maatschappelijke organisaties. Voor de inwoner is dit prettig; hij of zij hoeft zijn/haar verhaal maar één keer te vertellen en vanuit het oogpunt van kostenbeheersing is het een efficiënte keuze. De andere kant van de medaille is echter dat er bij de maatschappelijke organisaties minder uren ingekocht worden (minder werkgelegenheid). Ook worden zij minder

aangesproken op hun deskundigheid en expertise. Hun rol verandert van bepalend in volgend. Zij moeten bij wijze van spreken afwachten hoe en wanneer een beroep op hen gedaan wordt met als gevolg *onzekerheid over continuïteit*. Dit laatste geldt in nog sterkere mate wanneer gekozen wordt voor de invoering van een alles-in-1 budget: het is dan immers de inwoner zelf die bepaald welke ondersteuning hij bij wie in wil kopen.

Ondanks het schuren -en op andere momenten overeenstemming- binnen en tussen de verschillende perspectieven, is het onze opdracht om beleid te maken. Daarbij moeten we kiezen voor een bepaald perspectief, dat overigens per onderdeel kan wisselen. Tot nu toe was het gemeentelijk perspectief -ingegeven door de beheersmatige nadruk op kwaliteitsborging, risicobeheersing en uitvoering binnen beschikbare middelen- bij het maken van beleid, vaak leidend. De gemeentelijke opvatting was de dominante opvatting. Met de transformatie van het sociaal domein willen we die verantwoordelijkheid meer bij de inwoners leggen. Dat is geen gemakkelijke opgave; niet voor de inwoners (willen zij dat wel?), niet voor de -formele en informele-maatschappelijke organisaties en niet voor de gemeente. Het betekent dat we het veel meer, dan tot nu toe het geval was, samen moeten doen. Wij hebben niet overal een pasklaar antwoord op, net zo min als de inwoners en de maatschappelijke organisaties. In dialoog en samenwerkend met elkaar -nu en in de toekomst- proberen we te komen tot de best mogelijke c.q. aanvaarbare oplossingen. Daar waar onaanvaardbaarheid op de loer ligt moeten we tijdig zorgen voor passende, aanvullende maatregelen.

Het formuleren van nieuw beleid wordt meer dan voorheen een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Om dit te realiseren participeren maatschappelijke organisaties in de 15 werkgroepen die de verschillende onderdelen met betrekking tot de transformatie van het sociaal domein uitwerken, is de transformatie van het sociaal domein een terugkerend agendapunt bij diverse overleggen (breed in de samenleving) en werken we aan een structuur die een constante uitwisseling en co-creatie met inwoners en belanghebbenden mogelijk maakt.

Procedure Verwerking van persoonsgegevens in het kader van de werkwijze Integraal werken gemeente Woerden

Versie 5, juni 2013

Deze procedure beschrijft de omgang met persoonsgegevens in het kader van het Integraal werken ten behoeve van huishoudens/individuen met problemen op meerdere leefgebieden. Het Integraal werken is onderdeel van de werkwijze van WoerdenWijzer.nl van de gemeente Woerden.

Informereren over het Integraal werken en het verkrijgen van toestemming

Indien bij de intake of ander contact met het huishouden/individu blijkt of het vermoeden bestaat dat de hulpvraag van het huishouden/individu een meervoudig karakter heeft, wordt het huishouden/individu uitgelegd welke meervoudigheid kan worden onderscheiden en welke samenwerkingspartners kunnen worden betrokken bij de integrale hulp- en dienstverlening.

Het huishouden/individu wordt geïnformeerd over de mogelijkheid van een integrale hulp- en dienstverlening.

De werkwijze van de integrale hulp- en dienstverlening (Integraal werken) wordt uitgelegd.

Aan het huishouden/individu wordt, in eerste instantie, mondeling toestemming voor de werkwijze gevraagd.

Indien het huishouden/individu instemt, start de integrale intake.

De bevindingen van de integrale intake worden vastgelegd op het verslagformulier Integrale intake. Op dit verslagformulier wordt tevens vastgelegd met welke formele en informele partners de informatie gedeeld mag worden, dan wel bij welke formele en informele partners nadere informatie ingewonnen mag worden. Het huishouden/individu tekent, na toelichting over het doel van de handtekening (zie hierboven) het verslagformulier. Het verslagformulier krijgt hiermee tevens de functie van een toestemmingsverklaring. Het huishouden/individu ontvangt een exemplaar van het ondertekende verslagformulier. De betrokken formele en/of informele partners ontvangen dit ondertekende verslagformulier *niet*.

Nadat de integrale intake is afgerond maakt het huishouden/individu een gezinsplan¹. Ook op dit gezinsplan wordt vastgelegd met welke formele en informele partners de informatie gedeeld mag worden. Het huishouden/individu tekent, na toelichting over het doel van de handtekening, het gezinsplan. Het gezinsplan krijgt hiermee tevens de functie van een toestemmingsverklaring. Het huishouden/individu ontvangt een exemplaar van het ondertekende gezinsplan.

Het gezinsplan ondersteunt de samenwerking met individuen/huishoudens waarbij meerdere formele en informele organisaties en/of personen betrokken zijn. Het biedt houvast en overzicht aan de leden van het huishouden, de mensen uit hun netwerk, betrokken vrijwilligers en de hulp- en dienstverleners die allen een bijdrage leveren aan het plan.

Het gezinsplan is beknopt. Waar nodig werken betrokken hulpverleners hun aandeel uit in hun eigen zorgplannen. In die plannen kan ook meer gedetailleerde informatie over de leden van het huishouden, de achtergronden, diagnoses, enzovoort worden opgenomen. Het gezinsplan is geen vervanging van de zorgplannen maar fungeert als een overkoepelend en verbindend overzicht.

Het gezinsplan wordt opgenomen in een digitaal webbased systeem en alle betrokkenen waaraan, door het individu/huishouden, toestemming is verleend voor inzage in het gezinsplan, krijgen middels autorisatie toegang tot dat specifieke digitale gezinsplan. Middels het digitale gezinsplan worden de acties en afspraken gemonitord.

In het werken met individuen/huishoudens met problemen op meerdere leefgebieden wordt dus géén algemeen/gezamenlijk en voor alle betrokkenen beschikbaar klant dossier opgebouwd.

¹ Zie voor nadere toelichting de 'Werkwijze Opstellen en uitvoeren van het gezinsplan'.
Procedure Verwerking persoonsgegevens, versie 5 – WoerdenWijzer.nl

1. Informeren over en toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van het Integraal werken

1. Indien duidelijk wordt dat er een meervoudige hulpvraag kan zijn, informeert de sociaal makelaar het huishouden/individu over:
 - met welk *doel* zijn gegevens worden verwerkt (zie bijlage 1);
 - welke gegevens zullen worden verwerkt (zie bijlage 1);
 - welke *bronnen* zullen worden geraadpleegd om zijn gegevens vast te stellen of te controleren (per huishouden/individu opgenomen op verslagformulier Integrale intake);
 - aan welke *formele en/of informele partners* zijn gegevens zullen worden verstrekt (per huishouden/individu opgenomen in het gezinsplan);
 - welke *rechten* het huishouden/individu ten aanzien van deze gegevensverwerking kan uitoefenen, op welke wijze hij dit kan doen en tot wie hij zich hiervoor moet wenden (zie bijlage 2).
2. In geval van een meervoudige hulpvraag wordt het huishouden/individu ook, door middel van een schriftelijke toestemmingsverklaring², toestemming gevraagd:
 - voor de verwerking van zijn persoonsgegevens ten behoeve van het overleg en de besluitvorming over de verschillende onderdelen waaruit zijn meervoudige hulpvraag bestaat;
 - om, waar nodig, als sociaal makelaar namens het huishouden/individu, een of meer aanvragen in verband met de meervoudige hulpvraag in te mogen dienen. Indien de sociaal makelaar hiertoe overgaat zal hij/zij het individu/huishouden hierover informeren.
3. Voordat het huishouden/individu om toestemming wordt gevraagd, informeert de sociaal makelaar het huishouden/individu zoals beschreven in lid 1. Daarnaast informeert de sociaal makelaar het huishouden/individu over:
 - dat hij te allen tijde zijn toestemming voor de gegevensverwerking en voor het optreden als zijn vertegenwoordiger kan intrekken;
 - op welke wijze hij dat moet doen; en
 - tot wie hij zich moet wenden voor het uitoefenen van zijn rechten (zie bijlage 2)
4. Het ondertekende verslagformulier Integrale intake en het gezinsplan (toestemmingsverklaring) van het huishouden/individu wordt vastgelegd in het klantdossier van de sociaal makelaar die om toestemming heeft gevraagd.
5. Indien geen toestemming wordt verkregen voor een gegevensverwerking die alleen op basis van toestemming van het huishouden/individu kan plaatsvinden, vindt deze gegevensverwerking niet plaats. Indien daardoor onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor de werkwijze Integraal werken, vindt deze niet plaats. In dat geval worden de verschillende hulpvragen van het huishouden/individu afgehandeld door de verschillende informele en/of formele partners conform de geldende regelingen en procedures.
6. Een uitzondering op de in de punt 5 beschreven procedure vormt de werkwijze in 'bijzondere situaties' of bij 'signalen van zorg'. Zie bijlage 3.

² Het ondertekende verslagformulier Integrale intake en het ondertekende gezinsplan vormen de schriftelijke toestemmingsverklaring.

2. Zorgvuldige verwerking van persoonsgegevens door de partners die bij de integrale hulp- en dienstverlening zijn betrokken

1. De partners die ten behoeve van de werkwijze Integraal werken persoonsgegevens vastleggen over een huishouden/individu of (al dan niet in het casuoverleg) aan elkaar verstrekken dragen er zorg voor dat:
 - de gegevens die worden verwerkt, *rechtmatig zijn verkregen*;
 - er *niet meer* gegevens worden verwerkt *dan noodzakelijk* is voor de integrale hulp- en dienstverlening met betrekking tot de meervoudige hulpvraag van het huishouden/individu;
 - persoonsgegevens niet verder worden verwerkt/gebruikt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor zij verkregen zijn;
 - de gegevens *feitelijk* (door het individu/huishouden dan wel andere betrokkenen bevestigd) van aard zijn en indien de gegevens ook oordelen bevatten dat deze relevant en in voldoende mate door de feiten onderbouwd zijn;
 - wordt beoordeeld of het noodzakelijk is de *actualiteit* van de gegevens te controleren;
 - de *bron* wordt vermeld indien gegevens die worden verwerkt, afkomstig zijn van een andere partner;
 - *correcties* van feitelijk onjuiste of onvolledige gegevens worden *doorgegeven* aan de partners waaraan eerder de feitelijk onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt;
 - de gegevens die zij ten behoeve van de integrale hulp- en dienstverlening van een andere partner of van het casuoverleg uitsluitend op basis van de schriftelijke toestemming hebben kunnen ontvangen *niet aan derden worden verstrekt*, tenzij voor deze verstrekking uitdrukkelijk toestemming is gegeven door het huishouden/individu en door de partner van wie de gegevens afkomstig zijn.

3. Verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van de werkwijze Integraal werken door WoerdenWijzer.nl indien de intake door een andere partner dan WoerdenWijzer.nl werd uitgevoerd

1. Ten behoeve van de werkwijze Integraal werken, verstrekt de partner bij wie de (integrale/specialistische) intake heeft plaatsgevonden de voor de werkwijze relevante gegevens over het huishouden/individu, waarover de partner beschikt, aan WoerdenWijzer.nl.
2. Indien WoerdenWijzer.nl meent dat de integrale hulp- en dienstverlening dient plaats te vinden, gaat de sociaal makelaar op huisbezoek en voert een integraal intake gesprek met het huishouden/individu. Daarbij wordt de procedure zoals hierboven beschreven gevolgd.

4. Opslaan en bewaren van de gegevens in het kader van de werkwijze Integraal werken

Het vastleggen van gegevens ten behoeve van de werkwijze Integraal werken vindt plaats in de reguliere bestanden van de partners en in het klantvolgsysteem/klantdossier van WoerdenWijzer.nl.

5. Rechten en reikwijdte van de rechten die het huishouden/individu kunnen uitoefenen ten aanzien van de gegevensverwerking

1. Het huishouden/individu heeft op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens recht op *informatie over en inzage in* de gegevens die een partner heeft vastgelegd en die op hem betrekking hebben. Daarnaast heeft het huishouden/individu het recht om te verzoeken om feitelijke onjuistheden in deze gegevens te *corrigeren of aan te vullen*, en om overbodige gegevens *af te schermen of te verwijderen*. Ook heeft hij het recht van *verzet*, dit wil zeggen dat hij de betreffende partner kan verzoeken om zijn persoonsgegevens niet langer te verwerken vanwege de bijzondere persoonlijke omstandigheden waarin hij zich bevindt.

2. Indien het huishouden/individu ten aanzien van een partner zijn rechten op informatie, inzage, correctie of verzet uitoefent, gelden deze rechten ook voor de gegevens die deze partner heeft ontvangen van een andere partner of van het casusoverleg en die hij heeft vastgelegd in zijn klantdossiers.
3. Op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens oefent de *wettelijk vertegenwoordiger* van een *cliënt tot 16 jaar* de rechten van zijn kind namens hem uit. Vanaf 16 jaar oefent een cliënt zijn rechten zelfstandig uit.
4. Wettelijk vertegenwoordiger is of zijn de ouder(s) die het gezag uitoefent of uitoefenen. Zijn de ouders overleden of oefenen zij geen van beiden het gezag over hun minderjarig kind uit, dan oefent een voogd het gezag uit en treedt hij op als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige.

Versiebeheer:

- V1: Opzet door werkgroep Integraal werken
- V2: Verbeterd naar aanleiding van opmerkingen juridische afdeling gemeente Woerden
- V3: Verbeterd naar aanleiding van opmerkingen praktijkwerkgroep Integraal werken (inclusief juridische check door maatschappelijke organisaties)
- V4: Verbeterd naar aanleiding van opmerkingen in Voortgangsoverleg smp
- V5: Naamwijziging van Sociaal Makelpunt naar WoerdenWijzer.nl

Bijlage 1

Doel gegevensverwerking en lijst van gegevens die verwerkt worden tijdens de werkwijze Integraal werken

Zie paragraaf 1.1 van dit document

Doel

Het doel van de gegevensverwerking luidt als volgt:

'Het op elkaar aan laten sluiten van de fasen van signalering van de problematiek, het maken van een gezinsplan, de uitvoering van het gezinsplan en de evaluatie daarvan, betrekking hebbend op burgers met multi-problematiek'.

Lijst van gegevens

De onderstaande gegevens van een huishouden/individu aan wie integraal hulp en/of diensten verleend wordt (Integraal werken) worden verwerkt. In de procedure Verwerking van persoonsgegevens is aangegeven welke gegevens onder welke voorwaarden met wie, op welk moment en op welke manier gedeeld mogen worden:

Naam plus voorletters
Burgerservicenummer
Adres, postcode, woonplaats
Telefoonnummer
E-mailadres
Geslacht
Geboortedatum
Gezinssituatie
Huidige contactpersoon(en)
Huidige formele en informele hulpverleners

Informatie over de volgende domeinen (indien relevant voor de hulpvraag):

Financiële situatie
Huisvesting
(Gezins)relaties
Fysieke gezondheid
Geestelijke gezondheid
ADL-vaardigheden
Dagbesteding/werk
Maatschappelijke participatie
Sociaal netwerk
Justitie

Gegevens over de voortgang, gezinsplan, MDO-verslagen, evaluatie en afsluiting van de casus.

Bijlage 2

Rechten van het huishouden/individu

1. Rechten van het huishouden/individu

Naast de verplichtingen, die de Wbp de verantwoordelijke van de persoonsgegevens oplegt, kent deze wet het huishouden/individu zelf een aantal rechten toe, namelijk:

1. Recht op informatie over de verwerking van zijn persoonsgegevens;
2. Recht op inzage in zijn persoonsgegevens;
3. Recht op het corrigeren van zijn persoonsgegevens (i.e. verbeteren, aanvullen, verwijderen en/of afschermen);
4. Recht om de verwerking van hun, zijn of haar persoonsgegevens te staken op grond van bijzondere omstandigheden.

1.1 Voorwaarden inzake inzage- correctierecht

Indien een huishouden/individu een beroep wil doen op het inzage- of correctierecht gelden de volgende voorwaarden:

- De cliënt moet de persoon zijn op wie de persoonsgegevens betrekking hebben;
- De cliënt kan alleen een inzage verzoek indienen als hij 16 jaar is of ouder en niet onder curatele is gesteld, anders moet het verzoek door een wettelijk vertegenwoordiger worden gedaan.

1.2 Uitzonderingen

In geval van onderstaande situaties hoeft niet te worden voldaan aan de informatieplicht of het inzage verzoek van het huishouden/individu:

- a. De veiligheid van de staat is in het geding;
- b. Ter voorkoming, opsporing en vervolging strafbare feiten;
- c. Gewichtige economische en financiële belangen van de staat en andere openbare lichamen;
- d. Het toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften die zijn gesteld ten behoeve van de belangen, bedoeld onder b en c;
- e. De bescherming van betrokkene of van de rechten en vrijheden van anderen.

2. Werkproces m.b.t. juridische aspecten

1. Informatieplicht
2. Bewaren en verwijderen van vastgelegde persoonsgegevens
3. Inzage en correctie recht
4. Staken van de verwerking persoonsgegevens

2.1 Informatieplicht

De Wet bescherming persoonsgegevens geeft aan dat een huishouden/individu moet worden geïnformeerd over de identiteit van WoerdenWijzer.nl en de doeleinden waarvoor de gegevens worden verzameld en verwerkt.

- In het samenwerkingsconvenant is vastgelegd dat de instelling die het huishouden/individu bij WoerdenWijzer.nl aanmeldt, verantwoordelijk is om het huishouden/individu in kennis te stellen van de aanmelding tenzij er zwaarwegende omstandigheden zijn om dat niet te doen.
- Voor zover de aanmelder een burger betreft, is de sociaal makelaar verantwoordelijk het aangemelde huishouden/individu te informeren over de identiteit van WoerdenWijzer.nl en de doeleinden waarvoor de gegevens worden verzameld en verwerkt.

2.2 Bewaren en verwijderen van vastgelegde persoonsgegevens

De vastgelegde persoonsgegevens in het dossier van het huishouden/individu worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor het doel of de doeleinden van de integrale hulp en/of dienstverlening (Integraal werken).

- *Geen casuïstiek voor de sociaal makelaar*

Indien een ingebracht signaal, na beoordeling, niet tot het takenpakket van de sociaal makelaar behoort wordt eventueel vastgelegde informatie over het huishouden/individu door de sociaal makelaar binnen vier weken uit het systeem verwijderd³.

- *Overdracht casuïstiek*

- Mocht het noodzakelijk zijn de casuïstiek over te dragen naar een reguliere hulpverleningsorganisatie wordt met het huishouden/individu besproken of hij akkoord gaat met het overdragen van relevante informatie uit het klantvolgsysteem. Daadwerkelijke overdracht van de informatie kan pas plaatsvinden na toestemming van het huishouden/individu.
- Indien cliënten van sociaal makelaars verhuizen naar een andere gemeente, draagt de sociaal makelaar, in overleg met de teamleider, zorg voor de overdracht van de casus aan de andere zorgstructuur. De bijbehorende informatie wordt overgedragen voor zover deze relevant is en past binnen de geldende privacy regels. Indien er geen andere zorgstructuur is, vindt overdracht plaats naar de meest geëigende instelling(en) plaats. De organisaties betrokken bij de casus ontvangen tijdig bericht van de overdracht. Voorwaarde voor overdracht van de casus is dat het betreffende individu/huishouden toestemming gegeven heeft voor de overdracht. Deze toestemming wordt schriftelijk vastgelegd in het klantdossier.

- *Beëindiging casuïstiek*

Als de casus tot de sociaal makelaars behoort, worden de persoonsgegevens in ieder geval uit het dossier/klantvolgsysteem verwijderd en vernietigd 5 jaar nadat de laatste registratie of aanpassing heeft plaatsgevonden in het klantvolgsysteem.

2.3 Inzagerecht

Een huishouden/individu kan ten allen tijde verzoeken om inzage in de informatie die over hem is verzameld en vastgelegd. Het College heeft de verplichting om een verzoek met betrekking tot de inzage of correctie uiterlijk **binnen vier weken** na ontvangst te beoordelen.

Het huishouden/individu heeft het recht van inzage in de gegevens die in het kader van WoerdenWijzer.nl in het klantvolgsysteem zijn vastgelegd.

De beslissingsbevoegdheid, of aan het inzage of correctie verzoek zal worden voldaan is door het College gemandateerd aan het hoofd van de afdeling Dienstverlening.

Een huishouden/individu kan het verzoek omtrent inzage of correctie schriftelijk indienen bij:

Gemeente Woerden
Afdeling Dienstverlening
T.a.v. Afdelingshoofd Dienstverlening
Blekerijlaan 14,
3447 GR Woerden

- Het afdelingshoofd Dienstverlening ontvangt het verzoek en stelt z.s.m. de teamleider van WoerdenWijzer.nl van het verzoek in kennis.
- De administratief medewerker van WoerdenWijzer.nl stuurt, namens het afdelingshoofd Dienstverlening het huishouden/individu een ontvangstbevestiging.
- De teamleider informeert de betrokken sociaal makelaar en overige betrokken convenantpartners, die in het klantvolgsysteem vastgelegde informatie hebben aangeleverd, dat het huishouden/individu een inzage verzoek heeft ingediend.
- De teamleider *kan* betrokken convenantpartners verzoeken binnen 5 werkdagen te adviseren of en in hoeverre er op wettelijke gronden conform de Wet bescherming persoonsgegevens

³ Naam blijft staan met als doel: zichtbaar dat persoon eerder is gemeld. Wanneer de bewaarde gegevens gebruikt worden t.b.v. managementinformatie mag dit slechts geanonimiseerd gebeuren.

(gedeeltelijke) inzage moet worden geweigerd⁴ en stelt het afdelingshoofd Dienstverlening in kennis van het ingewonnen advies.

- Het afdelingshoofd Dienstverlening besluit binnen twee weken (na ontvangst van het verzoek), op grond van het advies, de uitzonderingen en voorwaarden Wbp of al dan niet aan het verzoek gehoor wordt gegeven.
- Indien het verzoek wordt geweigerd wordt het huishouden/individu **binnen 4 weken** (na ontvangst van het verzoek) schriftelijk door het afdelingshoofd Dienstverlening (gemotiveerd) op de hoogte gesteld waarom niet aan het inzage verzoek wordt voldaan.
- Indien het verzoek wordt gehonoreerd zal het huishouden/individu **binnen 4 weken** (na ontvangst van het verzoek) (schriftelijk) door de teamleider worden uitgenodigd op een locatie van de gemeente om zijn gegevens te kunnen inzien⁵. Het huishouden/individu heeft het recht om de gekopieerde stukken mee te nemen.
- De administratief medewerker draagt, voorafgaand aan het gesprek, zorg voor een uitdraai van de betreffende stukken.
- De teamleider toetst bij aanvang van het gesprek a.d.h.v. het legitimatiebewijs of de cliënt degene is die het verzoek heeft ingediend en aan wie toestemming is verleend. Informeert het huishouden/individu op welke wijze hij evt. gebruik kan maken van het correctierecht.
- De administratief medewerker draagt zorg voor de verzending en opslaan van de brieven (ontvangstbevestiging/uitnodiging of afwijzing) in postregistratiesysteem Corsa⁶.
- De teamleider is verantwoordelijk voor het bewaken van de termijn van 4 weken waarbinnen de inzage al dan niet moet zijn uitgevoerd.
- Het proces voor het inzageverzoek wordt geregistreerd in het klantvolgsysteem.

2.4 Correctierecht

Het correctierecht bevat het recht van het huishouden/individu om te verzoeken zijn persoonsgegevens te verbeteren, aan te vullen, verwijderen of af te schermen.

Een huishouden/individu kan correctie verzoeken in drie gevallen⁷:

1. Zijn persoonsgegevens zijn feitelijk onjuist;
2. Zijn persoonsgegevens zijn voor het doel of de doeleinden waarvoor ze zijn verzameld, onvolledig of niet ter zake dienend;
3. De persoonsgegevens zijn op een andere wijze in strijd met een wettelijk voorschrift verwerkt.

Een verzoek omtrent correctie moet schriftelijk worden ingediend bij

Gemeente Woerden

Afdeling Dienstverlening

T.a.v. Afdelingshoofd Dienstverlening

Blekerijlaan 14,

3447 GR Woerden

- Het Afdelingshoofd Dienstverlening ontvangt het correctieverzoek en stelt z.s.m. de teamleider sociaal makelpunt van het verzoek in kennis.
- De administratief medewerker van WoerdenWijzer.nl stuurt, namens het afdelingshoofd Dienstverlening het huishouden/individu een ontvangstbevestiging.
- De teamleider informeert de betrokken sociaal makelaar en overige betrokken convenantpartners, die in het klantvolgsysteem vastgelegde informatie hebben aangeleverd, over de aard en inhoud van het correctieverzoek.

⁴ Gedeeltelijke inzage kan worden geweigerd. Het kan hier b.v. gaan om het afschermen van informatie over een andere persoon in zijn dossier die naar verwachting bezwaar zal hebben tegen het verlenen van inzage. Dit geldt ook als de gegevens afkomstig zijn van een rechtspersoon, zijnde een instantie (zie ook art. 35, lid 3 Wbp over “derden”)

⁵ De teamleider kan overwegen voorafgaand aan de uitnodiging de burger telefonisch te benaderen om te horen waar de burger inzage in wil hebben om hem die specifieke stukken te laten inzien.

⁶ Corsa is het (al bestaande) gemeentelijk postregistratiesysteem waarin uitgaande brieven geregistreerd worden.

⁷ Het recht om correctie te vragen is niet bedoeld om persoonsgegevens bestaande uit professionele indrukken, meningen en conclusies voor zover ter zake dienend te corrigeren. Het schriftelijk commentaar wordt wel toegevoegd aan het dossier.

- De teamleider *kan* betrokken convenantpartners, die informatie hebben aangeleverd en waar het correctieverzoek op van toepassing is, verzoeken binnen 5 werkdagen te adviseren of en in hoeverre op wettelijke gronden het correctieverzoek al dan niet moet worden overgenomen.
- De teamleider stelt het afdelingshoofd Dienstverlening in kennis van het ingewonnen advies.
- Het afdelingshoofd Dienstverlening neemt op basis van het advies een besluit;
 - o Verzoek wordt gehonoreerd:
 - Het huishouden/individu wordt van het besluit binnen 4 weken (nadat het verzoek is ontvangen) schriftelijk door het afdelingshoofd Dienstverlening in kennis gesteld.
 - De correcties worden binnen 2 weken na het besluit door de teamleider uitgevoerd.
 - Betrokken sociaal makelaar en convenantpartners worden door de teamleider op de hoogte gesteld van de correctie.
 - o Verzoek wordt afgewezen:
 - Het huishouden/individu wordt binnen 4 weken (nadat het verzoek is ontvangen) schriftelijk door het afdelingshoofd Dienstverlening geïnformeerd waarom niet aan het verzoek wordt voldaan.
 - De betrokken sociaal makelaar en convenantpartner worden door de teamleider op de hoogte gesteld van dit besluit.
- De administratief medewerker draagt zorg voor de verzending en opslaan van de brieven (ontvangstbevestiging/uitnodiging of afwijzing) in postregistratiesysteem Corsa.

Bijlage 3

Werkwijze in ‘bijzondere situaties’ of bij ‘signalen van zorg’

Het begrip ‘signalen van zorg’ (ook wel aangeduid als ‘risicosignalen’) betreft alle signalen van zorg die nader onderzocht dienen te worden in het belang van de bescherming van het individu of (leden van) een huishouden.

Bij individuen/huishoudens, waarbij er signalen van zorg zijn, is er een evident belang voor uitwisseling van gegevens.

Juist bij signalen van zorg is er alle reden om met het individu/huishouden in gesprek te gaan en hem/haar/hen mee te nemen in de zorgen en in de aanpak daarvan.

Alleen als toestemming wordt geweigerd of als deze in een uitzonderlijk geval niet kan worden gevraagd, volgt een nieuwe afweging of niet toch, ondanks het ontbreken van toestemming, overleg dient te worden gevoerd in verband met de ernst van de situatie en de noodzaak van overleg in verband hiermee.

In de wet⁸ worden ‘bijzondere situaties’ genoemd waardoor het mogelijk is voor de hulpverlener om na te laten ‘toestemming te vragen’ aan het individu/huishouden voor het uitwisselen van gegevens van/over het individu/huishouden met derden wanneer de veiligheid van de hulpverlener of van het individu/(leden van) het huishouden in het geding is.

Onder ‘Bijzondere situaties’ vallen onder andere: het belang van bescherming van betrokkenen en het belang van rechten en vrijheden van anderen.

Drie mogelijke hulpverlener-cliëntsituaties in ‘bijzondere situaties’, waarbij er sprake is van ‘signalen van zorg’

(Zie ook: ‘Toelichting’ hieronder)

1. Met het individu/huishouden is goed overleg mogelijk over de signalen van zorg.
2. Het individu/huishouden kan niet overtuigd worden van de wenselijkheid om gegevens uit te wisselen en de hulpverlener vindt dat dit tóch moet gebeuren.
3. De hulpverlener vindt het niet gewenst om het individu/huishouden te informeren over de uitwisseling van de gegevens over/van het individu/huishouden met derden.

Opmerking: Uitgangspunt in situaties 1 en 2 is dat het individu/huishouden zoveel mogelijk geïnformeerd wordt.

Conflict van plichten

In bovengenoemde situaties 2 en 3 kan er sprake zijn van een ‘conflict van plichten’.

Wanneer de hulpverlener overweegt het beroepsgeheim te doorbreken om gegevens van het individu/huishouden met derden uit te wisselen, maakt hij/zij een afweging aan de hand van onderstaande vijf vragen:

1. Kan ik door mijn beroepsgeheim te verbreken zwaarwegende belangen van het individu of (leden van) het huishouden behartigen?
2. Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoef te verbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming van het individu/huishouden te vragen of te krijgen voor het bespreken van zijn/haar/hun situatie met iemand die hem/haar/hen kan helpen?
4. Zijn de belangen van het individu/huishouden welke ik wil dienen met het verbreken van mijn beroepsgeheim zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die het individu/huishouden heeft bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken, aan wie moet ik dan welke informatie verstrekken om het ernstig nadeel of gevaar voor het individu/huishouden af te wenden?

⁸ op basis van artikel 8 van het Europees verdrag van de rechten van de mens (EVRM) en art. 10 van de grondwet.

Toelichting 'Signalen van zorg'

Drie mogelijke hulpverlener-cliëntsituaties waarbij er sprake is van 'signalen van zorg'

Situatie 1:

Met het individu/huishouden is goed overleg mogelijk over de signalen van zorg:

Is er sprake van 'signalen van zorg' dan is het doorgaans gewenst om persoonlijke gegevens van het individu/huishouden uit te wisselen met derden en zal de hulpverlener in gesprek gaan met het individu/huishouden en deze 'informereren' over het voornemen om informatie over hem/haar/hen uit te wisselen met derden. Omdat er sprake is van 'signalen van zorg' zal, in het gesprek van de hulpverlener met het individu/huishouden, het accent liggen op 'informereren' en minder op 'instemming', laat staan op 'toestemming-vragen' (als je 'toestemming' vraagt dien je een 'nee' te kunnen accepteren...). Indien de hulpverlener de mening is toegedaan dat het noodzakelijk is om persoonlijke gegevens met derden uit te wisselen, dan is dit leidend. Informeer het individu/huishouden zoveel als mogelijk over de te nemen acties en koppel het resultaat van het overleg weer terug naar het individu/huishouden.

Situatie 2:

Het individu/huishouden kan niet overtuigd worden van de wenselijkheid om gegevens uit te wisselen en de hulpverlener vindt dat dit tóch moet gebeuren.

Uitwisseling van persoonlijke gegevens van het individu/huishouden aan derden gebeurt zoveel mogelijk met instemming van het individu/huishouden tenzij er sprake is van 'signalen van zorg' en het individu/huishouden is *niet bereid* om in te stemmen met uitwisseling van persoonsgegevens. In dit geval kan de hulpverlener ertoe besluiten om de persoonlijke informatie van het individu/huishouden uit te wisselen zónder de instemming/toestemming van het individu/huishouden. Het stellen van de 5 vragen (Zie: 'Conflict van plichten') kan een hulpmiddel zijn om een goede afweging te maken bij het verbreken van het beroepsgeheim. Bovenstaande neemt niet weg dat het in deze situatie gewenst is om het individu/huishouden, zoveel als mogelijk, te 'informereren' over de uitwisseling van de persoonsgegevens en de genomen acties en koppel het resultaat van het overleg weer terug naar het individu/huishouden.

Situatie 3:

De hulpverlener vindt het niet gewenst om het individu/huishouden te informeren over de uitwisseling van de persoonlijke gegevens van het individu/huishouden met derden.

Het niet informeren van het individu/huishouden kan achterwege blijven in 2 bijzondere situaties:

- a. de veiligheid van het individu of (leden van) het huishouden, de hulpverlener en/of die van een ander in het geding is.
- b. als de hulpverlener goede redenen heeft om te veronderstellen dat het individu/huishouden door 'het informeren' het contact zal verbreken.

Bij ernstige situaties zoals genoemd in de punten a. en b. kan de hulpverlener een afweging maken aan de hand van de '5 vragen bij een conflict van plichten' (zie hierboven) en handelen op basis van deze afwegingen.

Programma: Transformatie sociaal domein Oudewater Woerden.
Onderdeel: Risicoanalyse.

OPLEGNOTITIE

Voor u ligt de risicoanalyse van de transformatie van het sociaal domein Oudewater Woerden. Hierna te noemen TSD. Deze transformatie gaat vanzelfsprekend over Oudewater en Woerden, dus dat wordt er niet steeds bij vermeld.

Het doel van deze notitie is voor de raad de context te schetsen voor het duiden van de risicoanalyse. Dat wordt gedaan door de volgende onderwerpen kort te bespreken:

- Risicomanagement als middel om adequaat doelen te bereiken.
- Perspectief TSD; historie en ontwikkeling.
- Uitvoeringskader voor de beheermaatregelen.

1. Risicomanagement als middel om adequaat doelen te bereiken.

Risico's worden altijd afgeleid van de doelstellingen van het beleid. Elke doelstelling heeft zoals gezegd het risico dat het doel niet of slechts ten dele wordt behaald. Doelstelling en risico zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden; het zijn de twee zijden van dezelfde munt. In het programma TSD zijn maatschappelijke doelstellingen gedefinieerd op verschillende deelterreinen. Die doelstellingen staan in de eerste kolom van de risicoanalyse.

Die beheermaatregelen lijken soms een positieve herformulering te zijn van het risico. Toch is deze spiegelende manier van denken het meest geëigend om doelen te stellen, daarvan risico's aan te wijzen en in samenhang beheermaatregelen te ontwikkelen. In de risicoanalyse is per doelstelling die logische lijn aangebracht.

De risicoanalyse geeft per doelstelling risico's aan en formuleert beheermaatregelen. Er zijn beheermaatregelen die voorkomen dat het risico zich voordoet en er zijn maatregelen om het effect van de risico's te dempen. In uiterste instantie, als het risico als te groot of te kostbaar wordt aangemerkt, kan worden overwogen de doelstelling aan te passen of zelfs het voornemen niet uit te voeren. Om dit te bepalen wordt een matrix gemaakt die per doelstelling laat zien wat de kans is dat dit risico zich voordoet en wat de orde van grootte van de impact (meestal de kosten) is. Voor de beide aspecten worden vijf klassen gehanteerd.

2. Perspectief TSD; historie en ontwikkeling.

De Nederlandse verzorgingsstaat is in de afgelopen decennia geleidelijk uitgebouwd. De overheid kreeg een rol in het indiceren en toekennen van zorgarrangementen aan inwoners. Die rol is soms vrij sturend geweest. Voor sommige groepen inwoners met een bepaalde ondersteuningsbehoefte is het bijna vanzelfsprekend dat de overheid de lead heeft of neemt in het uitvoeren van zorgtaken. Het is daarom goed te beseffen dat het voor sommige inwoners niet eenvoudig zal zijn om

- hun eigen netwerk zo in te richten dat zij eerst en voornamelijk daar in hun (tijdelijke) ondersteuningsbehoefte kunnen voorzien en
- de regie over hun verdergaande ondersteuningsarrangementen weer grotendeels terug te nemen.

Het meest weerbarstige element in de transformatie is de mate waarin en de snelheid waarmee inwoners er in slagen hun eigen kracht en netwerk te hervinden en zodanig in werking te zetten dat zijzelf de regie krijgen over hun ondersteuning. Medewerkers van maatschappelijke organisaties en gemeenten hebben de taak dat proces optimaal te faciliteren.

3. Uitvoeringskader voor de beheermaatregelen.

Zoals beschreven in de risicoanalyse worden per doelstelling beheermaatregelen gegeven voor de risico's. Een belangrijke rol in de uitvoering is in Oudewater weggelegd voor de kernteams en de vrijwilligers en in Woerden voor de wijkteams en de vrijwilligers. Zij hebben dagelijks contact met de inwoners en staan met hen in de frontlinie van de omslag naar hun eigen kracht. Dit betekent voor alle betrokkenen het inslaan van nieuwe wegen. De beschreven beheermaatregelen zijn overeenkomstig ook nieuw en dragen daarom een vrij hoog theoretisch karakter. In de praktijk zal worden bewezen of zij werken. De risicoanalyse is dus een levend document dat werkenderwijs door de stuurgroep wordt aangepast aan de situatie in de praktijk. Welke risico's worden werkelijkheid en vragen de maatregelen zoals beschreven en welke risico's doen zich voor in een andere vorm, die aangepaste beheermaatregelen vraagt. De stuurgroep zal die maatschappelijke ontwikkelingen nauwgezet volgen

en aan de raad rapporteren. Dat kan betekenen dat door de tijd heen aan de raad geactualiseerde risicoanalyses worden aangeboden.

Doelstelling	Risico	Oorzaak	Beheersmaatregel	Eigenaar
Beleidsinhoudelijke risico's				
Voorkómen dat inwoners onnodig maatschappelijke ondersteuning ontvangen. Ofwel: Zorgen dat inwoners adequaat maatschappelijke ondersteuning ontvangen.	Inwoners blijven te lang met hun problemen rondlopen waardoor zij later een beroep moeten doen op zwaardere en duurder zorg (eerste – en tweede lijn).	Inwoners nemen de stap naar hulp te laat omdat zij of geen / onvoldoende inzicht in hun hulpvraag of mogelijke preventieve maatregelen hebben of bewust zorg mijden.	Adequate communiceren over sociale kaart; best practices en tips noemen. Inwoners in hun kracht zetten en met hen meedenken over de verantwoordelijkheid voor hun eigen leven en het tijdig inroepen van hulp.	Wijkteam en werkgroep Communicatie
	Inwoners trekken niet aan de bel bij problemen van burens / wijkgenoten.	Mensen zijn huiverig om de privacy van derden te schenden.	Bevorderen dat inwoners zich ook verantwoordelijk te voelen voor wijk - en buurtgenoten.	Wijkteam en werkgroep Communicatie
	Hogere zorgkosten voor de gemeente in de eerste en tweede lijn. De inwoner krijgt minder maatwerk. Organisaties nemen de hulpvraag over.	De preventie voldoet niet en organisaties hebben de neiging om ook eenvoudige hulpvragen naar zich toe te trekken.	Efficiënt preventiebeleid met daarop afgestemde middelen.	Werkgroep Beleid
	Aan inwoners wordt zorg onthouden.	De Poortwachter is te streng.	De telefonische en digitale intake van WoerdenWijzer.nl functioneert naar behoren.	Werkgroep Beleid + WoerdenWijzer.nl
	Inwoners doen direct een beroep op eerstelijns hulpverlening.	Professionals kennen het aanbod preventieve maatregelen niet Er wordt te weinig geïnvesteerd in preventie.	Voorlichting en communicatie over preventieprogramma's.	Werkgroep I&S inhoudelijk + werkgroep Beleid
Zorgen voor efficiënte en effectieve preventieprogramma's			Werkgroep Beleid	
Inwoners die maatschappelijke ondersteuning (nodig) hebben, lossen hun problemen op met informele ondersteuning (= nuldelijn)	Inwoners doen te snel een beroep op eerstelijns hulpverlening.	Door voldoende middelen was de drempel voor algemene en individuele voorzieningen laag.	Inwoners adequaat informeren over vrijwilligers en mantelzorg	Werkgroep beleid + werkgroep Communicatie
		Wij vragen te veel van het sociaal netwerk.	Voldoende aanbod scheppen van vrijwilligers en mantelzorgers.	Werkgroep beleid + werkgroep Communicatie
		Inwoners durven niet zo makkelijk hulp te vragen aan burens en sociaal netwerk.	Maak een voorziening voor ondersteuning en begeleiding van mantelzorgers en vrijwilligers.	Werkgroep beleid + werkgroep Communicatie
	De continuïteit van de zorg in de nuldelijn is niet gewaarborgd.	Onvoldoende aanbod vrijwilligers en mantelzorgers.	Voldoende aanbod en begeleiding van vrijwilligers en mantelzorgers. Juiste match vinden voor vrijwilligers en mantelzorgers plus begeleiding van de matchers.	Werkgroep Sterke samenleving + Wijkteams + Woerden Wijzer
	Kwaliteit van de zorg bij informele organisaties (inclusief veiligheid – ongewenste intimiteiten) laat te wensen over.	Onvoldoende kennis van wet- en regelgeving.	Informele organisaties werken volgens protocollen die voldoen aan wettelijke richtlijnen. Goede werving & selectie (screening kandidaten). Protocollen opstellen en toezien op naleving. Goede begeleiding.	Werkgroep Beleid + werkgroep Sterke samenleving
Maatschappelijke organisaties voeren laagdrempelige preventieprogramma's uit die eraan bijdragen dat het beroep op professionele ondersteuning in de eerste en tweede lijn wordt teruggedrongen	We bereiken niet de inwoners die we willen bereiken. Te weinig maatwerk mogelijk voor individuele inwoners.	Kwaliteit van de preventie programma's is te laag.	Adequate communicatie over het aanbod. Informatie over preventie (programma's) delen.	Werkgroep Sterke samenleving + Wijkteams
	Gezond verstand en eigen initiatief van de inwoners worden geremd, zij worden wellicht nodeloos bang gemaakt en er worden problemen gecreëerd die nu niet worden ervaren.	Omdat een maatschappelijke organisatie het regelt, wordt het toch geïnstitutionaliseerd (dus geen nuldelijn).	Wijkteams en de er-op-af programma's dichtbij de inwoners brengen. Investeren in de wijk; zichtbaarheid, continuïteit en vertrouwen vergroten.	Werkgroep Sterke samenleving + Wijkteams

	Er worden te weinig laagdrempelige preventieprogramma's aangeboden, waardoor het beroep op professionele ondersteuning te groot blijft.	De voorwaarde dat preventie evidence based moet zijn is te star; zo is preventie op laagdrempelig niveau niet te realiseren.	Naast evidence based programma's ook werkenderwijs programma's ontwikkelen.	Werkgroep Sterke samenleving + werkgroep Beleid
Problemen van inwoners worden vroegtijdig gesignaleerd, zodat passende ondersteuning kan worden ingezet, ter voorkoming van erger.	Inwoners doen direct een beroep op de eerste lijn en via de eerste lijn op de tweede lijn.	Organisaties delen geen informatie over cliënten (wet bescherming persoonsgegevens) en er is geen coördinatie van de informatie-voorziening.	Meer opereren vanuit de wijkgedachte (zie ook bij III).Zorgen voor een helder en gedragen privacy beleid.	Werkgroep Sterke samenleving + Wijkteams
		Inwoners durven elkaar niet aan te spreken wegens behoefte aan privacy.	Cultuur van openheid en vertrouwen bevorderen.	Werkgroep Sterke samenleving + Wijkteams
		Inwoners kennen de sociale kaart van Woerden niet.	Adequate communicatie over de sociale kaart van Woerden.	Wijkteams + werkgroep Communicatie
De initiatieven van bewoners t.b.v. de stad en medebewoners nemen toe	Inwoners nemen te weinig initiatief.	Inwoners zijn zich onvoldoende bewust van de urgentie of zijn onvoldoende bereid om iets te ondernemen.	Voer activerend beleid; inwoners stimuleren tot vrijwilligerswerk.	Werkgroep Sterke samenleving en werkgroep Beleid.
	Er zijn onvoldoende inwoners beschikbaar / bereid om vrijwilligerswerk te doen of initiatief te nemen.	Gemeente zelf doet nog te veel.	Loslaten / noodzaak en urgentie creëren.	Werkgroep Sterke samenleving en werkgroep Beleid.
	Tweeverdieners hebben geen tijd om vrijwilligerswerk te doen; wat is hun bijdrage aan de participatiesamenleving?	Maatschappelijke tweedeling: werklozen versus tweeverdieners..	Geef gelegenheid tot het afkopen van vrijwilligerswerk.	Werkgroep Sterke samenleving en werkgroep Beleid.
De toegang tot ondersteuning in het sociale domein is bekend en functioneert naar tevredenheid van bewoners en betrokkenen	Door de bekendheid van WoerdenWijzer.nl wordt het budget overschreden.	Lage drempel. Aanbod creëert de vraag.	Goede poortwachter functie van Woerden Wijzer.	Werkgroep Beleid en Woerden Wijzer.
	Onbekendheid van WoerdenWijzer.nl; inwoners die wel zorg nodig hebben worden bij de poort tegengehouden.	Poortwachter is te streng.	Communicatie en marketing WW en training medewerkers WW.	Werkgroep Beleid en Woerden Wijzer.
	De huisartsen handhaven hun eigen verwijzing, buiten het Wijkteam om.	Huisartsen hebben een eigen wettelijke taak.	Vraag de huisartsen of zij structureel in het wijkoverleg willen participeren.	Werkgroep Sterke samenleving en Woerden Wijzer brengen zo nodig portefeuillehouder in stelling.
	Inwoners gaan alternatieve wegen bewandelen bij "Neen" en verdwijnen uit beeld.	WoerdenWijzer.nl is niet bekend / niet effectief als toegang tot ondersteuning.	Communicatie en marketing WW en training medewerkers WW.Nazorg van afwijzingen organiseren.	Werkgroep Beleid, Woerden Wijzer en werkgroep Communicatie.
Stabilisatie (steun en leun) en verschuiving naar de nuldelijn (tijdelijke interventie).	Aanbieders belemmeren realisatie van de doelstelling "verschuiving naar zelfredzaamheid".	Aanbieders hebben belang bij cliënten omdat deze inkomsten genereren.	In contracten vastleggen en laten verantwoorden.	Werkgroep Beleid en werkgroep Inkoop & subsidie, inhoudelijk.
Inwoners die specialistische ondersteuning nodig hebben ontvangen die tijdig in passende vorm en intensiteit.	Inwoners worden afhankelijk van zorg.Inwoners blijven langer in tweede of eerste lijn zorg ontvangen dan zij nodig hebben.	Perverse prikkel van de aanbieders.	Adequate verwijzing en doorstroom naar andere vorm van zorg in contracten vastleggen. Aanbieders tussentijds laten rapporteren of de juiste zorg wordt aangeboden.	Werkgroep Beleid en werkgroep Inkoop & subsidie, inhoudelijk.
Signalering van maatschappelijke ondersteunings- behoeften vindt in toenemende mate plaats vanuit de nuldelijn.	Signalen worden niet herkend door de nuldelijn.	Vrijwilligers zijn onvoldoende toegerust voor signalen (herkennen van signalen). Inwoners zijn niet alert.	Train vrijwilligers. Communicatie en voorlichting voor inwoners. Duidelijke afspraken maken over signalen en route.	Werkgroep Sterke samenleving + werkgroep Communicatie.

	Lichte hulpvragen worden niet terugverwezen naar de nuldelijn.	Route van de signalen is niet duidelijk (waarheen doorgeleiden?)	Afspraken binnen en tussen organisaties maken. Incentives in contracten opnemen. Signalering opnemen in contracten. Vraag organisaties een beheer - en stuurmodel te gebruiken.	Werkgroep Inkoop & subsidies, inhoudelijk.
	Signalering blijft binnen 1 organisatie. Organisaties hebben tegenstelde belangen.	Maatschappelijke organisaties hebben onderling geen korte lijnen.	Uitspreken en managen van verwachtingen. Voorlichting en communicatie. Training. Signalering opnemen in contracten.	Werkgroep Inkoop & subsidies, inhoudelijk.
	Professionals signaleren niet genoeg of te laat. Of zij signaleren wel, maar geleiden niet door.	Perverse prikkel; zij stoten geen werk af. Route is hen niet duidelijk of zij willen geen werk kwijtraken.	Uitspreken en managen van verwachtingen. Voorlichting en communicatie. Training. Signalering opnemen in contracten.	Werkgroep Inkoop & subsidies, inhoudelijk.
	Ontwikkeling van leerlingen stagneert door hun thuissituatie.	Scholen en leerplichtambtenaren signaleren onvoldoende.	Afspraken maken met schoolbesturen en team RBL.	Werkgroep Sterke samenleving, werkgroep Beleid + team RBL.
Informele en formele signaleringsnetwerken zijn op elkaar aangesloten en zorgen ervoor dat maatschappelijke ondersteuning wordt ingezet volgens de richtlijnen van één plan – één gezin.	Aansluiting tussen de netwerken is onvoldoende of zelfs afwezig.	Formele en informele maatschappelijke ondersteuning communiceren niet goed door gelaagdheid van de organisaties. Route voor signaal is niet duidelijk.	Beide kanten van het netwerk trainen in communicatie. Budgetverantwoordelijkheid goed beleggen.	Werkgroep Sterke samenleving en werkgroep Communicatie.
		Maatschappelijke ondersteuning blijft verkokerd, zowel informeel als formeel.	Communicatie en periodiek netwerkoverleg met toetsbaar resultaat opnemen in contracten.	Werkgroep Inkoop & subsidie inhoudelijk.
De ondersteuning door het sociale netwerk en / of de informele organisaties nemen toe t.o.v. de inzet van de professionele organisaties.	Ontwikkeling van de sociale samenleving c.q. participatiemaatschappij duurt veel langer dan de beleidsmakers beogen en hebben voorzien.	Te weinig vrijwilligers en mantelzorgers, die zich structureel beschikbaar stellen.	Zorg voor voldoende vrijwilligers en mantelzorgers.	Werkgroep Sterke samenleving + wijkteams
		Kwaliteit van de vrijwilligers is laag.	Train en begeleid vrijwilligers.	Werkgroep Sterke samenleving + wijkteams
		Sociaal netwerk moet opgebouwd worden.	Geef inwoners handvatten om hun eigen sociaal netwerk te scannen en verder uit te bouwen.	Werkgroep Sterke samenleving + wijkteams
		Professionele organisaties laten hun klandizie niet los.	Neem tijdige doorverwijzing op in de contracten met de organisaties.	Werkgroep Inkoop & subsidies, inhoudelijk.
		Bewoners geven de voorkeur aan ondersteuning door professionele organisaties.	Verstrek voorlichting aan inwoners over de zorgzame wijk en burgerparticipatie.	Werkgroep Sterke samenleving + wijkteams
Financieel				
Er is een integraal en samenhangend systeem van bekostiging van de ondersteuning met prikkels die het behalen van de doelstellingen bevorderen	Onvoldoende integraliteit en samenhang in de financiering van het sociaal domein	Budgetten en geldstromen zijn nog te veel geschat	Zoeken naar de mogelijkheden binnen de begrotings- en verantwoordingsvoorschriften	
		Onvoldoende integraliteit betracht bij het opstellen van de begroting	Begroting zo ontschot mogelijk inrichten	
De besteding van de middelen is inzichtelijk en controleerbaar	De inzichtelijkheid en controleerbaarheid zijn onvoldoende	Onvoldoende sturings- en monitoringsinstrumentarium	Zorgen voor een goed instrumentarium	
		Onvoldoende afspraken met leveranciers	In contracten en beschikkingen afspraken en voorwaarden regelen	
		Slechte rapportages	Zorgen voor goede rapportages (intern en extern)	

De ondersteuning is geleverd met de beschikbare middelen	De beschikbare middelen zijn niet toereikend	De budgetten zijn onvoldoende ontschot, waardoor geld niet kan worden besteed, waar het nodig is	Begroting zo ontschot mogelijk inrichten	
		De extra taken blijken meer te kosten dan er geld beschikbaar is	Zorgen dat beleid afgestemd is op de middelen	
		Het ambitieniveau is niet in overeenstemming met het geld	Ambitieniveau afstemmen	
		Er doen zich te veel "zware gevallen" voor	Zorgen voor voldoende dekking, bijvoorbeeld door regionale afspraken te maken	
		Overlapping en inefficiency (zowel intern als extern) worden onvoldoende aangepakt	Via sturings- en monitoringsinstrumentarium overlap en inefficiency elimineren	
		De verschuiving van 2e naar 1e naar 0e lijn komt onvoldoende op gang	Zie de beleidsmatige beheersmaatregelen	
Personeel/organisatie				
Voldoende personeel	Geen goede afstemming tussen capaciteit en werkzaamheden	Slechte vertaling van nieuwe taken en nieuw beleid in formatie	Alle consequenties van de transitie en transformatie in beeld brengen en de organisatie daarop aanpassen	
Kennis, competenties en vaardigheden op peil	De manier van werken is onvoldoende ondersteunend aan de doelstellingen van het programma	Medewerkers van maatschappelijke organisaties en gemeenten zijn inhoudelijk en gedragsmatig onvoldoende voorbereid op de nieuwe situatie	Zorgen dat betrokkenen vanuit de juiste mentaliteit en met kennis van zaken handelen	
Juiste mindset en (gekanterde) manier van werken	De manier van werken is onvoldoende ondersteunend aan de doelstellingen van het programma	De integrale aanpak en "klant centraal"-gedachte is onvoldoende geborgd in de werkwijzen en de werkprocessen	Werkwijzen en -processen inrichten vanuit de "klant centraal"-gedachte	
Inrichting organisatie	De inrichting van de organisatie is onvoldoende ondersteunend aan de doelstellingen van het programma	De integrale aanpak en "klant centraal"-gedachte is onvoldoende geborgd in de inrichting van de organisatie	De organisatie inrichten vanuit de "klant centraal"-gedachte	
Een goede samenwerking in regionaal en bovenregionaal verband			Zorgen voor goede afspraken en overlegstructuren	
ICT/informatievoorziening				
Onze ICT en IV zijn ondersteunend aan de integrale benadering en leveren ons inzicht in resultaten en uitgaven	ICT en IV kunnen onvoldoende worden ingericht om de integrale benadering te realiseren	Privacywetgeving staat een integrale benadering in de weg.	Zoeken naar de mogelijkheden en onmogelijkheden binnen de privacywetgeving	
	ICT en IV voldoen niet aan de informatiebehoefte	Digitale systemen genereren onvoldoende managementinformatie	Zorgen dat de inrichting van systemen gericht is op juiste en tijdige managementinformatie	
	ICT en IV werken onvoldoende efficiënt	Verschillende digitale systemen zijn moeilijk met elkaar te koppelen.	Koppelingsbelemmeringen zoveel mogelijk opheffen	
Politiek/bestuurlijk				
De raad kan zijn verantwoordelijkheid m.b.t. kaders stellen en controleren volledig waarmaken	Kaderstelling en controle komen in gevaar	De raad wordt onvoldoende en/of niet tijdig geïnformeerd	Zorgen dat de raad goed en tijdig wordt geïnformeerd	
Communicatie				
De inwoners zijn tijdig en volledig geïnformeerd over de effecten van de veranderingen in het sociaal domein	Inwoners worden niet (volledig) en/of niet tijdig geïnformeerd	De communicatiefunctie van de gemeente werkt onvoldoende	Zorgen dat inwoners de voor hen relevante informatie tijdig ontvangen, middels een goed communicatieplan en de uitvoering daarvan	