

Samen mee(r) doen, vanuit vijf dimensies naar één transformatie

**Het beleidskader 2014- 2020 voor de Wet Publieke Gezondheid, de Wet
Maatschappelijke Ondersteuning, de Jeugdwet, de Participatiewet en de
Wet Passend Onderwijs**

Voorjaar 2014

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Hoofdstuk 0 Inleiding.....	4
Hoofdstuk 1 Waarom vijf dimensies in één transformatie?.....	6
Hoofdstuk 2 Wat is het lokale vertrekpunt in Almelo?.....	8
2.1 Algemene kenmerken.....	8
Hoofdstuk 3 Wat is onze visie op de transformatie van het sociaal domein?	10
3.1 Sociale agenda 2020	10
3.2 Sociale Productie Functie Theorie	12
3.3 Positieve Psychologie	12
3.4 Gezondheid en vitaliteit	12
Hoofdstuk 4 Van visie naar praktijk: systeeminnovatie.....	14
4.1 Een groeimodel voor systeeminnovatie.....	14
4.2 Cliënt- en burgerparticipatie	16
4.3 Toetsingskader voor de operationalisatie.....	17
Hoofdstuk 5 Contracteren, budgetten en financiële risico's	19
5.1 Het contracteren van aanbieders.....	19
5.2 Mogelijke verzilveringswijzen	20
5.3 Financiële beheersbaarheid en financiële risico's	21
Hoofdstuk 6 Jeugdwet en Wmo	26
6.1 Jeugdwet en Wmo: achtergrond.....	26
6.2 Regionale samenwerking.....	27
6.3 Lokale uitwerking	29
6.3.1 Bezuinigingstaakstelling, inrichtingsvullingen.....	29
6.3.2 Wijzigingen in de bestaande Wmo voorzieningen	30
6.4 Welke samenhang is er?	31
6.5 Veiligheid	32
6.6 Burgers met een chronische ziekte en/of beperking	32

6.7	Passend Onderwijs	33
6.8	Verordeningen.....	33
6.9	Financieringsstromen	34
6.10	Budgetten	34
Hoofdstuk 7	Participatiewet.....	37
7.1	Participatiewet: achtergrond	37
7.2	Grotere en complexere doelgroep	38
7.3	Beperkte middelen	39
7.4	Budget BUIG.....	39
7.5	Wat willen we bereiken?	40
7.6	Wat gaan we doen?.....	41
7.7	Vervolgproces.....	41
7.8	Omvorming Sociale Werkvoorziening.....	42
7.9	Regionale aanpak	43
7.10	Armoedebestrijding.....	43
7.11	Schulddienstverlening.....	44
7.12	Leren	44
7.13	Verbindingen met andere decentralisaties	44
Hoofdstuk 8	Lokaal gezondheidsbeleid	47
8.1	Regionale gezondheidsnotitie “Vitale Coalities”	47
8.2	Vertaling van regionaal naar lokaal gezondheidsbeleid	47
8.3	Uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.....	48
Hoofdstuk 9	Passend Onderwijs	51
9.1	Passend Onderwijs: achtergrond.....	51
9.2	Zorgplicht en onderwijs-ondersteuningsplannen	51
9.3	Relatie met de Jeugdwet.....	52
9.4	Relatie met de AWBZ/Wmo	52
9.5	Relatie met de Participatiewet.....	52
9.6	Van een gezamenlijke missie naar een regionale en lokale agenda.....	53
Hoofdstuk 10	Dwarsverbanden.....	56
Bijlage 1	Relevante beleidsstukken	58

Hoofdstuk 0 Inleiding

De gemeente Almelo krijgt de komende jaren veel nieuwe verantwoordelijkheden in het sociaal domein. Daarbij gaat het om de taken in het kader van de Wet publieke gezondheid, de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet, de Wet passend onderwijs en de Participatiewet. Deze veranderingen raken aan de belangen van grote groepen inwoners en veel maatschappelijke partners. Voor deze nieuwe taken en verantwoordelijkheden krijgen we naar verhouding minder geld te besteden dan nu binnen de “oude” regelingen het geval is. We zullen de ondersteuning van kwetsbare Almeloërs dan ook anders moeten vormgeven.

Het beleidsplan beschrijft geen aanpak voor specifieke (nieuwe) doelgroepen maar beoogt een kader te scheppen voor inclusief beleid. Tegelijk geloven we dat het bieden van ondersteuning aan kwetsbare inwoners beter kan en beter moet. Daarom gaan we, samen met onze inwoners en onze maatschappelijke partners, op zoek naar mogelijkheden voor verbetering. Dit willen we doen door slimme verbindingen te leggen tussen deze vijf dimensies. We zien dus één transformatieopgave voor het hele sociaal domein. Daarbij is ons motto: samen mee(r) doen!

Dit beleidsplan vormt de schakel tussen onze Sociale Agenda 2020 - waarin we onze visie op het sociaal domein hebben vastgelegd - en de concretisering van onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden in het najaar van 2014. Op basis van dit beleidsplan maken we uitvoeringsplannen, beschrijven we werkprocessen, stellen we verordeningen op, leggen we overgangsregels vast en geven we vorm aan regionale en lokale proeftuinen. De looptijd van het beleidsplan is van 2014 tot 2020.

In ons beleidsplan gaan we uit van de wetgeving voor zover die nu bekend is. Daarbij geven we op hoofdlijnen een schets van de financiële gevolgen voor de gemeente Almelo. We voeren eventueel aanpassingen door in het beleidsplan als veranderingen in de definitieve wet- en regelgeving daartoe aanleiding geven. Het beleidsplan kan ook bijgesteld worden op grond van onze eerste ervaringen met de concrete vormgeving van onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden. In de begroting van 2015 worden de financiële kaders verder uitgewerkt.

In dit beleidsplan borduren we voort op verschillende regionaal vastgestelde kaders. Zo bereiden we ons samen met de andere 14 gemeenten in Twente voor op onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Ook voor de andere dimensies geldt dat sprake is van regionale samenwerking. Daarbij is steeds het uitgangspunt: we doen lokaal wat lokaal kan en regionaal wat regionaal moet (als in: verplicht, nodig en/of gewenst). Ofwel: we willen de zorg en ondersteuning dichtbij mensen organiseren. Tegelijk zoeken we naar een manier om kwaliteit te verhogen en kosten te beheersen. Dat doen we door slim samen te werken. Samenwerking kan bijvoorbeeld nodig zijn om een noodzakelijk voorziening in stand te houden voor een specifieke doelgroep. Op het gebied van de Jeugdwet moeten we op onderdelen verplicht regionaal samenwerken.

Leeswijzer

Dit beleidsplan is als volgt opgebouwd:

1. In hoofdstuk 1 beschrijven we aan waarom we uitgaan van één transformatieopgave voor het sociaal domein.
2. In hoofdstuk 2 schetsen we enkele relevante kenmerken van de Almelose bevolking.
3. In hoofdstuk 3 geven we onze visie op het sociaal domein. Deze baseren we onder meer op de Sociale Productie Functie Theorie en de Positieve Psychologie. Daarbij zien we de gezondheid, welzijn en de vitaliteit van Almeloërs als belangrijk onderleggers voor de transformatieopgave in het sociaal domein.
4. In hoofdstuk 4 schetsen wij hoe we, op basis van oude uitgangspunten, nieuwe werkwijzen ontwikkelen, samen met onze inwoners Almeloërs en maatschappelijke partners. Aan de orde komt hoe we in de nabije toekomst meer gebiedsgericht te werk willen gaan.
5. Hoofdstuk 5 geeft weer hoe we aanbieders van zorg en ondersteuning willen gaan contracteren, welke financiële risico's we zien en hoe we daar als gemeente mee om willen gaan.
6. In hoofdstuk 6 gaan we in de uitbreiding van onze taken en verantwoordelijkheden als gevolg van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning. Ook geven we weer hoe we invulling geven aan de decentralisatie van de Jeugdzorg, zowel als het gaat om het vrijwillig kader als het gedwongen kader.
7. In hoofdstuk 7 bespreken we welke beleidsaccenten we willen gaan leggen in het kader van de Participatiewet.
8. In hoofdstuk 8 bespreken welke beleidsaccenten we gaan leggen in het kader in het kader van de Wet publieke gezondheid.
9. Hoofdstuk 9 beschrijft de gevolgen van maatregelen op het gebied van Passend onderwijs voor de gemeente Almelo.
10. Hoofdstuk 10 gaat in op de samenhang tussen de vijf dimensies. Daarbij beschrijven we welke mogelijkheden we zien voor slimme verbindingen.

Hoofdstuk 1 Waarom vijf dimensies in één transformatie?

In Almelo zijn naar verhouding veel inwoners en maatschappelijke partners actief. Als gemeente willen dit potentieel optimaal benutten. We willen zelfredzaamheid van inwoners stimuleren en bevorderen dat Almeloërs meer doen voor elkaar. Ook willen we onze maatschappelijke partners in hun kracht zetten, bijvoorbeeld door de professionals handelingsvrijheid te geven. Dit betekent dat niet wetten en regels centraal staan, maar oplossingen die nodig zijn.

In 2012 is in Almelo de Sociale Agenda 2020 voor het sociaal domein vastgesteld. Deze is gebaseerd op de toenmalige wetgeving. Vanaf 2015 komen er drie grote opgaven bij. Met de invoering van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet en de Participatiewet hevelen het Rijk en provincies taken en verantwoordelijkheden over naar gemeenten. Daarnaast treedt op 1 augustus 2014 de Wet passend onderwijs in werking. Volgens de Wet publieke gezondheid moet elke gemeente bovendien ambities op het gebied van gezondheidsbeleid vastleggen in een gemeentelijke nota. Het voorliggende beleidsplan beschrijft hoe we deze opgaven, die we hier de vijf dimensies noemen, in één transformatie willen uitwerken.

In Almelo gaan we waar mogelijk gebiedsgericht voorzieningen en netwerken van inwoners en organisaties met elkaar verbinden. Vaak spelen in huishoudens meerdere problemen tegelijk die elkaar beïnvloeden. Om te voorkomen dat allerlei organisaties zich, zonder enige vorm van coördinatie, met dezelfde inwoners bezighouden, werken we in één maatschappelijk ondersteuningsplan uit hoe we de diversiteit aan problemen effectief en efficiënt kunnen oplossen. Op deze manier kunnen we, ook met minder budget, goede ondersteuning blijven bieden aan inwoners en benutten we de vele talenten en initiatieven die onze samenleving rijk is.

Deze omslag in werkwijze naar een integrale benadering van de problematiek van Almeloërs noemen we de transformatie van het sociaal domein. De transformatie kan niet in één keer volledig doorgevoerd worden. We realiseren ons dat er vele verbindingen zijn met aanpalende beleidsterreinen, zoals levensloopbestendig wonen en (aangepast) vervoer. In dit beleidsplan leggen we de focus op genoemde 5 dimensies. Op 1 januari 2015 moeten we als gemeente klaar zijn voor de uitvoering van onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Vervolgens voeren we stapsgewijs vernieuwingen door. Dit betekent dat we onze gebiedsgerichte benadering eerst in een beperkt aantal wijken vormgeven en dat we deze aanpak vervolgens verder uitrollen, waarbij we rekening houden met de ervaringen die we opdoen met nieuwe werkwijzen.

HALLO

**DE TIJDSGEEST
IS VERANDERD**

**WE DOEN
HET NU WEER
SAMEN**

Loesje

POSTBUS 1045 6801 BA ARNHEM

Beslispunt Raad:

- Kennis te nemen van het beleidsplan dat de schakel vormt tussen de Sociale Agenda 2020 en de uitvoeringsplannen, de financiële besluiten, de verordeningen, de beleidsregels en de herijking van de subsidierelaties;

Hoofdstuk 2 Wat is het lokale vertrekpunt in Almelo?

We willen dat in Almelo niet de wetten en regels centraal staan, maar onze inwoners, jong en oud, met en zonder beperkingen. Van daaruit kijken we hoe we optimaal invulling kunnen geven aan wettelijke taken en welke instrumenten we daarvoor het beste kunnen inzetten. Voordat we dit doen schetsen we in dit hoofdstuk eerst een beeld van de Almeloëse bevolking. Ook beschrijven we de omvang van nieuwe doelgroepen inwoners waarvoor wij verantwoordelijk worden.

2.1 Algemene kenmerken

Almelo ontgroent en vergrijsst. Zo is het aantal jongeren in de periode 2004-2014 afgenomen (-973). Het aantal mensen van 65 jaar en ouder is tegelijk fors toegenomen (+2.606). Het percentage ouderen stijgt van circa 17% in 2013 naar zo'n 28% in 2040. Huishoudens worden kleiner door een groei van het aantal alleenstaanden. Deze demografische ontwikkeling zorgt bijvoorbeeld voor een afnemende behoefte aan onderwijsvoorzieningen en een grotere vraag naar woonzorgvoorzieningen. Zo'n 16% van de inwoners is mantelzorger, circa 35% van de inwoners (landelijk 44%) doet vrijwilligerswerk (bron: De staat van de stad, deel A memorandum 2014 gemeente Almelo).

De meeste inwoners van Almelo kunnen goed voor zichzelf zorgen. Zij hebben een baan, voorzien zelf in hun inkomen, hebben voldoende sociale contacten, etcetera. Zo'n 75% heeft dan ook geen of weinig ondersteuning nodig. Het kan zijn dat mensen opeens hulp nodig hebben, bijvoorbeeld als zij werkloos of arbeidsongeschikt worden, of als zij getroffen worden door een ziekte waardoor ze niet meer volledig zelfstandig hun leven kunnen inrichten. In dat geval is vaak tijdelijke hulp nodig om de draad weer op te kunnen pakken. Er is ook een groep inwoners die permanent ondersteuning nodig heeft, bijvoorbeeld omdat ze een lichamelijke of psychische of verstandelijke beperking hebben.

De bevolkingsopbouw leidt tot relatief meer zorg- en ondersteuningsvragen dan in andere gemeenten, waarbij relatief veel stapeling van voorzieningen per huishouden plaatsvindt. 58% van de huishoudens maakt gebruik van één of meer voorzieningen; 40% maakt gebruik van twee of meer voorzieningen; in 25% van de gevallen gaat het om drie of meer voorzieningen. Van de volwassenen heeft 58% minimaal één chronische aandoening. Zo'n 50% van de mensen die gebruik maken van AWBZ-begeleiding maakt ook gebruik van een gemeentelijke regeling (bron: De staat van de stad, deel A memorandum 2014 gemeente Almelo).

In Almelo maken, in vergelijking met de rest van Twente, procentueel gezien de meeste huishoudens gebruik van een vorm van inkomensondersteuning. Als gevolg van een stijgende werkloosheid neemt het beroep op de Wet Werk en Bijstand toe. Het aantal werkzoekenden is in een jaar tijd gegroeid van 3.336 naar 5.596. In 2013 bedroeg het gemiddeld aantal WWB-uitkeringen in Almelo circa 2400. Er zijn in Almelo veel meer werkzoekenden dan vacatures. Driekwart van de minimahuishoudens moet langer dan drie jaar rondkomen van een minimuminkomen (bron: De staat van de stad, deel A memorandum 2014).).

Relatief veel kinderen in onze stad groeien op in armoede. Zo is het percentage kinderen dat opgroeit in een minimahuishouden gegroeid van 10,9% in 2009 naar 13,9% in 2013, een toename van 28%. Het

aantal huishoudens met een inkomen tot en met 110% van het sociaal minimum is in deze periode ook toegenomen, van 14,6% naar 17,0%, een toename van 16%. Bijna 40% van de huishoudens van niet Westerse komaf behoort tot de minimahuishoudens. Dit geldt ook voor 49% van de eenoudergezinnen. De armoede concentreert zich vooral in enkele buurten (bron: De staat van de stad, deel A memorandum 2014). In Almelo wordt door 62% van de huishoudens gebruik gemaakt van een of meer regelingen of voorzieningen, in Nederland ligt dat aandeel op 51% (bron: www.waarstaatjegemeente.nl).

Driekwart van de Almelose bevolking is van Nederlandse afkomst, een kwart is van allochtone afkomst. In Almelo wonen ruim 3000 inwoners met een verblijfstatus. Door taalachterstand en vluchtelingenproblematiek hebben zij een grote afstand tot de arbeidsmarkt. 15% van alle WWB-uitkeringen wordt verstrekt aan mensen met een verblijfstatus (bron: De staat van de stad, deel A memorandum 2014).

Samenvatting

De bevolkingsopbouw en de huidige economische situatie leiden er toe dat in Almelo relatief veel Almeloërs behoefte hebben aan (een) vorm(en) van ondersteuning. De uitbreiding van onze taken en verantwoordelijkheden, in combinatie met een krimp in budgetten, vraagt om slimme oplossingen die we samen met inwoners en maatschappelijke partners willen realiseren.

Hoofdstuk 3 Wat is onze visie op de transformatie van het sociaal domein?

In dit hoofdstuk beschrijven we onze visie op de transformatie van het sociale domein. Deze borduurt voort op het Wmo- beleidsplan 2010-2014 en de Sociale Agenda 2020 en is gebaseerd op de Sociale Productie Functie Theorie en Positieve Psychologie. Ook beschrijven we waarom gezondheid en vitaliteit van Almeloërs belangrijk zijn in het kader van de transformatieopgave.

3.1 Sociale agenda 2020

In de Sociale Agenda 2020 introduceren we het thema sociale stijging. Hiermee bedoelen we: het beste uit mensen en uit de stad halen. Sociale stijging is in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van inwoners zelf. Ons uitgangspunt is dat iedereen iets kan, alleen de mate waarin verschilt. Wij gaan er vanuit dat ieder mens behoefte heeft aan sociaal en fysiek welzijn en gemotiveerd is zelf te werken aan sociale stijging. Tegelijkertijd is sprake van een verschil in ondersteuningsbehoeften om hieraan daadwerkelijk invulling te kunnen geven. In Almelo onderscheiden we verschillende groepen inwoners: sociaal sterken, sociaal kwetsbaren en overlevers.

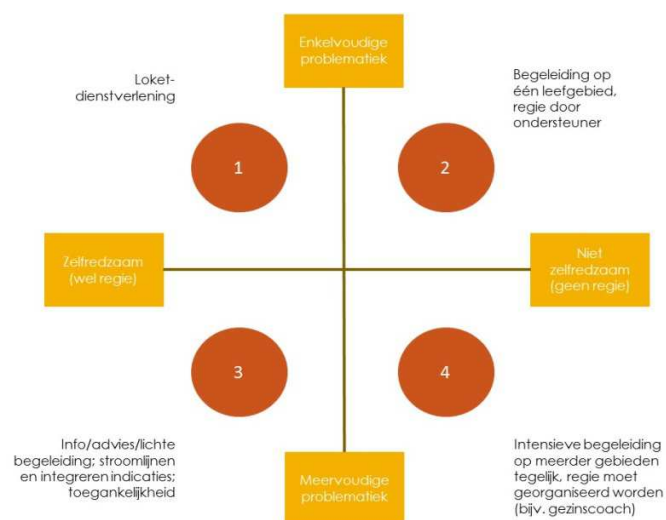
SOCIAAL STERKEN 75 procent huishoudens	Kernstrategie: aantrekken en behouden
Deze Almeloërs nemen zelfstandig deel aan de samenleving. Af en toe hebben ze hulp nodig. Die weten ze zelf of met hulp van anderen goed te vinden. Zij hebben een goede opleiding, zijn op verschillende manieren actief in hun vrije tijd en leven (ruim) boven het sociaal minimum. In deze groep zit ook de voorhoede van onze stad die beschikt over talenten die ze kan gebruiken om de stad een stap verder te helpen.	
Voor deze groep zijn goede randvoorwaarden voldoende. Deze bevinden zich op het vlak van fysiek, economie en veiligheid. Ten aanzien van het sociale domein gaat de aandacht uit naar kwaliteitsonderwijs, aansluiting met de arbeidsmarkt, een actief verenigingsleven en goede culturele, sport- en vrijetijdsvoorzieningen. De gemeente heeft hier een aanjagende functie en zorgt voor ruimte om kansen te creëren en te benutten.	

SOCIAAL KWETSBAREN 20 procent huishoudens	Kernstrategie: ondersteunen en kansen creëren
In deze groep zitten de mensen die om verschillende redenen niet volledig kunnen meedoen of (tijdelijk) achterop zijn geraakt. Sommige mensen hebben relatief eenvoudige problemen en zijn vanwege hun zelfredzaamheid met een klein duwtje in de goede richting geholpen. Sommigen hebben echter meer hulp nodig, omdat ze meerdere problemen ervaren. Sociaal sterken die door de recessie hun baan verliezen zorgen voor dynamiek binnen deze groep. Voor de anderen geldt dat die kwetsbaarheid een meer duurzaam karakter heeft.	
De meeste middelen zet de gemeente in voor de groep 'sociaal kwetsbaren'. Het is immers deze groep die aan randvoorwaarden niet genoeg heeft en kan rekenen op ondersteuning waar het gaat om ontwikkelen van vaardigheden en middelen om te participeren. De gemeente neemt wat betreft de ondersteuning het initiatief door een maatschappelijke coalitie te smeden die over een langere periode consistent werkt aan het bewerkstelligen van sociale stijging.	

OVERLEVERS 5 procent huishoudens	Kernstrategie: beheersbaar houden en kleine stappen
In deze groep zitten Almeloërs die structureel hulp nodig, omdat ze het anders niet redden. Het gaat hier om verslaafden, dak- en thuislozen. Maar ook om mensen met een psychische beperking of gezinnen met ernstige multi-problematiek. Het gaat hier ook om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt die zo groot is dat de verwachting is dat zij zich nooit zullen redden zonder structurele ondersteuning. De strategie die Almelo voert ten aanzien van deze groep is het beheersbaar houden van de problematiek en kijken of er mogelijkheden zijn om in kleine stapjes de leefsituatie te verbeteren. Specialistische zorg en intensieve aandacht zijn er voor de groep die onmogelijk op eigen benen kan staan. De gemeente komt hier onder meer in beeld waar het gaat om haar verantwoordelijkheid om te zorgen voor een stelsel van vangnetvoorzieningen, zoals maatschappelijke opvang. De gemeente heeft hier ook middelen voor beschikbaar. Vanuit haar regierol is de overheid hier bemiddelaar tussen deze kwetsbare groep en het ontsluiten van gespecialiseerde zorg / hulpverlening.	

Bron: Sociale Agenda 2012, de genoemde percentages zijn gebaseerd op in 2012 geldende wet- en regelgeving;

De ondersteuningsbehoeften van kwetsbare Almeloërs zijn divers. Dit vraagt om een gedifferentieerde aanpak en het bieden van maatwerk. In onze Sociale Agenda 2020 gaan wij uit van het volgende model voor het bepalen van de mate van ondersteuning voor kwetsbare inwoners:



Figuur 3.1: Model voor bepalen van de mate ondersteuning voor sociaal kwetsbaren (bron: Sociale Agenda 2020 (mei 2012) en Terug naar de eenvoud, gemeente Enschede, 2009).

In het eerste en tweede kwadrant gaat het om enkelvoudige hulpvraag die met gerichte ondersteuning opgepakt kan worden. De ondersteuning is onder meer afhankelijk van het regievermogen van mensen. In derde en vierde kwadrant is sprake van meerdere problemen tegelijkertijd, de mate en invulling van de ondersteuning is wederom afhankelijk van het regievermogen van mensen. Vaak is er sprake van een

drempel voor sociale stijging op meerdere gebieden. Deze problemen kunnen het beste in samenhang worden aangepakt.

3.2 Sociale Productie Functie Theorie

Het thema sociale stijging is gebaseerd op de Sociale Productie Functie Theorie (Lindenberg 1986, 1996; Lindenberg & Frey 1993). Deze theorie hebben we ook gebruikt bij het opstellen van het Wmo-beleidsplan 2010 / 2014. Lindenberg stelt dat welzijn van mensen toeneemt naarmate ze meer stijgen op de maatschappelijke ladder. Het basisuitgangspunt is dat mensen van nature geneigd zijn te werken aan hun eigen welzijn. Als mensen meer deelnemen aan de samenleving heeft dit bovendien positieve effecten op het welzijn van anderen. Met andere woorden: welzijn werkt als een olievlek.

In dit beleidskader ligt het accent op het bevorderen van welbevinden, zelfredzaamheid en participatie. Daarbij zoeken we naar interventies die het gedrag van mensen kunnen beïnvloeden. Het beïnvloeden van gedrag is echter een moeilijke opdracht. De Sociale Productie Functie Theorie beschrijft *op welke aspecten mensen in beweging zijn te krijgen*. Daarmee geeft deze theorie richting aan de vraag met welke beleidsvoorstellen, maatregelen en interventies het welbevinden, de zelfredzaamheid en de participatie bevorderd kunnen worden.

3.3 Positieve Psychologie

Een belangrijke vraag is niet alleen op welke aspecten mensen in beweging te krijgen zijn, maar vooral ook *hoe ze in beweging zijn te krijgen*. Voor het beantwoorden van deze vraag baseren we ons op de positieve psychologie, die onder meer is uitgewerkt door professor Walburg. Hij stelt dat de bron van verandering vooral gelegen is in (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000):

- positieve ervaringen die mensen kunnen hebben, zoals geluk, hoop en liefde;
- positieve eigenschappen, zoals vitaliteit, doorzettingsvermogen en wijsheid;
- positieve instituties, ofwel manieren waarop organisaties een positief verschil maken.

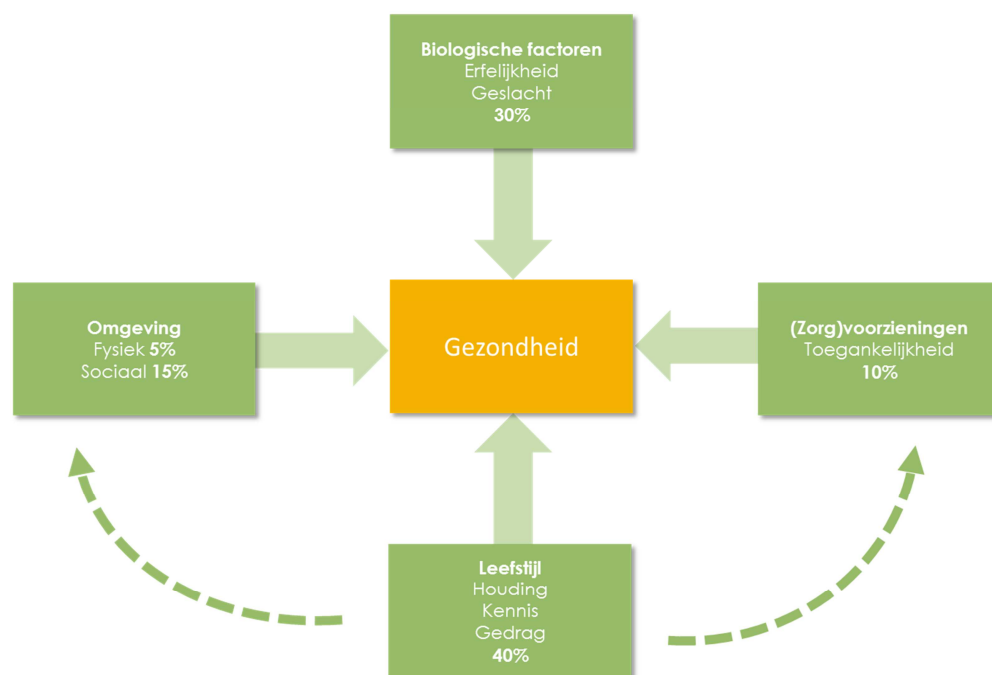
Uiteraard heeft de overheid ook een handhavende en corrigerende taak. Bij het concretiseren van ons beleid is het dan ook van belang hierbij aansluiting te vinden. In woorden van Walburg tijdens de week van de participatie in Almelo (april 2014): “Er is een grote denkomslag nodig. De nadruk ligt nu vooral op problemen oplossen en targets halen. Maar door juist meer aandacht aan persoonlijke ambities te geven en door mensen grip te geven op hun eigen leven, schieten de prestaties uiteindelijk omhoog.”

3.4 Gezondheid en vitaliteit

Als het gaat om stijging op de sociale ladder spelen vitaliteit en gezondheid van Almeloërs een grote rol. Een goede gezondheid en vitaliteit zijn lang beschouwd als doelen op zich, maar het zijn ook belangrijke aspecten van participatie. Inwoners die zich goed en gezond voelen kunnen leren, werken en voor elkaar zorgen. Ofwel: vitale mensen doen mee aan de samenleving.

Als gemeente beschouwen wij gezondheid primair als verantwoordelijkheid van inwoners zelf. Wij hebben wel een verantwoordelijkheid op het gebied van *publieke* gezondheid. Dit biedt ons de kans om via beleid invloed uit te oefenen op bijvoorbeeld de leefstijl van Almeloërs (sportbeleid, preventiebeleid, et

cetera) en de leefomgeving (veiligheidsbeleid, groenbeheer, et cetera). Daarnaast worden als we als gemeente verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning aan mensen met beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie (toegankelijkheid en beschikbaarheid van voorzieningen) (zie ook figuur 3.2). Als gemeente hebben we daarmee de mogelijkheid taken op het terrein van maatschappelijke ondersteuning en publieke gezondheid te verbinden. Het bevorderen van vitaliteit en welbevinden van inwoners zal de eigen kracht, weerbaarheid en zelfredzaamheid vergroten.



Figuur 3.2: Factoren die de gezondheid en vitaliteit van burgers bepalen (bron: Vitale Coalities, betere gezondheid, meer participatie, 2012, GGD Twente).

De gemeente is slechts een van de partijen die een rol spelen in het sociale domein. Om iets te kunnen bereiken in de stad zijn wij dan ook afhankelijk van de inzet van inwoners en onze maatschappelijke partners, waaronder ook de kerken en zelforganisaties. Dat betekent dat we als gemeente interactief het gesprek zullen aangaan met Almeloërs en partners. Een belangrijk inkadering voor deze gesprekken zal zijn de beperkte/ afnemende financiële ruimte in het sociaal domein.

Samenvatting

In dit hoofdstuk formuleren we onze visie op de transformatieopgave in het sociaal domein. Het heeft onze voorkeur dat Almeloërs zoveel mogelijk zélf werken aan hun sociale stijging, omdat dit welzijns- verhogend werkt. Dit baseren we op de Sociale Productie Functie Theorie. Daarbij zijn de positieve ervaringen die mensen opdoen cruciaal. Deze gedachte is afkomstig uit de Positieve Psychologie.

Hoofdstuk 4 Van visie naar praktijk: systeeminnovatie

Dit hoofdstuk beschrijft hoe wij onze visie op het sociaal domein vertalen naar de praktijk. Aan de orde komt hoe we meer gebiedsgericht te werk willen gaan, met onder meer wijkteams en wijkagenda's. Ook beschrijven we hoe we invulling willen geven aan burgerparticipatie.

4.1 Een groeimodel voor systeeminnovatie

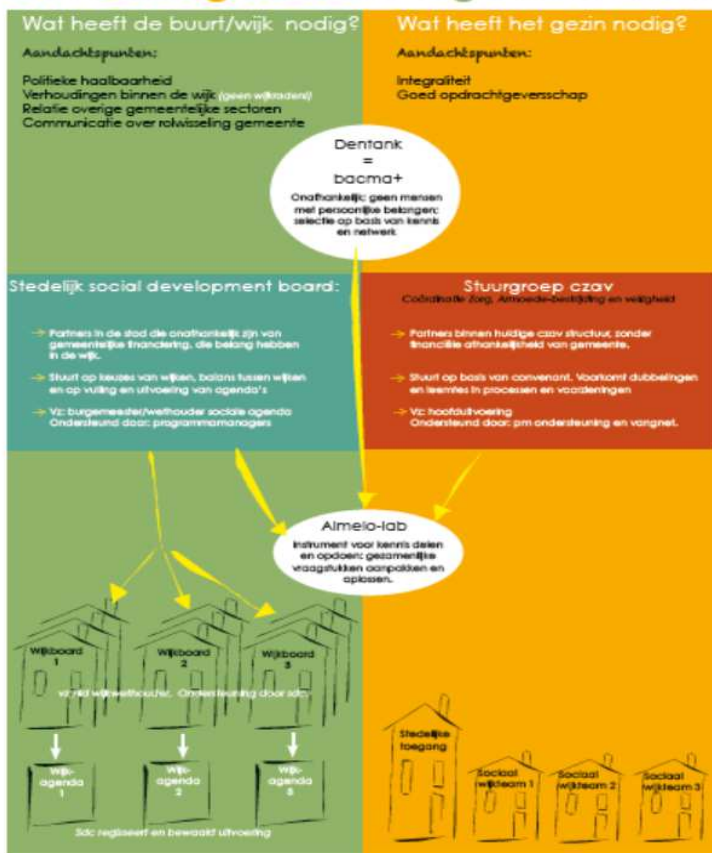
Als gevolg van alle veranderingen in het sociaal domein worden de financiële risico's voor de gemeente Almelo groter. We staan voor de grote uitdaging om het voorzieningenniveau zoveel mogelijk op peil te houden, ondanks het toenemend aantal inwoners dat een beroep doet op de gemeente en krimpende budgetten. Als gemeente kunnen we dit niet alleen. We hebben onze inwoners en de maatschappelijke partners hard nodig. Samen met hen willen we dan ook de concrete beleidsdoelen bepalen die we gaan nastreven. Dit doen we onder meer gebiedsgericht: in wijkagenda's koppelen we beschikbare middelen van onszelf en van onze maatschappelijke partners aan de gezamenlijk geformuleerde beleidsdoelen. In de programmabegroting 2015 nemen we voor de eerste keer financiële streefcijfers op. Deze zijn dus gebaseerd op een door de gemeente en maatschappelijke partners gedeelde formulering van de doelen die wij, gezien de samenstelling van onze bevolking en de economische situatie, haalbaar achten. De huidige doelstellingen zijn meestal geformuleerd op basis van "output". We streven naar de ontwikkeling van doelstellingen gericht op "outcome".

Het totale proces vraagt om intensieve communicatie op verschillende niveaus. We ontwikkelen hiertoe een strategisch communicatieplan.

Onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden in combinatie met de bezuinigingsopgave vragen om systeeminnovatie. De komende jaren gaan we meer gebiedsgericht werken, met wijkteams en wijkagenda's. Dit doen we om in het kader van effectiviteit en efficiëntie, maar vooral ook om recht te kunnen aan onze visie op wat nodig is in het sociaal domein. Door gebiedsgericht te werk te gaan, kunnen we problemen integraal benaderen. Bij complexe problemen voeren we dan ook het principe door van 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur. *(Hierbij zij opgemerkt dat overal waar we in dit beleidsplan spreken over 1 gezin ook gelezen kan worden een huishouden.)* Ook komt de inbreng van inwoners en de maatschappelijke partners beter tot zijn recht. Daarbij onderkennen we dat deze inbreng niet altijd gebiedsgericht hoeft te zijn. We leggen het accent bij preventie en 0^e-lijns en 1^e-lijnsvoorzieningen. Dit doen we omdat we zoveel mogelijk willen voorkomen dat Almeloërs een beroep moeten doen op 2^e-lijnsvoorzieningen. Als een 2^e-lijnsvoorziening nodig is, voorzien we hier uiteraard in.

In de Sociale Agenda 2020 maken we onderscheid tussen algemene voorzieningen op het niveau van de stad, wijk en buurt en maatwerkvoorzieningen op huishoudniveau (zie ook figuur 4.1).

Uitvoering sociale agenda 2020



Figuur 4.1: Systeeminnovatie in de gemeente Almelo.

Om te bepalen wat er in een wijk nodig is aan algemene voorzieningen werken we als gemeente samen met inwoners en maatschappelijke partners aan het stellen van doelen op wijkniveau. Hiervoor stellen we wijkagenda's op. Een algemene (wijk-)voorziening is een laagdrempelige voorziening waar Almeloërs zonder of met een lichte toets gebruik van kunnen maken. Voor een algemene voorzieningen kan soms van inwoners een financiële bijdrage worden gevraagd. We beginnen met het opstellen van wijkagenda's in vijf aandachtsgebieden: Sluitersveld, De Riet, Ossenkoppelerhoek, Kerkelanden en Nieuwstraatkwartier. Ook stellen we een wijkagenda op voor het centrumgebied.

Om te bepalen wat individuen, gezinnen of huishoudens nodig hebben aan ondersteuning richten we sociale wijkteams in die werken volgens het principe 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Deze sociale wijkteams vormen de toegang tot ondersteuning voor onze kwetsbare inwoners. Deze wijkteams worden zodanig samengesteld dat daarin de benodigde expertise aanwezig is. De competenties, taken en bevoegdheden worden uitgewerkt in een profiel. Sociale wijkteams streven naar het voorkomen van zorgvragen en verminderen van de vraag naar (duurdere) 2^e-lijnsvoorzieningen. Ze kunnen waar nodig direct 1^e-lijnsvoorzieningen beschikbaar stellen. Alleen als een inwoner zelf of met de hulp van het sociaal netwerk niet in een oplossing kan voorzien of een algemene (wijk-)voorziening geen oplossing biedt, kan

aanspraak worden gemaakt op een maatwerkvoorziening. De sociale wijkteams starten in de vijf genoemde aandachtsgebieden. Ze richten zich in eerste instantie op multiprobleem-gezinnen en jeugdhulpvraagstukken. Voor inwoners die niet in een aandachtsgebied wonen komt er één stedelijk sociaal team dat toegang geeft tot de benodigde ondersteuning. Zolang er sprake is van een enkelvoudig probleem wordt dit rechtstreeks aangepakt of doorgespeeld naar het meest voor de hand liggende loket en/of naar een uitvoerende partij.

4.2 Cliënt- en burgerparticipatie

Een belangrijk doel van de transformatie van het sociaal domein is het versterken van zelfredzaamheid en samenredzaamheid en de maatschappelijke participatie van onze inwoners. In dat kader is het zelfsprekend om ook de cliënt- en burgerparticipatie te versterken.

Cliënt- en burgerparticipatie kunnen we onderverdelen in formele en informele participatie. Bij formele participatie bedoelen we de betrokkenheid van inwoners bij beleidsvorming. Met informele participatie doelen we op de betrokkenheid van Almeloërs op elkaar, ofwel de mantelzorg en het vrijwilligerswerk.

Formele participatie: meedoen in beleidsontwikkeling

Als het gaat om formele participatie van inwoners kennen we de Wmo-adviesraad en de Kliënten Raad Almelo. Zij hebben een (werkgroepenstructuur waarin contacten met de achterban georganiseerd worden. Cliëntparticipatie krijgt nu vooral binnen zorgaanbieders vorm.

Als gevolg van de nieuwe taken en verantwoordelijkheden komen er veel nieuwe groepen inwoners bij die te maken hebben met het gemeentelijk beleid. Denk hierbij aan jongeren, mensen met beperkingen op bijvoorbeeld somatisch, psychiatrisch en/of geriatrisch gebied, et cetera. Het is van belang hen, daar waar het zinvol en mogelijk is, te betrekken bij de beleidsvorming en de uitvoering van dat beleid. Hier ligt een belangrijke taak voor de Beleidadviescommissie maatschappelijke aangelegenheden en volksgezondheid (Bacma), Wmo-adviesraad en Kliënten Raad Almelo (KRA). In alle fases van beleidsvorming willen we als gemeente het gesprek aangaan met onze inwoners en maatschappelijke partners. De Week van de Participatie (22 – 25 april 2014) is een belangrijke stap in het voeren van de dialoog met de stad over de transformatieopgave waarvoor we staan in het sociaal domein.

Informele participatie: meedoen als mantelzorger of vrijwilliger

Als het gaat om informele participatie geldt dat we mantelzorg en vrijwilligerswerk willen versterken. Dit gaan we doen door actief meer vrijwilligers te werven en deze te begeleiden/ op te leiden. We gaan op maatwerkniveau (onder andere georganiseerd rondom de wijkteams) vrijwilligersrelaties tot stand brengen. Daarbij speelt wederkerigheid (u krijgt een voorziening, wat wilt/ gaat u daarvoor terug doen) een grote rol. Hiervoor is een regionale pilot in voorbereiding. Wij denken dat dit een belangrijke bijdrage levert aan het bevorderen van participatie.

4.3 Toetsingskader voor de operationalisatie

In hoofdstuk drie hebben we onze visie op de transformatieopgave in het sociaal domein geformuleerd. Hoofdstuk vier beschrijft we hoe we de visie willen vertalen in de praktijk. In de volgende hoofdstukken wordt dit geoperationaliseerd. Op basis van onze visie hebben we een toetsingskader geformuleerd aan de hand waarvan we per domein kunnen nagaan of we in de operationalisatie voldoende dicht bij onze visie blijven. Dit toetsingskader luidt als volgt:

1. We (de gemeente) spreken Almeloërs naar vermogen optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid;
2. We hebben een vangnet voor Almeloërs beschikbaar als dat nodig is;
3. We werken effectief (meetbaar, specifiek, resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig);
4. We leveren maatwerk voor Almeloërs en gaan daarbij uit van het 5 x-zo mogelijk principe
 - a. Dichtbij
 - b. Snel
 - c. Kort
 - d. Licht
 - e. Zorgvuldig
5. We zetten in op het aanpakken van oorzaken in plaats van het bestrijden van symptomen. Uiteraard blijven we bij de toepassing van dit kader binnen gestelde wettelijke en financiële kaders.

In de hoofdstukken 6, 7, 8, en 9 wordt dit toetsingskader geconcretiseerd voor de verschillende dimensies.

Samenvatting

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we onze visie op de transformatie van het sociaal domein willen concretiseren. Dit doen wij in nauwe samenspraak met Almeloërs en maatschappelijke partners. We kiezen voor een combinatie van een stedelijke en een gebiedsgerichte benadering, waarbij op termijn wordt gewerkt met onder meer wijkteams en wijkagenda's. Daarbij gaan we uit van een groeimodel.

Beslispunten Raad

- In het sociaal domein staan de oplossingen centraal met in achtname van de wet- en regelgeving.
- Uit te gaan van het volgende toetsingskader voor de operationalisatie van de transformatie van het sociaal domein:
 - o We spreken, waar mogelijk, burgers optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid;
 - o We hebben een vangnet voor burgers beschikbaar als dat nodig is;
 - o We werken, samen met onze partners, effectief en efficiënt
 - o We leveren maatwerk voor burgers en gaan daarbij uit van het 5x-zo principe:
 - zo dichtbij mogelijk;
 - zo snel mogelijk;
 - zo kort mogelijk;
 - zo licht mogelijk;
 - zo zorgvuldig mogelijk;
 - o We leggen de nadruk op het aanpakken van oorzaken in plaats van het bestrijden van symptomen;
- op basis van het toetsingskader per wijk een gerichte benadering te ontwikkelen , die zich in eerste instantie richt op toegang en toeleiding voor jeugdzorg, wmo en op termijn mogelijk ook voor andere taken;
- Bij de herijking van de subsidieverstrekking ten dienste van de decentralisaties het toetsingskader als uitgangspunt te gebruiken;

Beslispunten College

- Via de wijkgerichte benadering te komen tot een stelsel van algemene voorzieningen, met als doel om de instroom in Zelfhulpvoorzieningen uit te stellen of te voorkomen;
- Te starten met vijf wijkteams en één stedelijk team voor de periode 2015 tot en met 2017 en indien nodig het aantal wijkteams te wijzigen;

Hoofdstuk 5 Contracteren, budgetten en financiële risico's

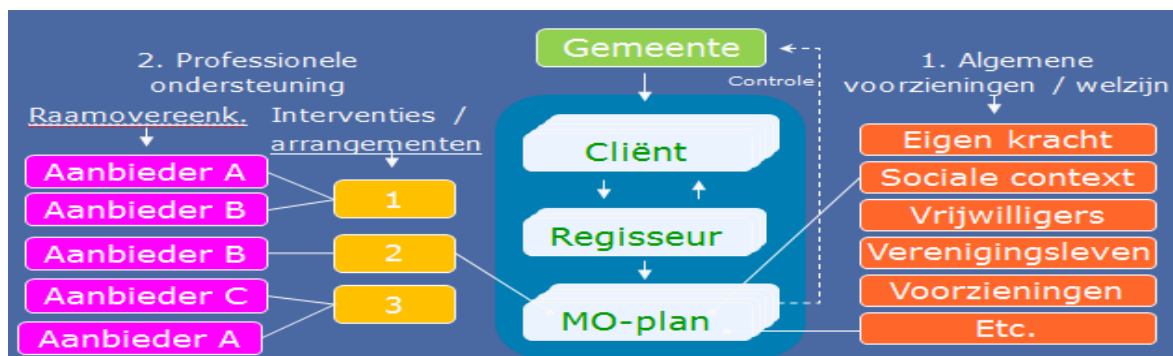
In dit hoofdstuk beschrijven we de manier waarop we contracten gaan afsluiten met aanbieders van zorg en ondersteuning. Ook geven we aan hoe we financiële risico's willen beheersen.

5.1 Het contracteren van aanbieders

Als gemeente zijn wij verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning aan kwetsbare inwoners. Een deel van deze ondersteuning bieden we zelf (bijvoorbeeld door inzet van procesmanagers vanuit de huidige gemeentelijke zorgplicht), maar we kunnen ook mantelzorgers vrijwilligers en/of zorgaanbieders inschakelen. Voor andere vormen van ondersteuning contracteren we aanbieders. Het gaat hierbij om aanbieders met aanbod op het gebied van AWBZ/Wmo, de Jeugdhulp en de Participatiewet. Als het gaat om aanbod in het kader van de Participatiewet hanteren we de huidige inkoopregels. Het contracteren van aanbieders in het kader van de AWBZ/Wmo en de Jeugdhulp wordt in deze paragraaf beschreven.

Veel aanbieders van zorg en ondersteuning zijn niet alleen lokaal, maar ook regionaal of zelfs landelijk actief. Voor het contracteren van deze aanbieders werken we dan ook nauw samen met de andere 14 gemeenten in Twente. Dit doen we in Samen14-verband. Het gaat hierbij grotendeels om vrijwillige samenwerking. Op het gebied van de jeugdzorg ligt er een landelijke verplichting om op onderdelen regionaal samen te werken.

In Samen14-verband is besloten om te gaan werken volgens het zogeheten regiemodel (figuur 5.1). Dit betekent dat we als gemeente de toegang tot de zorg en ondersteuning bepalen. Als gemeente stellen we dus, in op basis van overleg tussen de regisseur en de inwoner, vast welke vorm(en) van zorg en ondersteuning nodig zijn. Dit wordt vastgelegd in een maatschappelijk ondersteuningsplan. Het is ook aan de afzonderlijke gemeenten om te bepalen welk aanbod aan algemene voorzieningen lokaal beschikbaar is. Als het gaat om maatwerk-voorzieningen maken de 14 gemeenten in Twente gebruik van raamovereenkomsten die op regionaal niveau worden afgesloten met aanbieders. Een klein deel van deze maatwerkvoorzieningen betreft een beschikbaarheidsvoorziening. Dit zijn voorzieningen waarvan de beschikbaarheid gegarandeerd moet worden, ongeacht het beroep dat op deze voorzieningen wordt gedaan. Denk hierbij aan crisisopvang, respijtzorg, et cetera.



Figuur 5.1: Regisseursmodel

In de raamovereenkomsten die de 14 gemeenten in Twente afsluiten met aanbieders van maatwerkvoorzieningen worden afspraken vastgelegd over diensten, resultaten, voorwaarden, kwaliteitseisen (waaronder landelijke outcome- criteria voor de jeugdzorg), tarieven, et cetera.

Wat betreft het regionaal afsluiten van raamovereenkomsten is in Samen14-verband besloten dat:

- De gemeenten een overgangsperiode hanteren, waarbij de huidige AWBZ-producten en de wijze waarop deze zijn bekostigd in de periode van 2015 – 2017 worden omgezet in (waar nodig en gewenst) nieuwe Wmo-diensten, met een bijpassende bekostigingswijze. Voor Almeloërs die op 31-12-2014 een vorm van AWBZ-zorg ontvangen (of daar recht op hebben en op een wachtlijst staan) waar gemeenten verantwoordelijk voor worden, geldt een wettelijk overgangsrecht tot eind 2015, tenzij gemeenten eerder tot overeenstemming met inwoners komen voor een ander passend ondersteuningsarrangement
- De gemeenten gebruik maken van een regionaal overeengekomen set aan diensten die, op termijn, zoveel mogelijk op basis van resultaten geformuleerd zijn. Deze resultaatgerichte raamovereenkomsten bieden professionals de ruimte ondersteuningsaanbod optimaal in te richten en bovendien zal het aantal diensten kleiner zijn.

Daarnaast gelden de volgende uitgangspunten als het gaat om het op regionaal niveau afsluiten van raamovereenkomsten:

- De 14 gemeenten in Twente bepalen zelf van welke raamovereenkomsten zij daadwerkelijk gebruik willen maken. Er is nadrukkelijk een verschil tussen het regionaal inkopen en lokaal inzetten van diensten. Daarmee bepalen gemeenten zelf welke keuzevrijheid zij inwoners bieden.
- De aanbieders zijn in principe niet verplicht om hun diensten in alle 14 gemeenten in Twente aan te bieden. Een lokale aanbieder kan bijvoorbeeld één gemeente bedienen. Tegelijkertijd kan een (combinatie van) aanbieder(s) een specifieke dienst voor een specifieke gemeente ontwikkelen.
- De afname van diensten van aanbieders, zoals vastgelegd binnen de raamovereenkomsten, is afhankelijk van de vraag van inwoners. Bovendien worden aanbieders pas ingeschakeld als de inwoner onvoldoende ondersteund kan worden met eigen kracht, zijn of haar sociaal netwerk, informele zorg en ondersteuning en algemene voorzieningen.
- De aanbieders die aan de eisen voldoen krijgen door de 14 gemeenten in Twente initieel een raamovereenkomst aangeboden. Op termijn zullen gegadigden voor een raamovereenkomst mogelijk met elkaar concurreren.
- De prestaties van aanbieders moeten door de 14 gemeenten in Twente afdwingbaar zijn. Dit betekent dat gemeenten gebruik maken van zogeheten subsidieovereenkomsten of reguliere overheidsopdrachten.

5.2 Mogelijke verzilveringswijzen

De zorg en ondersteuning in het kader van de maatwerkvoorzieningen kan worden verzilverd door Zorg In Natura (ZIN) of een Persoonsgebonden budget (Pgb). Zorg in Natura is gebaseerd op een overkomst

tussen de gemeente en een zorgaanbieder. Bij een Pgb gaat de gemeente een financiële overeenkomst aan met de inwoner, die vervolgens een overeenkomst sluit met een aanbieder van zorg en ondersteuning uit het formele of informele circuit.

Een Almeloër aan wie een maatwerkvoorziening wordt toegekend krijgt de keuze tussen verzilvering van de voorziening door Zorg In Natura of een Pgb. Bij de inkoop van naturavoorzieningen gaan we uit van het regisseursmodel. De keuze voor een aanbieder wordt gemaakt door de inwoner in samenspraak met de gemeente. In raamovereenkomsten zijn afspraken vastgelegd over onder meer de kwaliteit van zorg en ondersteuning, en prijzen.

Een Pgb kan goed zijn voor een cliënt. Bij een Pgb kiest een inwoner zelf een hulpverlener. De gemeente is echter verantwoordelijk voor een goede kwaliteit van zorg. Omdat de Pgb-hulpverlener geen formele verbintenis met de gemeente heeft, moet de inwoner aantonen dat de Pgb-hulpverlener van voldoende kwaliteit is. Ook moet de inwoner in staat zijn om de aan de Pgb-verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. De financiële afwikkeling van een toegekend Pgb verloopt via de Sociale Verzekeringbank (SVB). De SVB zorgt voor betaling aan de Pgb-hulpverlener. De gemeente neemt bij de toekenning van elke maatwerkvoorziening een beslissing waarvoor de rechtsgang geborgd is.

Als gemeente zijn we verplicht inwoners te informeren over de mogelijkheid om voor een Pgb te kiezen. Bij de afweging speelt zowel wat goed is voor een cliënt als wat het de gemeente kost een rol. Zorg in Natura is tussen de 25% en 40% duurder dan zorg en ondersteuning die bekostigd wordt via Pgb (deze vergelijking is gebaseerd op de directe zorgkosten, overige kosten zoals beheersbaarheidskosten zijn buiten beschouwing gelaten; indien deze worden meegenomen kan het verschil nivelleren). Een substantiële verschuiving van Zorg in Natura naar een Pgb heeft dan ook flinke financiële gevolgen. Binnen Samen14 verband wordt de financiële risico's in kaart gebracht, evenals de mogelijkheden deze risico's te beheersen.

5.3 Financiële beheersbaarheid en financiële risico's

Er komt vanaf 2015 één 'ontschot budget', gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare inwoners in de maatschappij. Dit wordt het 'deelfonds sociaal domein' genoemd. Dit bestaat uit middelen voor de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet. Het inkomensdeel WWB en de huidige middelen voor de Wmo (m.n. huishoudelijke verzorging) worden niet toegevoegd. De bestedingsrichting binnen het sociale domein is vrij. Er geldt wel een bestedingsplicht aan de taken. Bij onderbesteding is reservering wel mogelijk. Er geldt voor het deelfonds een horizonbepaling van drie jaar. Vanaf 2018 wordt het budget onderdeel van de algemene uitkering en komt de bestedingsverplichting te vervallen.

Vanuit het oogpunt van financiële beheersbaarheid geven we er als gemeente de voorkeur aan om vooralsnog binnen de begroting van de Gemeente Almelo wel de decentralisatie-budgetten per beleidsterrein (jeugdzorg/Wmo/participatie) te blijven onderscheiden. Ondanks een strakke budgettaire sturing willen we minder bureaucratische controles die inwoners en/of maatschappelijke partners onnodig belasten. Dit vraagt niet alleen om vertrouwen, maar ook om duidelijke financiële kaders. De

sociale wijkteams krijgen inzicht in de kosten. Voor de begroting 2015 moet worden onderzocht wat de optimale indeling van de begroting is voor de nieuwe en de bestaande budgetten en of de huidige indeling kan worden aangehouden.

In onderstaande tabel staan de meerjarige macrobudgetten zoals deze op dit moment bekend zijn. Voor 2015 is de vertaling gemaakt naar de Almelose situatie. Meerjarig is deze vertaling niet te maken omdat vanaf 2016 gewerkt gaat worden met een zogenaamd objectief verdeelmodel terwijl de budgetten voor 2015 verdeeld zijn op basis van historische kosten. De gevolgen van deze wijziging in systematiek is op dit moment niet duidelijk.

Uitsplitising bedragen deelfonds sociaal domein

(x miljoen euro)	2015	2016	2017	2018	2019
<i>Wmo 2015</i>	3.630	3.799	3.696	3.686	3.685
<i>Jeugdwet</i>	3.868	3.813	3.684	3.707	3.707
<i>Participatie</i>					
Re-integratie	585	545	507	495	495
Sociale werkvoorziening	2.256	2.084	1.915	1.759	1.644
Nieuwe groepen participatie	24	64	104	140	165
Totaal	10.363	10.305	9.906	9.787	9.696

Huidige Wmo huishoudelijke hulp en individuele voorzieningen

	2014	2015
Macro-budget		1.257
Almelo		
(x 1.000 euro)		2015
<i>Wmo 2015</i>		30.662
budget nieuwe		
taken		15.660
centrum gemeente beschermd wonen		15.002
<i>Jeugdwet</i>		24.030
<i>Participatie*</i>		p.m.
Re-integratie		
Sociale werkvoorziening		
Nieuwe groepen participatie		
Totaal		54.692

Huidige Wmo huishoudelijke hulp en individuele voorzieningen

	2014	2015
Budget Almelo		6.665

Er is bij de transitie sprake van een zogeheten open einde regeling. Ofwel: Ook als onze financiële middelen niet toereikend zijn, moeten we ondersteuning blijven bieden aan mensen die hier recht op hebben. Daarnaast zijn er nog drie andere factoren die de mogelijkheden om te kunnen innoveren of bezuinigen beperken:

1. Ten eerste is in de nieuwe Jeugdwet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 geregeld dat bestaande aanspraken van burgers op de voorzieningen nog maximaal een jaar gerespecteerd moeten worden. Alleen op basis van vrijwilligheid kan de burger een alternatieve voorziening krijgen. Dit overgangsrecht vraagt ook om zorgvuldige toepassing van wettelijke termijnen en goed overleg met betrokken partijen waaronder zorgkantoor en zorgaanbieders.
2. Een tweede factor is het tempo van het wetgevingstraject. De Wmo is in het voorjaar van 2014 door de Tweede Kamer vastgesteld en wordt naar verwachting in juni /juli 2014 in de Eerste Kamer behandeld. Wetswijzigingen zijn nog mogelijk. Ook hebben we bij het opstellen van dit beleidskader nog niet volledig zicht op de precieze betekenis van de vele ingediende amendementen en moties. Daarom kunnen we alleen de hoofdlijnen van het te voeren beleid weergeven.
3. Tenslotte lijkt de vrijheid voor de gemeente om eigen beleid te voeren in de wetsvoorstellen op onderdelen ingeperkt te gaan worden.

De decentralisaties van de Jeugdzorg, AWBZ/Wmo en de Participatiewet brengen dan ook aanzienlijke risico's met zich mee voor ons als gemeente, financiële en niet-financiële risico's. Voor wat betreft de financiële risico's zijn de volgende punten te noemen:

- De huidige budgetten voor jeugdzorg en de extramurale AWBZ-zorg gaan over naar gemeenten. Het Rijk voert echter doelmatigheidskortingen door. Voor de Jeugdzorg is het uitgangspunt een korting van 15%, oplopend van 4% in 2015 naar 15% in 2017 (in de meicirculaire blijken de percentages lager uit te vallen). Voor de AWBZ zijn er wisselende kortingspercentages. Voor het grote onderdeel begeleiding is de korting uitgekomen op ca. 11%. Het participatiebudget bedraagt in 2018 ruim 24% minder dan in 2014, terwijl de doelgroep naar verwachting in 2018 met 10% gestegen is ten opzichte van 2014. Deze kortingen worden regiobreed vertaald in lagere tarieven voor de aanbieders. Regiobreed worden er 2 kortingspercentages doorgevoerd richting aanbieders, één voor jeugdzorg en één voor Wmo, zodanig dat de te verwachten kosten in 2015 matchen met de beschikbare macrobudgetten. Het risico bestaat dat de regionale kortingspercentages voor een deel van de gemeenten niet toereikend blijken te zijn.
- De kortingen vragen om nieuw beleid waarbij er gestuurd wordt in de richting van minder en goedkopere zorg. Hierin zit een spanning met de opgave om de zorgcontinuïteit te garanderen en de onmogelijkheid om in 2015 'alles anders te gaan doen'. Als gemeente hebben we daarbij

op dit moment te maken met 'essentiële zorgleveranciers' die we een minimale continuïteit moeten bieden.

- Er zijn sterke aanwijzingen dat Almelo een nadeelgemeente is voor de decentralisaties. Hierdoor loopt de Gemeente Almelo een extra risico dat het budget niet toereikend is om de benodigde zorg en ondersteuning te leveren. Dit speelt met name bij de invoering van het objectieve verdeelmodel in 2016 voor jeugdzorg en Wmo. Het macrobudget wordt dan verdeeld op basis van objectieve maatstaven en niet meer op basis van historisch zorggebruik, zoals in 2015.
- Bestaande organisatiestructuren moeten worden omgevormd. Denk hierbij aan de Soweco, et cetera. Dit leidt tot frictiekosten die op dit moment moeilijk zijn in te schatten.
- Los van deze aspecten neemt het budgettotaal zodanig toe dat dit op zich al een verhoging van het risico inhoudt.

In 2014 moet worden geïnvesteerd in risicoanalyses, zodat zo veel mogelijk zicht en grip komt op de financiële en overige risico's. Ook is het essentieel om in de reservevorming in te spelen op de risico's in de decentralisaties. Bij de jaarrekening 2013 is invulling gegeven aan het besluit in de voorjaarsnota 2013 dat incidentele meevallers in het sociaal domein in principe beschikbaar blijven voor het sociaal domein, door het instellen van een reserve transitie Sociale Agenda 2020 en het storten van € 1,3 miljoen in deze reserve.

Er zijn ook middelen nodig om de financiële risico's zo klein mogelijk te houden. We moeten investeren in oplossingen en kansen te benutten om de dingen anders te doen dan nu het geval is. De Raad heeft gekozen voor een scenario waarbij stapsgewijs een systeeminnovatie wordt doorgevoerd in het sociaal domein, ofwel een zachte landing. Hiervoor is structureel € 1,5 miljoen beschikbaar gesteld. De bedragen kunnen variëren per jaar. Voor 2014 is het budget € 1.850.000.

Samenvatting

De gemeente levert zelf vormen van ondersteuning aan kwetsbare Almeloërs, maar sluit hiervoor ook contracten af met aanbieders. Op het gebied van maatwerkvoorzieningen wordt regionaal samengewerkt. In Samen14-verband worden raamovereenkomsten afgesloten met aanbieders. De ondersteuning en zorg kan worden verzilverd met Zorg in Natura of een Persoonsgebonden budget (binnen wettelijke kaders). De decentralisaties brengen grote financiële risico's met zich mee. Vanuit het oogpunt van de financiële beheersbaarheid worden decentralisatie-budgetten (Wmo, Jeugdhulp, Participatie) in de begroting vooralsnog onderscheiden.

Beslispunten Raad

- Als uitgangspunt te hanteren dat de beschikbare middelen voor de transformatie taakstellend zijn;
- Rijkskortingen op de budgetten te vertalen naar de inrichting van het sociaal domein en daarbij de ondersteuning van inwoners zoveel mogelijk te ontzien;
- Ervan uit te gaan dat er voldoende middelen worden overgedragen bij de overgang van de Jeugdzorg, de Wmo en de Participatiewet, waarbij in het geval van het ontstaan van frictiekosten bij zorgaanbieders of elders, deze ten laste komen van de overdragende overheden, te weten het Rijk en de Provincie;
- Bij de herijking van de (bestaande) subsidieverstrekking ten dienste van de decentralisaties het toetsingskader als uitgangspunt te gebruiken;
- Bij de inkoop van jeugdzorgvormen de landelijke outcome criteria te hanteren.
- De raad in 2015 per kwartaal actief te informeren over de voortgang van de decentralisaties Wmo, Jeugdzorg en Participatiewet, na afstemming met de raadswerkgroep transitie sociaal domein. Onderdeel hiervan is een financiële rapportage per decentralisatie. Eind 2015 wordt deze wijze van informeren geëvalueerd; waarbij wordt bekeken of deze ingepast kan worden in de reguliere P&C cyclus;

Hoofdstuk 6 Jeugdwet en Wmo

In dit hoofdstuk schetsen we in hoofdlijnen de landelijke ontwikkelingen van de invoering van de Jeugdwet en de Wmo en de regionale en lokale invulling van deze nieuwe wetgeving. We schetsen de dilemma's en de samenhang met het reguliere (preventieve) jeugdbeleid, veiligheid, Passend Onderwijs en tenslotte de financieringsstromen.

6.1 Jeugdwet en Wmo: achtergrond

Op 18 februari 2014 is de Jeugdwet vastgesteld door de Eerste Kamer. Door de invoering van de Jeugdwet wordt de gemeente vanaf januari 2015 verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, inclusief de provinciaal geïndiceerde Jeugdzorg; de toegangstaken van Bureau Jeugdzorg; het Advies en Meldpunt Kindermishandeling en de kindertelefoon; de Jeugdzorg plus (gesloten jeugdzorg); de Jeugd-GGZ (psychische en/of psychiatrische problematiek); de Jeugd-VB (verstandelijke beperking); de Jeugdbescherming en de Jeugdreclassering. Ook wordt de gemeente verantwoordelijk voor de huidige AWBZ/functie Persoonlijke Verzorging voor kinderen en jongeren tot 18 jaar.

Daarnaast blijft de gemeente taken uitvoeren waarvoor we al verantwoordelijk zijn, zoals de Jeugdgezondheidszorg, het preventieve jeugdbeleid, het bieden van informatie en advies en het toeleiden naar en coördineren van de benodigde zorg en ondersteuning.

Met het nieuwe stelsel wil het kabinet de volgende tekortkomingen aanpakken: te grote druk op gespecialiseerde zorg; tekortschietende samenwerking rond kinderen en gezinnen; afwijkend gedrag wordt onnodig gemedicaliseerd en het kosten verhogende effect als afgeleide van deze knelpunten.

In de conceptwet Wmo worden de gemeenten verantwoordelijk voor de begeleiding, persoonlijke verzorging gelieerd aan begeleiding(5%), beschermd wonen (centrumgemeenten), cliëntondersteuning en de zogeheten voorziening gemeentelijk maatwerk. Daarnaast blijven we verantwoordelijk voor het bestaande pakket individuele Wmo voorzieningen. Het wettelijke traject rondom de decentralisatie Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) is nog niet afgerond. Verdere vertraging in het besluitvormingsproces rond deze nieuwe wet zal een zorgvuldige implementatie erg lastig maken. Behandeling in de Eerste Kamer volgt volgens de huidige planning in juni/juli 2014.

De uitbreiding van taken jeugdzorg betreft in Almelo circa 1.400 kinderen. Voor de uitvoering van de nieuwe taken uit de Jeugdwet krijgt de gemeente met ingang van 2015 ca. € 24,02 miljoen per jaar. Hierbij geldt dat gefaseerd een bezuiniging van 15% wordt doorgevoerd oplopend tot 2017 (in de meicirculaire blijkt het percentage iets lager uit te vallen).

Voor de Wmo gelden de volgende cijfers:

Aantal cliënten :

- | | |
|-------------------------------------|------|
| • Huishoudelijke hulp | 2950 |
| • Overige huidige Wmo voorzieningen | 6000 |
| • Begeleiding | 1800 |

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| • Persoonlijke verzorging | 145 (schatting) |
| • Beschermd wonen | 120 Almelo en 85 in de subregio |
| • Regeling gemeentelijk maatwerk | 2000 (schatting) |

De aantallen gebruikers voor persoonlijke verzorging zijn nog niet goed in beeld. Wel weten we dat 90% wordt bekostigd met een Persoonsgebonden budget.

De meicirculaire geeft de volgende bedragen aan voor het Wmo-pakket:

- nieuwe taken (m.n. begeleiding): € 15,7 miljoen
- bestaande integratie-uitkering (m.n. huishoudelijke verzorging): € 6,7 miljoen
- sub totaal specifiek voor Almelo: € 22,4 miljoen
- nieuwe taken voor Almelo als centrumgemeente (m.n. beschermd wonen): € 15,0 miljoen
- totaal: 37,4 miljoen

In deze bedragen zijn reeds de Rijkskortingen verwerkt. De belangrijkste kortingen zijn er op de onderdelen huishoudelijke verzorging (40%) en begeleiding (ca. 11%).

6.2 Regionale samenwerking

Met ingang van 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en de nieuwe Wmo taken. De 14 gemeenten in Twente (Samen 14) trekken samen op bij het invulling geven aan de nieuwe verantwoordelijkheden. Niet alleen omdat dit bij een aantal zware en gespecialiseerde jeugdzorgvormen wettelijk verplicht wordt, maar vooral omdat regionaal samenwerken voor de hand ligt uit het oogpunt van efficiency en effectiviteit.

In 2012 is door de 14 gemeenteraden in Twente de visie Maatschappelijke ondersteuning Twente en in 2013 de Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente vastgesteld. De inhoudelijke vertrekpunten zijn:

- gemeenten stellen inwoners centraal;
- gemeenten vinden dat inwoners zelf verantwoordelijk zijn;
- waar nodig versterken gemeenten de opvoeding en de maatschappelijke ondersteuning en waar nodig nemen de gemeenten het over.

Dit betekent dat gemeenten:

- inzetten op het versterken van eigen kracht;
- nadruk leggen op preventie en vroegsignalering;
- ondersteuning zo dichtbij mogelijk organiseren;
- ondersteuning integraal bieden (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur);
- ondersteuning zo kort en zo licht mogelijk;
- ondersteuning vraaggericht, niet aanbodgericht bieden en organisaties en de professionals het vertrouwen geven.

Daarbij is afgesproken dat:

- gemeenten de regie nemen;
- partners betrekken en cliëntparticipatie organiseren;
- gemeenten lokaal doen wat lokaal kan, bovenlokaal wat bovenlokaal moet;
- gemeenten kiezen voor een beleidsrijke invoering waar mogelijk;
- gemeenten experimenten mogelijk maken, in Samen14verband afstemmen en lessen trekken;
- gemeenten een simpel, betaalbaar en doelmatig jeugdzorg- en maatschappelijk ondersteuningsstelsel ontwikkelen.

In de Nota Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente is de regionale samenwerking uitgewerkt. Hiermee is vastgelegd dat we in de meeste gevallen uitgaan van het 'woonplaatsbeginsel'. Dit betekent dat de gemeente betaalt voor de kinderen waar zij verantwoordelijk voor is (de GBA-woonplaats van de ouders is de maatstaf). Dat doen we omdat we denken dat we daarmee de kern van de inrichting van de jeugdzorg, met het primaat in de lokale context (zie Visienota) het beste dienen. Een effectieve lokale aanpak loont vervolgens dan ook. Een vergelijkbaar besluit is genomen in de visienota Maatschappelijke Ondersteuning in Twente door te werken en in te kopen op basis van het regisseursmodel. We sluiten raamovereenkomsten af op basis van product/resultaat, prijs, kwaliteit en leveringsvoorwaarden doch zonder volumegarantie. Via de lokale toegang wordt door de burger en regisseur bepaald wie gebruik maakt van welke voorziening. De financiële invulling komt hiermee te liggen bij de afzonderlijke gemeenten en de gemeenten hebben daarmee mogelijkheden om financieel bij te sturen. De volgende zorgvormen worden gezamenlijk ingekocht; JeugdzorgPlus, jeugdbescherming, jeugdreclassering, pleegzorg, Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (onderzoeksfunctie), crisisdienst (24/7 bereikbaarheid en interventies), specialistische en ambulante zorg, jeugd-GGZ, residentiële zorg, begeleiding individueel en groep, huishoudelijke hulp en persoonlijke verzorging.

Verder is besloten dat de toegang tot vormen van jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning die regionaal worden ingekocht, ook lokaal wordt ingericht. Daarbij geldt voor de Jeugdzorg dat er naast de sociale wijkteams ook toegang mogelijk blijft via de huisarts of de kinderrechter (gedwongen kader).

Voor een aantal zorgvormen wordt het solidariteitsbeginsel gehanteerd. Dit betreft vooral vormen die collectief in stand gehouden moeten worden c.q. beschikbaar moeten zijn. Denk bijvoorbeeld aan het Advies en Meldpunt Kindermishandeling, een (regionale) crisisdienst, de werving van pleegouders en respijtzorg.

Het in 2013 door 14 gemeenteraden vastgestelde Regionaal Transitiearrangement Jeugdzorg geeft invulling aan de gemaakte afspraken met huidige financiers en aanbieders om te komen tot zorgcontinuïteit voor kinderen en jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn (of die op een wachtlijst staan), waarbij er een nauwe relatie is met het in stand houden van de zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. Het betreft de uitwerking van de overgangsregeling die in de wettekst is opgenomen. Zorgcontinuïteit wordt hierbij gedefinieerd als het continueren van zorg waar cliënten per 31 december 2014 gebruik van maken of recht op hebben, voor de periode van maximaal één jaar bij dezelfde aanbieder. In het transitiearrangement is een voorgenomen budget bepaald om de

zorgcontinuïteit te garanderen. Hierbij is één kortingspercentage voor alle aanbieders, voor alle 14 gemeenten in Twente opgenomen. De gemeenten hebben de aanbieders op 6 september 2013 kenbaar gemaakt dat zij voornemens zijn om voor het aanbod aan zorgcontinuïteitcliënten in 2015 90% van het prijspeil 2012 te hanteren.

Voor de Wmo is geen transitiearrangement vastgesteld. Het rijk heeft tot nu toe geen onderdelen voor verplichte regionale samenwerking of verplichte zorgafname opgelegd. Er worden wel aanwijzingen gegeven voor regionale samenwerking, in het bijzonder voor de cliëntondersteuning MEE. Voor beschermd wonen is de opdracht verleend aan de centrumgemeenten Enschede en Almelo. Hierbij gaat het om mensen met een psychiatrische problematiek die (tijdelijk) niet voldoende zelfredzaam zijn om volledig zelfstandig te wonen. Als centrumgemeenten dragen we in overleg met andere Twentse gemeenten zorg voor het opdrachtgeverschap bij deze nieuwe taak.

In de concept Wmo wet wordt een overgangsregeling voorgesteld met overangsrechten die vergelijkbaar zijn met de Jeugdzorg.

6.3 Lokale uitwerking

Met de vaststelling van de begroting 2014 heeft de gemeenteraad in Almelo gekozen voor systeeminnovatie in het sociaal domein. Een belangrijk onderdeel van deze systeeminnovatie is het werken met wijkteams. De gemeente staat met de decentralisaties voor een grote opgave op sociaal domein. Dit levert ook kansen op: om de bestaande verkokering te doorbreken, transactiekosten terug te dringen, onnodige bureaucratie op te ruimen, inwoners en professionals meer ruimte en verantwoordelijkheid te geven om tot echt effectieve oplossingen te komen. Bezien vanuit het perspectief van de inwoner, en niet vanuit afzonderlijke regelingen.

De oprichting van nieuwe generalistische wijkteams die los van de bestaande professionele kokers en instellingen in de brede sociale uitvoeringspraktijk kunnen acteren en invulling geven aan toegangsfuncties, is hierbij een centraal onderdeel. Belangrijke uitgangspunten zijn:

- 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur.
- De regisseur is een generalist en kan dus op meerdere gebieden ondersteuning bieden.
- Stimuleren van eigen kracht en samenredzaamheid van mensen en van de sociale omgeving.
- Investeren in preventie mits aantoonbaar effectief en efficiënt.
- Het inbouwen van mechanismes om niet meer geld uit te geven dan nodig.
- Meer efficiency realiseren in de uitvoering, bv. door overlap en dubbeling in dienstverlening te verminderen, meer integraal te werken, slimmer te werken en een goed onderscheid te maken tussen stedelijk en wijkgericht aangeboden diensten.

6.3.1 Bezuinigingstaakstelling, inrichtingsvullingen

Om de bezuinigingen op de Wmo op te vangen worden er een aantal maatregelen getroffen. Enerzijds zijn dit maatregelen die zich richten op het versterken van de lokale sociale infrastructuur en de wijze

van organiseren van de toegang. Anderzijds zijn dat maatregelen die direct bijdragen aan het realiseren van de bezuinigingen.

Het concreet invullen van de Wmo bezuinigingen is nog niet mogelijk omdat duidelijkheid ontbreekt over de inhoud van de wet, de financiële kaders en de aantallen cliënten. Niettemin geven we wel alvast richting aan de wijze hoe de bezuinigingen gerealiseerd gaan worden;

- Versterken 0^e-lijn. Versterken lokale sociale infrastructuur door de welzijnsvoorzieningen meer te gaan richten op de nieuwe doelgroepen, daar waar mogelijk een verschuiving te realiseren van bestaande zorgvoorzieningen naar algemene voorzieningen (bv. dagbesteding, gebruik klussendiensten) en het versterken inzet door vrijwilligers en mantelzorgers.
- Bij de toegang zal in eerste instantie gestuurd worden op de inzet van zelfhulp en hulp uit de directe omgeving. Er komt meer ruimte voor de professional om in de toegangsfasen hulp op maat te bieden waardoor geïndiceerde zorg niet of later nodig is.
- Eigen bijdrage regeling. Tot nu toe geeft de wetgever aan dat er geen inkomensafhankelijk- en vermogens beleid gevoerd mag worden. Wel is er ruimte voor een eigen bijdrage regeling. Het verschil tussen deze twee begrippen is in de praktijk niet altijd helder. De bezuinigingsopgave van 40% huishoudelijke hulp zal vooral gerealiseerd gaan worden door een aangepaste eigen bijdrageregeling. Omdat in de gemeente Almelo vooral de laagste inkomens gebruik maken van huishoudelijke hulp verwachten we dat aanvullende bezuinigingsmaatregelen toegepast moeten worden. We zullen dan strakker op de instroom sturen. We weten nog niet precies hoeveel ruimte de wetgever ons geeft voor een eigen bijdrageregeling. Binnen de mogelijkheden gaan we ook uit van een eigen bijdrageregeling voor andere gemeentelijke voorzieningen.

6.3.2 Wijzigingen in de bestaande Wmo voorzieningen

Het gedachtegoed van de decentralisaties werkt ook door in de reguliere Wmo taken. Omdat niet alles tegelijk kan is hierover nog geen afgeronde visie maar er zijn wel initiatieven en voorbeelden waaraan gedacht wordt: kleine woningaanpassingen beschouwen als algemene (normale) kosten, bij woningaanpassingen bestaande klussendiensten inschakelen (zijn vaak al dagactiviteiten voor de doelgroep), het bijzondere vervoer binnen Twente en de gemeente beter afstemmen (een Twents onderzoek hiernaar vindt nu plaats) en het stimuleren van gezamenlijk gebruik van hulpmiddelen.

Het aantal gebruikers van de nieuwe Wmo taken lijkt zich te stabiliseren of zelfs licht te dalen. De gevolgen van het afschaffen van ZZP 1 tot 3 zijn nog niet goed zichtbaar. Als gevolg van de extramuralisering blijven mensen steeds langer thuis wonen en het lijkt reëel te verwachten dat de aantallen mensen die gebruik gaan maken van een gemeentelijke regeling gaat groeien. De cijfers kennen we op dit moment niet maar groei in 2015 e.v. moeten we niet uitsluiten.

Voorts zal de vergrijzing een langzame maar gestage groei betekenen naar ondersteuning zeker omdat mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen.

Het maatwerkprincipe brengt spanning met zich mee afgezet tegen het principe van rechtsgelijkheid. In gelijke casussen worden in de oude stelsels dezelfde besluiten genomen. Straks kunnen er verschillen

zijn omdat niet alleen naar individuen maar naar het hele gezin en de sociale omgeving wordt gekeken. Echter, maatwerk is een gewenste ontwikkeling en dat betekent dat het gemeentebestuur aan de samenleving moet uitleggen waarom in het ene geval wel en in het andere geval geen! Deze lastige situaties zullen ook bij de bestuurders en raadsleden terecht komen en kunnen al snel leiden tot politieke discussies.

Voorkomen moet worden dat we op grond van voorbeelden de regels gaan aanpassen of nieuwe regels toevoegen. En dat kan er toe leiden dat een van de principiële ombuigingen (verminderen zorgconsumptie, claimedrag) niet tot stand wordt gebracht. Nu is het lastig om op voorhand al een discussie te voeren hoe we hiermee omgaan. We hanteren hierbij twee spelregels hoe hiermee om te gaan:

- indien zich cliëntsituaties voordoen waarvan we met elkaar vinden dat het niet acceptabel is, dan gaan we niet de regels aanpassen maar lossen we deze situatie op, uiteraard binnen de maatwerkvoorzieningen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is.
- In de eerste periode brengen we zo min mogelijk generieke wijzigingen aan die de mogelijkheden van maatwerkoplossingen hinderen.

Met de decentralisaties krijgt de gemeente nieuwe taken en een grote budgetverantwoordelijkheid in het sociale domein. De keuze voor de ene of andere voorziening voor een gezin kan tot aanzienlijke verschillen in kosten leiden. De sturing op de toegang en toeleiding is dan ook cruciaal. Bij het opstellen van de gemeentelijke gedragslijn m.b.t. het maximaal sourcen van uitvoeringstaken zijn de nieuwe taken op sociaal domein niet betrokken. Dit kon ook niet, omdat bij het opstellen nog niet duidelijk was welke taken onder welke voorwaarden het betrof. De komende periode zal dit tot de vraag leiden hoe de vastgestelde gedragslijn rondom sourcing zich verhoudt tot de uitvoering en sturing op de nieuwe taken op sociaal domein.

6.4 Welke samenhang is er?

Bij de uitvoering van de nieuwe jeugdhulptaken is er een sterke relatie met ons reguliere jeugdbeleid. Voor jongeren die ondersteuning nodig hebben zijn er met ingang van 2015 allereerst (collectieve) voorliggende voorzieningen beschikbaar en pas daarna specifieke tweedelijns voorzieningen. Jeugdhulp en preventieve voorzieningen dragen samen bij aan een goede zorgstructuur voor jeugdigen. Ze kunnen dus niet zonder elkaar. Voor vroegtijdige signalering is de jeugdhulp afhankelijk van het voorliggende veld, waaronder de jeugdgezondheidszorg, scholen en het jeugdwelzijnswerk. De (voor) schoolse voorzieningen zijn belangrijke basisvoorzieningen en een vindplaats in het preventieve jeugdbeleid. Er is uiteraard ook een sterke relatie tussen het welzijnsbeleid en de nieuwe Wmo en jeugdzorgtaken. Het versterken van de algemeen voorliggende voorzieningen is een grote uitdaging. Door preventie te versterken willen we het beroep op zwaardere en duurdere vormen van hulp verminderen. Hierbij gaat het over vragen als:

- Hoe versterken we op een effectieve wijze preventie?
- Hoe versterken we vrijwilligerswerk?
- Hoe ondersteunen we mantelzorgers?
- Hoe versterken we gebruik van voorliggende voorzieningen?

- Welke functies hebben we hiervoor nodig en wat betekent dit voor de rol en taken van bestaande organisaties zoals onder meer Scoop, Stichting Informele Zorg, Loes loket en CJG en GGD?

Als de zorg en ondersteuning beëindigd wordt vanwege het bereiken van de leeftijd van 18 of 23 jaar, wordt vroegtijdig beoordeeld hoe en in welke vorm hulp zonodig voortgezet kan worden. Daarmee willen we voorkomen dat jongeren in een zorg- en ondersteuningsvacuüm terecht komen. Daar waar de gemeente verantwoordelijk is voor continuering van de hulp, zullen wij dit beoordelen op een wijze zoals in dit beleidsplan wordt voorgesteld. Er zullen ook situaties zijn waarin sprake is van overgangs vormen van zorg en ondersteuning uit andere financieringsbronnen, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of de Wet langdurige zorg (Wlz). In de beoordeling zullen we dat vroegtijdig onderkennen en behulpzaam zijn bij informatievoorziening en verwijzingen. Grensconflicten moeten vermeden worden.

De besluitvorming over deze vragenstukken is gepland in 2015. De taken en positie van de regionale jeugdgezondheidszorg (JGZ) zullen in 2015 in een Besluit Publieke Gezondheid worden gemoderniseerd om aan te sluiten bij de ontwikkelingen in de transities. Lokaal en regionaal zal in de loop van 2014 een nieuw basispakket JGZ worden ingevuld.

6.5 Veiligheid

Een goede verbinding tussen veiligheid, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp is essentieel. Als het gaat om samenwerking tussen zorg en veiligheid/straf gaat het namelijk direct om de veiligheid van veelal vrouwen, kinderen en jongeren. Dit geldt niet alleen voor strafbare feiten, maar ook om het welbevinden van de jongere en zijn gezin zelf. Wanneer de kansen van de transitie jeugd en op onderdelen de Wmo in relatie tot Veiligheidshuizen optimaal worden benut, kan de samenhang tussen 'hulp' en 'veiligheid/straf' worden vergroot. Uiteindelijk zijn daar niet alleen jongeren of het gezin hierbij gebaat doordat zij beter passende zorg of straf krijgen. Het maatschappelijke effect reikt verder. De samenleving wordt minder geconfronteerd met criminaliteit en ernstige overlast, en de gemeente profiteert, doordat wij effectiever en efficiënter kunnen zijn in de aanpak. Een onderdeel van de decentralisatie van de Jeugdzorg en de nieuwe Wmo-taken is het realiseren van een nieuw Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Dit is een samenvoeging van de Steunpunten Huiselijk Geweld en het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling.

6.6 Burgers met een chronische ziekte en/of beperking

Vanaf 2015 worden de regeling Compensatieregeling Eigen Risico (CER) en de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) overgeheveld naar gemeenten. De besluitvorming over de afschaffing van de Wtcg en CER is nog niet afgerond. Het wetsvoorstel ligt voor bij de Eerste Kamer. De gemeenten kunnen met het budget (landelijk van € 216 miljoen in 2015, oplopend tot € 268 miljoen structureel vanaf 2017) burgers met een chronische ziekte en/of beperking op maat ondersteuning

bieden. Het budget is onderdeel van het budget Wmo 2015. Gemeenten beschikken over veel beleidsvrijheid om dit budget breed in het sociaal domein in te zetten.

Er zijn verschillende mogelijkheden om binnen de doelstelling van de maatwerkregeling te opereren:

- Individuele bijzondere bijstand
- Collectieve zorgverzekering
- Financiële tegemoetkoming
- Verlaging eigen bijdrage Wmo
- Subsidie aan fonds

Via een separaat beleidsvoorstel wordt een advies opgesteld over hoe Almelo deze regeling gaat uitvoeren. In de verordening worden de uitvoeringsregels nader uitgewerkt.

6.7 Passend Onderwijs

Er is ook een nauwe relatie tussen Jeugdhulp en Passend Onderwijs. Scholen zijn een vindplaats van (kwetsbare) kinderen. Passend onderwijs voor alle leerlingen is alleen mogelijk door een effectieve inzet van en samenwerking met gemeenten en ketenpartners in zorg en welzijn.

Ook omgekeerd kunnen gemeenten geen sluitende aanpak voor jeugdhulp mogelijk maken zonder inzet van het onderwijs. Een goede samenwerking en afstemming is nodig om ervoor te zorgen dat alle middelen en mogelijkheden optimaal worden benut. Het is daarom van belang om een verbinding te leggen tussen de invoering van Passend onderwijs en de gemeentelijke transitie jeugdzorg.

Lokaal betekent dit dat de zorgstructuren in en om de scholen op elkaar afgestemd moeten worden. Dit om het uitgangspunt 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur te kunnen waarmaken en te voorkomen dat kinderen tussen wal en schip vallen. Er wordt voortgebouwd op de op de aantoonbaar succesvolle onderdelen van de pilot Slimme Clusters, waarin Maatschappelijk Werk, Dimence, Scoop, scholen en CJG/Loes hebben samengewerkt aan het versterken van het opvoed- en opgroei-klimaat in de school (preventie).

Het Jeugdhulpbeleid en de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden voor Passend Onderwijs zijn in de achterliggende periode wederzijds afgestemd. Voor jongeren die niet (meer) naar school gaan en (nog) niet werken of in een uitkering zitten is ook afstemming gewenst met de transitie Participatiewet.

6.8 Verordeningen

Om het beleid rondom de Jeugdzorg en Wmo goed te kunnen uitvoeren per 1 januari 2015, zal de gemeenteraad uiterlijk november 2014 een verordening moeten vaststellen. We streven ernaar dat dit één verordening wordt voor Jeugdzorg en Wmo. Indien dit in de tijd gezien niet kan wordt dit traject gesplitst. Ambtelijk worden de voorbereidingen alvast getroffen voor het opstellen van de verordening, waarin de uitgangspunten zoals verwoord in dit beleidsplan, worden verwerkt.

6.9 Financieringsstromen

De middelen, die naar de gemeenten worden overgeheveld, hebben in grote lijnen betrekking op vier vormen van Jeugdzorg, met daarachter vermeld de huidige financieringsbron:

- Geestelijke gezondheidszorg (Zorgverzekeringswet)
- Langdurige zorg (AWBZ)
- Jeugd- en opvoedhulp en jeugdreclasserings- en beschermingstaken (Provincie)
- Jeugdzorg-plus (Rijk)
- Binnen de Wmo hebben de budgetten betrekking:
 - o Bestaande Wmo individuele voorzieningen
 - o Begeleiding
 - o Persoonlijke verzorging (5%)
 - o Clientondersteuning (MEE)
 - o Beschermd wonen
 - o Gemeentelijk maatwerk (o.a. mantelzorgcompliment)

6.10 Budgetten

Het bestaande budget voor Jeugd is € 3,6 miljoen voor onze gemeente. Hiertoe behoren de uitgaven voor Centrum Jeugd en Gezin (CJG), jeugdbeleid en de bijdrage aan de GGD voor basisgezondheidszorg (deel jeugd). De dekking bestaat voor een deel uit de decentralisatie-uitkering CJG van € 1,8 miljoen en voor de rest uit de algemene uitkering.

De meicirculaire 2014 vermeldt voor Almelo een budget van € 24,0 miljoen voor 2015 voor de uitvoering van nieuwe jeugdzorgtaken. Voor Wmo is de globale opbouw als volgt:

- nieuwe taken (m.n. begeleiding): € 15,7 miljoen
 - bestaande integratie-uitkering (m.n. huishoudelijke verzorging): € 6,7 miljoen
- subtotaal specifiek voor Almelo: € 22,4 miljoen
- nieuwe taken voor Almelo als centrumgemeente (m.n. beschermd wonen): € 15,0 miljoen
- totaal: 37,4 miljoen

In de genoemde bedragen zijn de Rijkskortingen opgenomen. Voor de jeugdzorg werkt de korting oplopend door tot en met 2017. Vanaf 2016 zullen de verdeelmodellen op basis van historische zorgkosten worden vervangen door objectieve verdeelmodellen. Die modellen zijn nog in ontwikkeling en daarom zijn er nog geen bedragen voor 2016 en verder beschikbaar..

Het algemene principe is dat de regio met de aanbieders raamovereenkomsten opstelt (tarieven en voorwaarden). De individuele gemeenten bepalen vervolgens de feitelijke inzet van zorg (de hoeveelheid). Uitgangspunt is inkopen en alleen gebruik te maken van subsidieverlening als daar specifieke argumenten voor zijn.

Samenvatting

De gemeente Almelo krijgt een groot aantal taken op het gebied van de Jeugdzorg. Ook krijgt de gemeente meer verantwoordelijkheden in het kader van de Wmo. In de voorbereidingen hierop wordt regionaal samengewerkt. Lokaal zet de gemeente in op een wijkgerichte benadering. Daarbij worden aantal uitgangspunten gehanteerd. Het streven is een verschuiving te realiseren van maatwerk- naar algemene voorzieningen. Ook wordt ingezet op eigen kracht, hulp vanuit het sociaal netwerk, inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. Binnen de wettelijke mogelijkheden geeft de gemeente invulling aan een eigen bijdrage regeling. Bij dit alles staat de veiligheid van burgers, jong en oud voorop. Onderdeel van de decentralisaties is het op regionaal niveau realiseren van een nieuw Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). De gemeente moet uiterlijk in november een verordening vaststellen. Het streven is om één verordening op te stellen voor de Wmo en de Jeugdzorg.

Beslispunten Raad

- Bij het verzilveren van zorg heeft de cliënt vrijheid te kiezen voor Zorg In Natura of een Pgb, waarbij het Pgb om budgettaire redenen maar ook omdat het goed kan zijn voor de cliënt, de voorkeur heeft.
- Gezien het spanningsveld tussen rechtsgelijkheid en rechtszekerheid aan de ene kant, en het leveren van maatwerk aan de andere kant, de volgende uitgangspunten te hanteren:
 - a. Indien er cliëntsituaties ontstaan die algemeen als onacceptabel worden geduid, dan worden die situaties als maatwerkvoorziening opgelost binnen de wettelijke en juridische kaders en verordeningen;
 - b. er worden zo min mogelijk regels gehanteerd, die het realiseren van maatwerkvoorzieningen hinderen;
- Uit te gaan van keuzevrijheid voor de cliënt bij het selecteren van een zorgaanbieder onder de voorwaarde dat:
 - a. De aanbieder een raamovereenkomst heeft gesloten met Samen14;
 - b. Eventuele meerkosten ten laste van de cliënt komen;

Beslispunten College

- De taken van het Centrum voor Jeugd en Gezin, ook bekend als 'Loes', over te hevelen en te borgen in de structuur rondom de per wijk gerichte benadering;
- Kennis te nemen van het advies van de samenwerkingsverbanden Primair en Voorgezet Onderwijs en dit advies via de bestaande overlegstructuren verder uit te laten werken;
- Om met onderwijs en zorgpartners tot afspraken te komen, over de inrichting van het zorgsysteem 'in en om de school' op basis van '1-1-1' (één gezin, één regisseur en één plan) en het toetsingskader voor de operationalisering van de transformatie van het sociaal domein zoals genoemd onder punt A.6.;

Toetsingskader	Vertaling binnen dimensie op strategisch niveau:
1. We spreken inwoners naar vermogen optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid	Bij ondersteuningsvragen eerst kijken naar de mogelijkheden van de persoon zelf en vanuit het eigen sociaal netwerk. Het werken met eigen kracht-methoden bevorderen.
2. We hebben een vangnet voor Almeloërs beschikbaar als dat nodig is	Als ondersteuning echt nodig is, is een vangnet met adequate voorzieningen beschikbaar. Het streven is dit voorzieningenniveau op termijn te verkleinen: zorg en ondersteuning wordt steeds meer ondersteuning aan huis.
3. We werken effectief (resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig)	Gaan outcome-gericht resultaten formuleren en inkopen. Bevorderen van gebruik maken van de menselijke maat.
4. We leveren maatwerk voor Almeloërs en gaan daarbij uit van het 5x-zo mogelijk principe ☐ Dichtbij ☐ Snel ☐ Kort ☐ Licht ☐ Zorgvuldig	Vanuit de wijkteams en de loketten wordt er maatwerk geboden. Regie ligt bij cliënt/gezin, waar nodig wordt tweedelijns ondersteuning ingezet bij voorkeur volgens 5x zo beginsel. Betekent bij voorkeur ambulante ondersteuning aan huis. Bureaucratie, ingewikkelde en/of onnodige regels, grensconflicten (financieel of tussen regelingen/instellingen) worden voorkomen of direct opgelost.
5. Van symptoombestrijding naar oorzaken aanpakken	Niet wachten tot sprake is van escalatie maar vroegtijdig ondersteuning aanbieden waarbij wordt gekeken naar het gehele gezin en naar alle leefgebieden. Gericht op wat kan en wil men zelf: de hulpverlener handelt vanuit de grondbeginselen van de positieve psychologie en dus op zoek naar intrinsieke motivatie.

Hoofdstuk 7 Participatiewet

In dit hoofdstuk beschrijven we het beleidskader voor invoering van de Participatiewet in de gemeente Almelo. Werken is een belangrijke voorwaarde voor sociaal economische zelfredzaamheid van inwoners en draagt bij aan het gevoel van eigenwaarde. Inwoners aan de onderkant van de arbeidsmarkt, al dan niet met een beperking, vallen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Met de invoering van de Participatiewet wordt de doelgroep die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt groter. De beschikbare budgetten nemen echter af. Dat dwingt ons tot het maken van keuzes en het benutten van kansen die de decentralisaties ook met zich meebrengen.

7.1 Participatiewet: achtergrond

Mensen functioneren optimaal als ze participeren in de samenleving. Het draagt bij aan hun sociaaleconomische zelfstandigheid en aan hun gevoel van eigenwaarde. In hoofdstuk drie beschrijven we onze visie op deelname van Almeloërs aan de maatschappij, gebaseerd op de Sociale Productie Functie Theorie en de Positieve Psychologie. We zien participatie bij voorkeur via betaald werk, maar als dat (tijdelijk) niet mogelijk is ook via andere vormen van maatschappelijke participatie. Dit is ook het uitgangspunt in de Sociale Agenda 2020 en hoe wij momenteel de Wet werk en bijstand (WWB) en de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) uitvoeren.

Het Rijk is van mening dat het huidige stelsel van WWB, Wajong en WSW te complex en te duur is. Ook is sprake van onbedoelde effecten die reguliere deelname aan het arbeidsproces voor een groep mensen belemmert, vooral voor mensen met een arbeidsbeperking. Met de Participatiewet streeft het Rijk naar een meer inclusieve arbeidsmarkt die plaats biedt voor jongeren en ouderen, met en zonder beperking.

De Participatiewet gaat in op 1 januari 2015 en vervangt de huidige WWB. Vanaf 1 januari wordt de WSW afgeschaft en is er geen nieuwe instroom meer mogelijk. Toegang tot de Wajong wordt vanaf 1 januari 2015 beperkt voor mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Voor de zittende populatie geldt een overgangperiode, waarin zij worden herkeurd en in het geval van arbeidsvermogen een lagere uitkering krijgen uit de Wajong. Jongeren die zich vanaf 1 januari 2015 aanmelden voor de Wajong en over arbeidsvermogen beschikken, worden onderdeel van de doelgroep van de Participatiewet. Dit geldt ook voor alle mensen die op 31 december 2014 op de wachtlijst voor een plek in de sociale werkvoorziening staan en een bijstandsuitkering ontvangen. De gemeente Almelo krijgt daarom te maken met een grotere doelgroep en een structurele instroom van mensen met een beperking.

Naast de Participatiewet worden ook aanscherpingen in de regelgeving doorgevoerd. Deze maatregelen moeten uitkeringsgerechtigden stimuleren actief te blijven participeren in de maatschappij. De wijzigingen zijn vastgelegd in het Wetsvoorstel maatregelen WWB dat eveneens op 1 januari 2015 ingaat.

Om onze maatschappelijke plicht richting werkzoekenden, met en zonder uitkering, in de toekomst te kunnen vervullen en om de financiële risico's beheersbaar te maken, moeten we de huidige uitvoering

van de WWB, ons re-integratiebeleid en de uitvoering van de WSW herzien. In de toekomstige uitvoering zal de gemeente in 2018 ongeveer 3.800 mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt moeten toeleiden naar betaald werk. Een aanzienlijke uitdaging, gelet op het economische klimaat en de kwetsbare lokale en regionale arbeidsmarkt.

7.2 Grotere en complexere doelgroep

De hierboven beschreven wijzigingen hebben tot gevolg dat verhoudingsgewijs meer mensen zijn aangewezen op de WWB. Als gemeenten krijgen we ook te maken met meer mensen met beperkingen die het zonder (tijdelijke) ondersteuning niet zelfstandig redden op de arbeidsmarkt.

De centrale doelstelling van de Participatiewet is om zoveel mogelijk mensen met een arbeidsbeperking aan de slag te helpen. De kansen op arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidsbeperking moeten ook op lange termijn verbeteren. In het sociaal akkoord van 11 april 2013 hebben werkgevers daarom de garantie gegeven dat er ook banen beschikbaar komen voor deze doelgroep. In 2025 moeten er in Nederland 125.000 extra banen beschikbaar zijn. In de periode van 2014 tot 2016 gaat het in Twente naar schatting om 515 banen bij bedrijven en 275 banen bij de overheid (bron: Werkkamer mei 2014).

Een goede werkgeversdienstverlening is essentieel voor het vinden van daadwerkelijke banen voor deze doelgroep. Dit vraagt niet alleen om een lokale, maar ook om een regionale aanpak. Landelijk hebben de gemeenten en de sociale partners afgesproken om 35 Werkbedrijven in te richten. Samen met de 13 andere gemeenten in Twente valt Almelo onder de arbeidsmarktregio Twente. Deze gemeenten gaan gezamenlijk deelnemen in een Werkbedrijf. De sociale partners - werkgevers, werknemers en gemeenten - gaan in het Werkbedrijf regionale afspraken maken over werk voor mensen met een arbeidsbeperking.

De werkloosheid in Almelo is 16,7% (december 2013) en ligt daarmee hoger dan het gemiddelde in Twente (12%). In december 2013 verstrekten de gemeente Almelo 2.390 uitkeringen in het kader van WWB, IOAW en IOAZ. Wij verwachten dat dit aantal tot en met in ieder geval 2016 blijft stijgen. In onderstaande tabel is onze prognose opgenomen van de ontwikkelingen, in vergelijking tot 2013.

Omvang doelgroep	2013	2014	2015	2016	2017	2018
WWB, IOAW en IOAZ huidig	2.390	2.789	2.984	3.014	3.014	3.014
Toename gemeentelijke doelgroep	0	0	44	98	152	206
Omvang WSW-oud	711	676	634	594	557	522
Totale omvang	3.101	3.465	3.662	3.706	3.723	3.742

Bron: gebaseerd op de prognoses van o.m. CBS.

De belangrijkste uitdaging voor de gemeente is te bepalen voor welke mensen welke instrumenten worden ingezet, met welke intensiteit de ondersteuning wordt vormgegeven en hoe lang de ondersteuning gaat duren. De gemeente heeft nu al een breed scala aan instrumenten beschikbaar. Dat blijft onder de Participatiewet ook het geval. Belangrijkste verschil is dat vanaf 2015 de beschikbare

budgetten fors gaan teruglopen door de bezuinigingen die het Rijk met de invoering van de Participatiewet gaat doorvoeren.

7.3 Beperkte middelen

Onder de Participatiewet moeten wij de re-integratie van mensen en de loonkosten voor de oude WSW-ers betalen uit één gebundeld budget. Het voormalige Participatiebudget en de Rijkssubsidie WSW worden samengevoegd. Het Rijk voert een bezuiniging door op het Participatiebudget en een efficiencykorting op de WSW. We krijgen naast de groeiende doelgroep dus ook te maken met minder budget. Voor de gemeente ligt er dan ook een forse uitdaging om de (nog) beschikbare re-integratiemiddelen zo effectief en efficiënt mogelijk in te zetten. In de eerste plaats voor de uitkeringsgerechtigden zelf en in de tweede plaats om het financieel risico, dat wij als gemeente lopen op de WSW en het verstrekken van uitkeringen, zoveel mogelijk te beperken.

De nog beschikbare middelen zullen we dus gericht in moeten zetten om een maximaal rendement te behalen. Om ons hierop voor te bereiden onderzoeken wij begin 2014 de effectiviteit en efficiency van de ingezette re-integratie instrumenten. Tevens onderzoeken we hoe we onze instrumenten gericht in kunnen zetten voor specifieke groepen Almeloërs.

7.4 Budget BUIG

Op dit moment betalen gemeenten bijstandsuitkeringen uit het zogenaamde BUIG-budget. Dit budget wordt vanuit het Rijk beschikbaar gesteld. Belangrijk uitgangspunt van dit budget is dat gemeenten tekorten op dit budget in principe zelf oplossen. De afgelopen jaren heeft de gemeente Almelo echter een dusdanig tekort gehad op dit budget, dat we hiervoor worden gecompenseerd via een zogenaamde Meerjarige Aanvullende Uitkering (MAU). De gemeente moet echter maatregelen treffen om het tekort terug te dringen en daarmee het recht op de MAU veilig te stellen. De maatregelen sluiten grotendeels aan bij de aanscherpingen die het Rijk wil doorvoeren met het Wetsvoorstel Maatregelen WWB die vanaf 1 januari 2015 van kracht wordt.

In onderstaande tabel geven we de ontwikkeling van het BUIG-budget.

<i>Bedragen hele euro's</i>	2013	2014
BUIG-budget Almelo	€ 34.746.922	€ 39.183.368

Raming BUIG-budget gemeente Almelo

Voor bovenstaande tabel gelden drie belangrijke kanttekeningen:

- De omvang van het BUIG-budget is afhankelijk van de landelijke ontwikkelingen. We verwachten in 2014 al een neerwaartse bijstelling van 8% omdat landelijk de economie zich gunstig ontwikkelt (deze daling is nog niet meegenomen in bovenstaande cijfers). Indien de bijstand in Almelo niet mee daalt met de landelijke ontwikkelingen, ontstaan snel nieuwe en hoge tekorten.

- Het verdeelmodel op basis waarvan het macrobudget verdeeld wordt, wordt ingrijpend aangepast. Momenteel is niet bekend welke aanpassingen worden doorgevoerd en kan ook geen inschatting worden gemaakt van eventuele financiële gevolgen voor Almelo.
- Vanaf 1 januari 2015 betalen we naast uitkeringen ook loonkostensubsidie uit het BUIG-budget. Hiervoor worden door het Rijk additionele middelen beschikbaar gesteld.

7.5 Wat willen we bereiken?

Op basis van de Sociale Agenda 2020, dit beleidsplan en de wettelijke kaders formuleren we voor de Participatiewet de volgende centrale uitgangspunten:

- We benaderen Almeloërs vanuit wat ze kunnen. Iedereen die daartoe in staat is voorziet in zijn eigen inkomen.
- Mensen met arbeidspotentieel stimuleren wij banen te bemachtigen bij reguliere werkgevers. Daarbij telt ieder gewerkt uur, ofwel: we zetten in op het zoveel mogelijke verzilveren van de loonwaarde.
- De focus van de inzet ligt bij de groep mensen waarvan verwacht wordt dat zij kansen hebben op de arbeidsmarkt, maar het zonder onze ondersteuning niet redden. Wij gaan er vanuit dat inwoners in principe zelf actief zijn en dat wij ondersteuning bieden waar nodig.
- Om de doelen te realiseren is partnerschap met werkgevers en een regionale samenwerking essentieel.
- Afspraak is afspraak: we verwachten dat een (potentiële) uitkeringsgerechtigde zich opstelt als een werknemer die zijn of haar afspraken en verplichtingen nakomt. Als iemand ondanks goede voorlichting een afspraak niet nakomt, volgt een sanctie of zelfs beëindiging van de uitkering.

De Participatiewet is een vangnet voor mensen die niet zelfstandig in staat zijn deel te nemen op de arbeidsmarkt om in hun eigen levensonderhoud te voorzien. De doelgroep die onder de Participatiewet valt, kenmerkt zich in het algemeen dan ook door een hoge ondersteuningsbehoefte. Binnen deze doelgroep verschilt de mate van benodigde ondersteuning echter wel: sommige mensen hebben voldoende aan een korte interventie, andere mensen hebben structurele ondersteuning nodig. Bij het ondersteunen gaan wij uit van maatwerk waarbij ook rekening wordt gehouden met de wensen en talenten van mensen. Op basis van kansen op de arbeidsmarkt en ondersteuningsbehoeften kunnen we de totale doelgroep globaal indelen in een viertal groepen:

- Mensen die geen ondersteuning nodig hebben en in principe zelfstandig de weg naar een reguliere baan moeten kunnen vinden.
- Mensen die tijdelijke ondersteuning nodig hebben om uiteindelijk zelfstandig werkzaam te zijn in een reguliere baan.
- Mensen die permanente ondersteuning nodig hebben bij het verwerven van een inkomen.
- Mensen die ondanks ondersteuning (tijdelijk) niet in staat zijn om (deels) in hun eigen inkomen te voorzien.

7.6 Wat gaan we doen?

De arbeidsparticipatie in Almelo moet verbeteren. We willen een zo groot mogelijke sociale stijging op het gebied van werken realiseren voor de inwoners die nu nog niet (volledig) zelfstandig in hun levensonderhoud kunnen voorzien. Hiervoor zijn echter steeds minder middelen beschikbaar. De arbeidsmarkt kenmerkt zich bovendien door krapte (meer werkzoekenden dan vacatures), flexibiliteit (meer vraag naar deeltijd en parttime en tijdelijk werk) en verdringing.

De maatschappelijke opgave van de Participatiewet is dat iedere Almeloër participeert in werk of als dat niet mogelijk is een bijdrage levert aan de samenleving. De financiële opgave van de Participatiewet is dat de gemeente Almelo moet uitkomen met het beschikbare budget voor de bijstandsuitkeringen en voor het bevorderen van participatie. Deze opgaven zijn fors en er zit een dilemma in. Enerzijds moeten we investeren in inwoners die werkloos zijn en niet meedoen, anderzijds moeten we de uitkeringslasten tot een minimum beperken. In de afgelopen jaren is daarbij vooruitgang geboekt: ondanks de toegenomen werkloosheid hebben we in 2012 en 2013 onze financiële doelstellingen gehaald. We zien echter het bijstandsvolume fors groeien en hebben te maken met een steeds minder toegankelijke arbeidsmarkt voor de mensen met een bijstandsuitkering. Dit noodzaakt ons om het beleid van de afgelopen jaren te intensiveren en te zoeken naar nieuwe wegen om uitkeringsgerechtigden te laten participeren in werk of anders.

De Participatiewet stelt een basisassortiment aan instrumentarium beschikbaar voor gemeenten en het regionale Werkbedrijf (zoals loonkostensubsidie, no-riskpolis bij ziekte of uitval en beschut werken). De kaders zoals die in het Wetsvoorstel Maatregelen WWB zijn vastgelegd, kunnen hiervan niet los worden gezien. Zoals hierboven is weergegeven is de primaire uitdaging het binnen de budgettaire kaders inzetten van de beschikbare instrumenten om de gemeentelijke doelstellingen te realiseren. Door de gewijzigde doelgroep, introductie van nieuwe instrumenten en beperkte middelen moeten nieuwe instrumenten worden ingevoerd en bestaande instrumenten worden aangepast of geschrapt. Daar waar het gaat om instrumenten met preventieve werking is het van belang verbanden te leggen met andere dimensies binnen het sociaal domein, bijvoorbeeld door in de wijkteams een signalerende functie te borgen.

7.7 Vervolgproces

Momenteel wordt een onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit van de instrumenten en interventies die onder de huidige WWB worden ingezet. Daarnaast werken we in de arbeidsmarktregio Twente aan een nadere invulling van het Werkbedrijf en de werkgeversbenadering. De toekomst van de sociale werkvoorziening gaan we nader vormgeven op basis van het raadsbesluit van 4 maart 2014. Het is de bedoeling dat deze trajecten voor de zomer dusdanig concreet zijn dat het mogelijk is om - op basis van concrete beleidsdoelen en indicatoren voor de Sociale Agenda - een uitvoeringsplan Participatiewet op te stellen. In dit uitvoeringsplan worden concrete voorstellen gedaan voor:

- Omvang: welke doelgroepen kunnen we onderscheiden op basis van een indeling naar ondersteuningsbehoeften?
- Instrumentarium: wat gaan we voor wie doen?

- Schaal: wat doen we in de wijk, wat doen we stedelijk en wat doen we regionaal?
- Maatschappelijke partners: met wie gaan we samenwerken?
- Financieel kader: wat mag het kosten?

Het streven is dat de gemeenteraad na de zomer het uitvoeringsplan kan behandelen en vaststellen. Op basis van het uitvoeringsplan Participatiewet kunnen ook de vereiste verordeningen worden vastgesteld en/of gewijzigd:

- Een verordening waarin wordt aangegeven op welke voorwaarden een geïndividualiseerde langdurigheidstoeslag wordt verleend.
- Een re-integratieverordening waarin is aangegeven hoe ondersteuning bij arbeidsinschakeling en het aanbieden van voorzieningen van arbeidsinschakeling is geregeld.
- Een verordening waarin de inzet van de tegenprestatie is geregeld.
- Een verordening waarin wordt aangegeven hoe werkzaamheden in een beschutte werkomgeving worden ingezet.
- Een verordening waarin de regels voor het aanbod van scholing en opleiding binnen een participatieplaats aan bod komen.
- Een verordening waarin wordt aangegeven welk recht op premie er bestaat wanneer mensen voldoen aan de voorwaarden binnen een participatieplaats.
- Een verordening waarin wordt aangegeven onder welke voorwaarde er een individuele studietoelage wordt verleend.
- Een verordening waar in wordt aangegeven hoe de uitkering wordt verlaagd bij niet nakomen van verplichtingen.
- Een verordening waarin wordt aangegeven hoe moet worden omgegaan met de verrekening van een recidiveboete.

7.8 Omvorming Sociale Werkvoorziening

Met de komst van de Participatiewet verdwijnt de Wet Sociale Werkvoorziening. De gemeente blijft wel verantwoordelijk voor toeleiding naar werk van mensen met een arbeidshandicap én voor het bieden van passend werk voor de huidige SW-medewerkers. Onze maatschappelijke opgave is om zoveel mogelijk werkzoekenden al dan niet met een arbeidshandicap te begeleiden naar regulier werk: een dienstbetrekking bij een werkgever, waarbij de werkgever de loonwaarde van de medewerker betaalt en de gemeente waar nodig aanvult tot het wettelijk minimum. We vormen onze uitvoeringsorganisatie SOWECO in de komende jaren om tot een sociale werkvoorziening waarbij we:

- Zoveel mogelijk SW-medewerkers tegen hun loonwaarde bij reguliere werkgevers plaatsen.
- Een beschermde werkomgeving creëren voor de arbeidsgehandicapten die niet in een reguliere werkomgeving kunnen werken.
- De kennis en expertise van SOWECO primair inzetten voor het begeleiden naar de arbeidsmarkt van mensen met een arbeidsbeperking.

- Voor het organiseren van een beschermde werkplek voor de arbeidsgehandicapten die niet in een reguliere werkomgeving kunnen werken zetten we SOWECO in.

7.9 Regionale aanpak

De gemeenten in Twente werken samen in de arbeidsmarktregio Twente. Er is een gezamenlijke visie - Twents Arbeidsmarkt Perspectief 2020 - met een uitvoeringsprogramma. De regionale aanpak van de arbeidsmarkt gaat uit van een sectorgewijze benadering. Ook voor de Participatiewet vraagt de wetgever om een regionale uitwerking. Die uitwerking moet in ieder geval plaatsvinden op de volgende thema's:

- Er moet een regionaal werkbedrijf komen dat (tenminste) een bestuurlijk samenwerkingsverband is tussen gemeenten, UWV, werkgevers en werknemersorganisaties. Deze partijen kunnen aangevuld worden met onderwijsorganisaties, private partijen en SW-bedrijven. Deze partijen maken afspraken over een basispakket dat zaken bevat als werkgeversbenadering, loonwaardebepaling en werkplekaanpassingen.
- Er moet een gezamenlijk marktwerkingsplan komen van de partijen in het regionale werkbedrijf.
- De activiteiten die ondergebracht worden in het basispakket van het werkbedrijf.
- De komst van garantiebannen en banen in de categorie "nieuw beschut" bij de invoering van de Participatiewet vragen om regionaal beleid waarbij ook de toekomstige ontwikkeling van de "oude" Sociale Werkvoorziening wordt betrokken.

Uit bovenstaande thema's wordt direct duidelijk dat het Werkbedrijf en de arbeidsmarktregio mede bepalend worden voor de uitvoering van de Participatiewet in Almelo. Bij het vormgeven van deze nieuwe structuur werkt Almelo nauw samen met alle gemeenten in de regio en vooral met Hengelo en Enschede.

7.10 Armoedebestrijding

Armoede kan verschillend worden gedefinieerd. Wanneer mensen niet kunnen voorzien in levensbehoeften als voedsel, kleding, huisvesting en gezondheidszorg dan zal dit zeker worden gezien als armoede. Maar ook financiële beperkingen waardoor men niet kan deelnemen aan het sociale leven, onderwijs en ontspanning kunnen als armoede worden aangemerkt. Vanaf 2015 zijn categoriale regelingen voor armoedebestrijding over het algemeen wettelijk niet meer mogelijk. Vanwege dit Rijksbeleid zal in Almelo daarom ook moeten worden ingezet op individueel maatwerk. Geen categoriale oplossingen, maar maatwerk waarbij de gezinssituatie leidend is. Naast wijzingen in de regelgeving is er ook sprake van extra middelen voor armoedebestrijding. Globaal gaat het om een bedrag van €400.000. Deze rijksmiddelen zijn niet geoormerkt. Het voornemen is deze lokaal in te zetten voor armoedebestrijding. Bij de bestrijding van armoede kunnen we onder andere denken aan de bestrijding van armoede onder kinderen.

Dit is iets dat door het Armoedepact Almelo tot speerpunt is verheven en waarin momenteel het Jeugdfonds Almelo een belangrijke rol vervult. De Participatiewet is er vooral op gericht om mensen te laten participeren in de samenleving door middel van regulier werk. Als dit lukt, dan is dit veelal ook een

garantie om niet in armoede te vervallen. Wanneer het onverhoopt niet lukt, ligt er ook voor de gemeente een taak om invulling te geven aan de bestrijding van - of juist het voorkomen van armoede.

7.11 Schulddienstverlening

Een ander belangrijk aspect is het voorkomen en oplossen van schulden door middel van schulddienstverlening. Immers een financieel stabiele situatie is een belangrijke voorwaarde om te kunnen werken of participeren in de Almelose samenleving. Zonder dak boven het hoofd en/of middelen om in de basisvoorzieningen te voorzien is arbeidsparticipatie lastig, laat staan dat mensen actief aan re-integratie kunnen werken of als vrijwilliger aan de slag kunnen met maatschappelijk nuttige taken. Problematische schulden belemmeren een volwaardige deelname aan de samenleving en leiden tot hoge maatschappelijke kosten. Het bevorderen van een financieel stabiele situatie kan een besparing van maatschappelijke kosten opleveren. De gemeente Almelo continueert de samenwerking met partners op dit gebied.

7.12 Leren

Taal is een belangrijke voorwaarde om te kunnen werken of participeren in de Almelose samenleving. Het bevorderen van de taal (lezen en schrijven) draagt bij aan de zelfredzaamheid van Almeloërs en kan een besparing van maatschappelijke kosten opleveren. Taal is een bindende factor binnen alle grote transities waar de gemeente verantwoordelijk voor is.

Binnen het arbeidsmarktbeleid liggen kansen. Wanneer iemand laaggeletterd is dan is de kans op werk of participatie klein. Een investering in het bevorderen van de taalvaardigheid vergroot de kans op werk of participatie en uitstroom uit een uitkeringssituatie.

7.13 Verbindingen met andere decentralisaties

Waar de Participatiewet een vangnet is voor inkomen en ondersteuning biedt in de toeleiding naar werk, kansen op de arbeidsmarkt en meedoen, is sociale stijging op het gebied van werken, onderwijs, vrije tijd en ondersteuning aan de orde. De Participatiewet kan worden ingezet om sociale stijging van inwoners op één van deze onderdelen te bereiken. Dit is het maatschappelijk rendement van de Participatiewet.

De Almelose werkzoekenden moeten met velen concurreren op een krappe arbeidsmarkt. Daarbij is een goede uitgangspositie op de arbeidsmarkt belangrijk. Daarom ligt hier een link met de nieuwe Jeugdwet en met de invoering van het passend onderwijs. Hoe meer jongeren in Almelo met een startkwalificatie op de arbeidsmarkt komen, hoe beter. Hieraan kan ook de jeugdzorg een wezenlijke bijdrage leveren.

Samenvatting

Op 1 januari 2015 wordt de Participatiewet ingevoerd. Hierin worden diverse wetten en regelingen op het gebied van de arbeidsmarkt samengevoegd. Daarbij krijgt de gemeente te maken met een forste bezuinigingstaakstelling. Mensen met arbeidspotentieel worden gestimuleerd een baan te vinden bij reguliere werkgevers. De focus van de gemeente ligt bij de burgers waarvan verwacht wordt dat zij een kans hebben op de arbeidsmarkt, maar het zelf niet redden. De gemeente zet bij het ondersteunen van burgers nieuwe en bestaande instrumenten in. Op regionaal niveau wordt samengewerkt met andere gemeenten, onder meer bij het vormen van een regionaal werkbedrijf. Na de zomer worden de vereiste verordeningen vastgesteld en/of gewijzigd.

tegenprestatie en de werkzaamheden die vrijkomen om de rest van het sociale domein door de andere decentralisaties. Te denken valt aan de ondersteuning bij dagbestedingsvoorzieningen of de inzet binnen klussendiensten in het kader van de WMO.

Beslispunten Raad

- In te stemmen met de visie om samen met werkgevers voor zoveel mogelijk mensen een werkplek te bieden, waarbij gekeken wordt naar de capaciteiten, mogelijkheden, wensen en talenten van mensen en waar hun kansen op de arbeidsmarkt liggen;
- Ten aanzien van de Participatiewet opdracht te geven voor een plan voor de toekomstige uitvoering van de Participatiewet in de jaren 2015 – 2018 dat in ieder geval de volgende elementen bevat:
 - Kaders voor de gewenste uitvoering van de Participatiewet aan de hand van identificatie van doelgroepen, re-integratie-instrumenten*, arbeidsmarktontwikkelingen, organisatievorm(en) en financiën.
 - Kaders voor de wijze waarop vanaf 2015 uitvoering wordt gegeven aan de maatregelen WWB, zoals de tegenprestatie voor bijstandsgerechtigden en het maatregelenbeleid bij het niet nakomen van verplichtingen rond de uitkeringsverstrekking.
 - Een uitwerking voor de samenwerking in het Werkbedrijf en de arbeidsmarktregio Twente.

* De uitkomsten van het lopende onderzoek naar effectiviteit van huidige re-integratie-instrumenten worden hierbij betrokken.

Toetsingskader	Vertaling binnen dimensie op strategisch niveau:
1. We spreken inwoners naar vermogen	Het vinden van werk en het voorzien in een eigen

optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid	inkomen is primair de verantwoordelijkheid van inwoners zelf. Wanneer mensen een beroep doen op een uitkering zijn ze zelf verantwoordelijk voor het tijdig en volledig aanleveren van benodigde informatie. Mensen houden zich aan de voorwaarden die hen zijn opgelegd.
2. We hebben een vangnet voor Almeloërs beschikbaar als dat nodig is	Indien mensen recht hebben op een uitkering dan krijgen ze die ook mits werkzoekende zich houden aan alle voorwaarden die op hen van toepassing worden verklaard.
3. We werken effectief (resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig)	Re-integratie instrumenten zetten we alleen in als ze ook echt bijdragen aan het vergroten van de (kans op) terugkeer naar de arbeidsmarkt. Verstrekking van de uitkering verloopt efficiënt: we vragen alleen de strikt noodzakelijke informatie. We werken snel en digitaal waar mogelijk.
5. We leveren maatwerk voor Almeloërs en gaan daarbij uit van het 5x-zo mogelijk principe ☐ Dichtbij ☐ Snel ☐ Kort ☐ Licht ☐ Zorgvuldig	De arbeidsmarkt beweegt zich op regionaal niveau, we verlangen van werkzoekenden ook op (boven)regionaal niveau actief naar werk te zoeken. Als het gaat om de dienstverlening is een stedelijke voorziening (Werkplein) voor werkzoekende en werkgevers van belang. De wijkaanpak is voor mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt (door multi-problematiek) in sommige gevallen het beste startpunt. Uitkeringsafhankelijkheid moet zo kort mogelijk zijn. Hetzelfde geldt voor de inzet van re-integratie instrumenten.
6. Van symptoombestrijding naar oorzaken aanpakken	De oorzaken van (langdurige) werkloosheid en zeker van bijstandsafhankelijkheid hebben hun oorzaak op diverse terreinen: conjunctuur, gebrek aan banen, onderwijsachterstanden, schulden, etc. Re-integratie instrumenten kunnen deze oorzaken beperkt beïnvloeden. De Participatiewet is daarom ook een vangnet.

Hoofdstuk 8 Lokaal gezondheidsbeleid

In hoofdstuk drie hebben we geschetst dat vitaliteit en gezondheid belangrijke aspecten zijn van participatie. In dit hoofdstuk gaan we in op de gemeentelijke verantwoordelijkheden in het kader van de publieke en lokale gezondheidszorg. Daarbij vertalen we de regionale gezondheidsnotitie “Vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie”(GGD 2012) naar onze lokale situatie.

8.1 Regionale gezondheidsnotitie “Vitale Coalities”

De wet Publieke Gezondheid vraagt van gemeenten om de ambities op het gebied van gezondheidsbeleid vast te leggen in een gemeentelijke nota. Het gaat hier om het vormgeven en uitvoeren van beleid dat gericht is op behoud en verbetering van de (volks)gezondheid en op het wegwerken van gezondheidsverschillen van de bevolking in de gemeente. De algemene doelstelling op het gebied van lokaal gezondheidsbeleid is het verbeteren van de gezondheid van de inwoners en daarmee de kwaliteit van leven. Op het gebied van gezondheidsbeleid werken we samen met de andere 13 gemeenten in Twente. De GGD is hierbij faciliterend en adviserend. De GGD heeft onze regionale uitgangspunten geformuleerd in de notitie “Vitale Coalities, betere gezondheid, meer participatie” (GGD, 2012). Hierin zijn de volgende thema’s benoemd:

- Verbinden 0^e en 1^e-lijnszorg.
- Doe groen.
- Collectieve preventie Geestelijke Gezondheidszorg (weerbaarheid).
- Bewegen en voeding.

De focus in deze GGD-notitie ligt op het versterken van de “vitaliteit van burgers”. Een aantal opgaven kan beter regionaal worden uitgevoerd dan lokaal. De inzet is daarbij gericht op het “slim verbinden” van organisaties en activiteiten. Voor deze onderwerpen wordt, na vaststelling van het beleidskader, een regionaal uitvoeringsprogramma gemaakt in samenspraak met de maatschappelijke partners.

Om aansluiting te krijgen bij lokale gemeentelijke situaties en bij aanpalende beleidsterreinen, hebben de 14 gemeenten in Twente aan de GGD Twente gevraagd een regionale multidisciplinaire denktank Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB) in het leven te roepen met als opdracht te komen tot “vitale coalities” van betrokken organisaties vanuit de goede voorbeelden die al in Twente voorhanden zijn.

8.2 Vertaling van regionaal naar lokaal gezondheidsbeleid

De regionale notitie “Vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie” vormt de leidraad voor ons lokale gezondheidsbeleid. Ons lokaal gezondheidsbeleid is gericht op het bevorderen van een actieve gezonde leefstijl, ofwel gezond gedrag. Bevorderen van gezond gedrag vraagt om een integrale aanpak. Centraal hierin staat de benodigde mentaliteitsverandering bij Almeloërs, die niet alleen gericht is op het individu maar ook op de omgeving. Gezondheidsproblemen van inwoners zijn geen geïsoleerde problemen, daarom is vaak een aanpak op meerdere terreinen vereist.

Onze lokale focus ligt op:

- de preventie van overgewicht.
- de preventie van middelengebruik.
- het bevorderen van geestelijke gezondheid.

Vanwege de hardnekkigheid van de problematiek blijven we ook de komende jaren op deze thema's inzetten. Uit cijfers van de GGD blijkt namelijk dat burgers in Twente naar verhouding ongezonder leven dan in de rest van Nederland. De levensverwachting is lager in vergelijking met het gemiddelde en er is sprake van meer sterfte aan hart- en vaatziekten, kanker, psychische stoornissen, COPD en diabetes. Ook wordt in Twente meer gerookt en zijn er meer overmatige en zware drinkers dan is de gemiddeld gezien in Nederland. Dit geldt ook voor het percentage mensen met overgewicht. Van de 14 gemeenten in Twente scoort Almelo naar verhouding slecht.

In het kader van de transformatie van het sociaal domein zetten wij in op meer zelfredzaamheid en participatie van Almeloërs. Dit geeft nieuwe impulsen aan het gezondheidsbeleid. Gezondheid en vitaliteit zijn geen doel op zich, maar belangrijk als het gaat om kunnen meedoen in de maatschappij.

8.3 Uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid

Als het gaat om de uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid voeren we de volgende activiteiten uit:

- Preventie van overgewicht: overgewicht is een groot probleem in Almelo en manifesteert zich al bij kleine kinderen. Daarom zetten wij bij deze aanpak vooral in op de jeugd. Een van de voorbeelden is "Wij(k) lekker fit". In het schooljaar 2014-2015 starten we met een uitbreiding van "gezonde schoolkantine". Dit doen we samen met de GGD, scholen, Loes, het Sportbedrijf en andere partners.
- Preventie middelengebruik: Almelo zet in op het project "Happy Fris?!". Dit is een initiatief van de 14 gemeenten in Twente op het gebied van alcoholpreventie voor jongeren onder de 18 jaar. Vanuit de Nieuwe Drank en Horecawet zetten wij lokaal in op handhaving en preventie. Dit doen we in samenspraak met lokale horeca. In het vierde kwartaal 2014 zal een handhavings- en preventieplan worden aangeleverd bij de gemeenteraad. We gaan bekijken hoe Happy Fris?! (methodiek gericht op mentaliteitsverandering) mogelijk ook toegepast kan worden op andere vormen van middelengebruik zoals drugsgebruik.
- Bevordering geestelijke gezondheid: een voorbeeldproject waarop we in willen zetten is "En nu ik", bedoeld voor kinderen die getuige zijn en/of slachtoffer van huiselijk geweld. Ook willen we sociale vaardigheidstrainingen aanbieden op de brede buurtscholen met als doel om kinderen weerbaarder te maken, vooral als zij gepest worden en/of een vervelende situatie hebben ervaren.

De budgetten die we in als gemeente beschikbaar hebben voor onze wettelijke taken op het gebied van Publieke gezondheidszorg zijn globaal € 2.200.000,- (geormerkt) en € 100.000,- (niet geormerkt).

Samenvatting

De regionale notitie “Vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie” (GGD, 2012) is het uitgangspunt voor ons lokale gezondheidsbeleid. In Almelo richten we ons op het bevorderen van een actieve gezonde leefstijl van Almeloërs. Daarbij focussen we op preventie van overgewicht en middelengebruik en op de bevordering van de geestelijke gezondheid van Almeloërs. Het lokale gezondheidsbeleid krijgt vorm door dwarsverbanden te maken binnen de verschillende transities en beleidsvelden.

Beslispunten Raad

- Het lokaal gezondheidsbeleid is gericht op het bevorderen van een actieve gezonde leefstijl. De focus ligt daarbij op preventie van overgewicht en middelengebruik en het bevorderen van geestelijke gezondheid;
- Het lokale gezondheidsbeleid krijgt vorm door dwarsverbanden te maken binnen verschillende transities en beleidsvelden.

Toetsingskader	Vertaling binnen dimensie op strategisch niveau:
1. We spreken inwoners naar vermogen optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid	Vitaliteit en een gezonde leefstijl is allereerst een verantwoordelijkheid van Almeloërs zelf.
2. We hebben een vangnet voor Almeloërs beschikbaar als dat nodig is	Gemeente is verantwoordelijk voor publieke gezondheid. Algemene voorzieningen. Bij uitvoering lokaal gezondheidsbeleid zet gemeente in op activiteiten in de wijk en op scholen.
3. We werken effectief (resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig)	Elke vier jaar houdt de GGD Twente een EMOVO onderzoek (EMOVO: Elektronische Monitor en Voorlichting) onder 2 ^e en 4 ^e -klassers van het voortgezet onderwijs over thema's als leefstijl, gezondheid en welzijn. Deze indicatoren gebruiken we bij het ontwikkelen van beleid.
6. We leveren maatwerk voor Almeloërs en gaan daarbij uit van het 5x-zo mogelijk principe ○ Dichtbij ○ Snel ○ Kort ○ Licht mogelijk ○ Zorgvuldig	Bij overgewicht zetten we in op vroegtijdige interventies bij jeugd door het betrekken van de consultatiebureaus, Integrale kindcentra en Loes.
7. Van symptoombestrijding naar oorzaken	EMOVO onderzoek geeft richtlijnen voor

aanpakken	beleidsinterventies. Lokale focus ligt op preventie van overgewicht en middelengebruik en het bevorderen van de geestelijke gezondheid.
-----------	---

Hoofdstuk 9 Passend Onderwijs

In dit hoofdstuk geven we eerst het landelijke wettelijke kader op het gebied van Passend Onderwijs weer. Daarbij gaan we in op de zorgplicht van scholen en op het voorzien in ondersteuningsplannen. Vervolgens schetsen we de relaties met de Jeugdwet, de decentralisatie van AWBZ-functies naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet. We sluiten het hoofdstuk af met een regionale en lokale agenda.

9.1 Passend Onderwijs: achtergrond

Vanaf 1 augustus 2014 moet elke school Passend Onderwijs bieden. Dit betekent dat iedere school onderwijs moet bieden, dat zo goed mogelijk aansluit bij de mogelijkheden van elke leerling. Met de invoering van Passend Onderwijs wil het Rijk komen tot een efficiënt en effectief stelsel van onderwijs. Het schoolbestuur heeft de zorgplicht om elke leerling een zo goed mogelijk passende plek te bieden. Als dit niet kan, moet er binnen een zogeheten samenwerkingsverband tussen scholen voor regulier en speciaal onderwijs een plaats geboden worden. Het is belangrijk dat ouders betrokken zijn bij hun kind op school en dat docenten goed toegerust zijn voor deze taak. De scholen werken samen met de gemeente en met aanbieders op het gebied van de jeugdzorg.

De scholen in Almelo, Hellendoorn, Holten-Rijssen, Tubbergen, Twenterand en Wierden zijn verenigd in één samenwerkingsverband (regio 23-01: Twente Noord) en krijgen de opdracht en de middelen om elk kind passend onderwijs te bieden. Samenwerkingsverbanden stellen een onderwijs-ondersteuningsplan op dat ter advies wordt voorgelegd aan de gemeenten en ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de rijksinspectie.

In de Wet Passend Onderwijs en de Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen over verplichte afstemming tussen schoolbesturen/ samenwerkingsverbanden en gemeenten over het onderwijs-ondersteuningsplan enerzijds en het gemeentelijke beleidsplan voor de jeugdhulp anderzijds.

Deze zogenaamde “spiegelwetgeving” biedt een kader om de ondersteuning van jeugdigen en hun ouders in en buiten scholen integraal aan te pakken. Achtergrond van de spiegelwetgeving is dat de gemeente verantwoordelijk is voor het toezicht op de naleving van de leerplicht en de RMC-functie, het leerlingenvervoer, de onderwijshuisvesting en in de nabije toekomst ook voor andere zaken die nauw samenhangen met passend onderwijs, zoals de functie ‘begeleiding’ uit de AWBZ, de jeugdzorg en gecombineerde regelingen voor de onderkant van de arbeidsmarkt (Participatiewet).

9.2 Zorgplicht en onderwijs-ondersteuningsplannen

Er wordt een zorgplicht ingevoerd voor schoolbesturen als het gaat om leerlingen met een specifieke onderwijsbehoefte. De zorgplicht van het schoolbestuur brengt met zich mee dat voor jeugdigen die niet terecht kunnen op de school waar zij zich hebben aangemeld, die school wel de verplichting heeft om binnen het samenwerkingsverband een andere school te vinden.

De schoolbesturen binnen het samenwerkingsverband maken een onderwijs-ondersteuningsplan. Dit laat zien welk niveau van ondersteuning afzonderlijke scholen bieden, hoe de middelen voor extra ondersteuning zijn verdeeld en aangewend, hoe men ondersteuning toewijst, hoe de verwijzing naar speciaal onderwijs gaat en hoe men ouders informeert over het proces. De ondersteuningsplannen van het primair en voorgezet onderwijs zijn in het voorjaar van 2014 besproken met de gemeente en liggen ter goedkeuring bij de onderwijsinspectie.

9.3 Relatie met de Jeugdwet

De Jeugdwet 2015 voorziet in een decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en zorg voor jeugd en ouders naar gemeenten. De gemeente wordt verantwoordelijk voor onder andere een positief opvoeden en opgroei-klimaat, preventie, vroegsignalering, maar ook voor vormen van gespecialiseerde zorg. In wet wordt gewezen op de verantwoordelijkheid van gemeente en schoolbesturen om de individuele ondersteuning aan een kind of gezin af te stemmen met andere voorzieningen op het gebied van gezondheidszorg, onderwijs, jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen. Er is een nauwe relatie tussen Passend Onderwijs en de decentralisatie van verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg. Lokaal betekent dit onder meer dat de zorgstructuren in en om de scholen op elkaar afgestemd moeten worden. De aansluiting en afstemming tussen de zorgadviesteams (ZAT's inclusief schoolmaatschappelijk werk), op scholen en de wijkteams willen we samen met het onderwijs vormgeven en doorontwikkelen.

9.4 Relatie met de AWBZ/Wmo

Het doel van 'begeleiding' is het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van inwoners met een beperking. Dit is inclusief het vervoer dat aan begeleidingsactiviteiten is verbonden. Een deel van die begeleiding vindt plaats in het onderwijs. Meestal betreft dit kinderen in een cluster 3-school, in mindere mate in een cluster 4-school en in nog mindere mate kinderen met een cluster 3-indicatie en Leerling Gebonden Financiering (LGF, een rugzakje) in het regulier onderwijs. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) indiceert nu nog voor deze begeleiding maar straks organiseert de gemeente de toegang tot die begeleiding.

9.5 Relatie met de Participatiewet

De Participatiewet betreft een integrale regeling voor de gehele onderkant van de arbeidsmarkt. De Wet Werk en Bijstand, de Wajong, de Wet Sociale Werkvoorziening en de voormalige Wet Investeren in Jongeren worden samengevoegd tot één nieuwe Participatiewet, waarin meedoen naar vermogen het uitgangspunt blijft. Belangrijkste doelen ervan zijn: het realiseren van een hogere participatiegraad, emancipatie van specifieke doelgroepen en het realiseren van bezuinigingen. De Participatiewet moet het voor werkgevers aantrekkelijker maken om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen, waarmee voor hen de kans op werk groter moet worden. Jonggehandicapten die gedeeltelijk kunnen werken, moeten dan ondersteuning krijgen van gemeenten. De gemeente Almelo wil afspraken maken met de betrokken besturen over de doorgaande lijn van Passend Onderwijs naar werk of een dagbesteding.

9.6 Van een gezamenlijke missie naar een regionale en lokale agenda

De essentie van een gezamenlijke missie is dat gemeente, scholen, aanbieders van zorg en ondersteuning, huisartsen, et cetera de krachten bundelen en elkaar versterken, waarbij het kind en de jongere en hun ouders/gezin centraal staan. Op hoofdlijnen betekent dit dat de partijen zich gezamenlijk inspannen om kinderen een goede start te bieden, overdracht en overgangen goed te regelen, problemen en uitval zoveel mogelijk te voorkomen en daar waar nodig adequate ondersteuning te bieden in en rond de scholen en in en rond het gezin. De uitgangspunten voor het vormgeven aan Passend Onderwijs in de gemeente Almelo zijn:

- Vroegtijdig ondersteunen van de eigen kracht van jeugdigen en ouders (in plaats van overnemen);
- Kijken naar mogelijkheden, kansen en oplossingen (in plaats van problemen en beperkingen);
- Importeren van ondersteuning (in plaats van verwijzen en exporteren van het kind/gezin met een probleem);
- Integraal beoordelen van meervoudige ondersteuningsbehoeften, dicht bij de signaleringsplaats (in plaats van in aparte, verre indicatiecommissies);
- Vaststellen van ondersteuningsbehoeften samen met jongeren, ouders en opvoedprofessionals (in plaats van over hun hoofden heen);
- Snel en nabij bieden van passende ondersteuning (in plaats van slagboomdiagnostiek en indicatiestelling);
- Integrale ondersteuning in/door het (speciaal) onderwijs en hulpverlening in één arrangement (in plaats van specialistische hulp voor geïsoleerde problemen);
- Ondersteuningsbehoeften van kind/ouders zijn leidend (in plaats van hulpaanbod en instellingsbelangen).

De gemeente Almelo heeft op lokaal niveau een onderwijsagenda opgesteld: de Lokale Educatieve Agenda (LEA). De samenwerkingsverbanden worden gevraagd aan de LEA-onderwijstafel aan te schuiven. Het regionale speelveld van Passend Onderwijs vraagt nadrukkelijk om opschaling van de LEA naar regionaal niveau.

Naast het verplichte regionale overleg over de aanpak en registratie van voortijdig schoolverlaters (RMC-functie), voeren veel gemeenten ook nu al in gezamenlijk verband regionaal overleg met schoolbesturen over onderwijs- en jeugdbeleid. Passend onderwijs, zowel inhoudelijk als financieel , is daar het belangrijkste thema. Andere belangrijke regionale gespreksonderwerpen zijn aansluiting tussen de jeugdzorg, het onderwijs en de arbeidsmarkt.

Het streven is dan ook om een REA (Regionale Educatieve Agenda) op te stellen. Buiten het directe kader van Passend Onderwijs, maar wel in overlap met de LEA en REA-thema's moeten gemeenten ook het middelbaar beroepsonderwijs uitnodigen voor afstemming en overleg.

Samenvatting

Op 1 augustus 2014 wordt de Wet Passend Onderwijs ingevoerd. Scholen krijgen een zorgplicht en moeten voorzien in onderwijs-ondersteuningsplannen. Er is sprake van een nauwe relatie met de decentralisatie van de Jeugdzorg. Dit vraagt om goede afstemming tussen/ aansluiting van Zorg Advies Teams (ZAT's) op scholen en de in te richten sociale wijkteams. Ook (het verbeteren van) de aansluiting op arbeidsmarkt vraagt om goede werkafspraken tussen betrokken maatschappelijke organisaties.

Beslispunten college:

- In het kader van Passend Onderwijs toe te werken naar verdere regionale afstemming en samenwerking binnen de sub-regio Almelo, Wierden, Tubbergen, Twenterand, Rijssen-Holten en Hellendoorn.
- Kennis te nemen van het advies van de twee SWV-en en dit advies via de bestaande overlegstructuren verder uit te laten werken.

Toetsingskader	Vertaling binnen dimensie op strategisch niveau:
1. We spreken inwoners naar vermogen optimaal aan op hun eigen verantwoordelijkheid	Allereerst zijn ouders verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Vervolgens delen zij deze taak met medeopvoeders uit de sociale gemeenschap, zoals de kindercentra, het onderwijs en jeugdsportorganisaties. De gemeente stuurt op een positief opvoed- en opgroei-klimaat en op vroegtijdige ondersteuning van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders.
2. We hebben een vangnet voor Almeloërs beschikbaar als dat nodig is	De scholen hebben de zorgplicht om elke leerling een goede en passende plek te bieden. De gemeente is verantwoordelijk voor preventie, vroegsignalering en vormen van specialistische zorg. Verbinding in en om de school.
3. We werken effectief (resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig)	De gemeente, scholen en aanbieders van zorg en ondersteuning moeten krachten bundelen en elkaar versterken, waarbij het kind en zijn of haar ouders/ opvoeders centraal staan. Overdrachten/ overgangen goed regelen, problemen en uitval zoveel mogelijk voorkomen en waar nodig adequate ondersteuning in/rond het gezin en school.
4. We leveren maatwerk voor Almeloërs en gaan daarbij uit van het 5x-zo mogelijk principe ○ Dichtbij ○ Snel ○ Kort ○ Licht ○ Zorgvuldig	Zie: jeugdzorg.

5. Van symptoombestrijding naar oorzaken aanpakken	Door versterken van het opvoed- en opgroei-klimaat en de zorg in en om de school willen we zwaardere zorg voorkomen.
--	--

Hoofdstuk 10 Dwarsverbanden

De gemeente Almelo krijgt de komende jaren veel nieuwe verantwoordelijkheden in het sociaal domein. De ondersteuning aan kwetsbare inwoners gaan we anders vormgeven. Dit doen we door slimme verbindingen te leggen tussen de vijf dimensies. Deze verbindingen werken door in de vier stijgingsroutes uit de sociale agenda 2020.

Slimme verbindingen leggen. In dit hoofdstuk werken we hiervoor de eerste contouren uit. Dit is een zoektocht, we zijn nu nog in de fase van voorbereiding en daarom dient dit hoofdstuk gelezen worden als een eerste aanzet.

Met dit beleidsplan zetten we de ambitie neer om kansen te benutten maar vooral ook om kansen te creëren. Kansen om effectiever te zijn, overbodige zaken te beëindigen en verkokerde werkwijzen en budgetten op te heffen. Dit zijn noodzakelijke stappen om te komen tot vernieuwende werkwijzen waarmee we de ambities uit dit beleidsplan vorm en inhoud geven. Om dit te bereiken hebben we tijd nodig, die tijd geven we onszelf ook. Uiteraard zorgen we er voor dat we op 1 januari 2015 in staat zijn de nieuwe taken uit te kunnen voeren.

Daarna begint het vormgeven van de daadwerkelijke transformatie. Dit gaan we als gemeenten niet alleen doen, dat willen we niet en dat kunnen wij ook niet. De komende jaren zullen we samen met Almeloërs, werkgevers en maatschappelijke partners op zoek gaan naar mogelijkheden voor verbetering.

De bouwstenen groeien uitvoerend, procesmatig en organisatorisch naar elkaar toe. Daarbij streven we niet naar volledige integratie, dat lijkt ons op voorhand niet efficiënt en sluit ook niet aan op de dagelijkse werkelijkheid, niet op alle vragen is immers een integrale aanpak nodig. Onderstaande opsomming is niet volledig maar toont wel de kansen die wij nu zien om verbindingen te leggen. De meeste voorbeelden zijn nu al in ontwikkeling, anderen zullen in de toekomst uitgewerkt worden.

- Eén gezin, één plan, één regisseur, één budget. Dit vinden wij het belangrijkste integrale kader en gaat als volgt vorm en inhoud krijgen:
 - een onafhankelijke toegangspoort met een brede opdracht via aanvankelijk 5 sociale wijkteams en een stedelijk team;
 - een maatschappelijk ondersteuningsplan dat maatwerk is voor het gezin/huishouden en over alle relevante levensgebieden kan gaan;
 - als het maatschappelijk ondersteuningsplan over de grenzen van het gemeentelijk domein gaat dan zoeken we samenwerking met andere financiers (zorgverzekeraars);
 - professionals die als generalist in deze teams werken doen ook kort cyclische interventies en krijgen daarbij voldoende professionele vrijheid;
 - regie op de inhoud van het MO plan, niet op de samenwerking (grensconflicten) van de zorgaanbieders;
 - budgetten, ook al zijn ze nog apart gelabeld, worden integraal ingezet. Op termijn groeien we toe naar een breed lokaal sociaal fonds.
- Werk is de belangrijkste weg naar maatschappelijke participatie. Verbinding tussen de verschillende bouwstenen kan de kans op (langdurige) werkloosheid verkleinen. Het wegnemen van belemmeringen voor een succesvolle re-integratie naar de arbeidsmarkt is een ander voorbeeld dat in verbinding uitgevoerd moet gaan worden. Daar waar de mogelijkheden van de

cliënt het toelaat wordt de huidige geïndiceerde dagbesteding en arbeidsmatige dagbesteding gericht op regulier werk (project dagbesteding onder de loep).

- Integrale ondersteuning in/door het (speciaal) onderwijs en hulpverlening in één arrangement (in plaats van specialistische hulp voor geïsoleerde problemen).
- Versterken 0 de en 1e lijn. Preventie, het versterken van mensen in hun dagelijkse functioneren en daarmee voorkomen dat mensen te snel in de 2e lijnszorg komen is een kernopdracht. Kansen hiertoe zijn:
 - Welzijnsactiviteiten en zorgtaken afstemmen (voorbeeld: Project Stadswerkplaats)
 - Samenwerking met huisartsen
 - Het omvormen van huidige subsidierelaties met maatschappelijke organisaties en het verenigingsleven naar maatschappelijke taken gericht op de kwetsbare doelgroepen en ter versterking van de lokale sociale infrastructuur (= maatschappelijke vraag)
 - Almelo streeft naar een doorgaande lijn en sluitende aanpak in het bieden van ondersteuning aan jongeren door het versterken van het opgroei- en opvoedklimaat. Het signaleren van vroegtijdige ontwikkelingsachterstanden is daarbij cruciaal. Dit bereiken we meer door in te zetten op Voor- en Vroegschoolse Educatie en de doorontwikkeling van de Integrale Kindcentra.
 - Gezondheid en de vitaliteit van onze inwoners zijnet cetera randvoorwaardelijk voor meedoen in de samenleving. Gezonde en vitale mensen kunnen beter werken en voor elkaar zorgen. Ons lokale beleid is er op gericht om de gezondheid en vitaliteit van Almeloërs te behouden en/of te verbeteren. Dit doen we door gericht in te zetten op veelvoorkomende problematiek. De activiteiten van maatschappelijke partners (zoals GGD, scholen, sociale wijkteams, et cetera) op regionaal, lokaal en wijkniveau verbinden we aan elkaar, waarbij we een relatie leggen met (de innovatie van het) aanbod in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Participatiewet en de Jeugdwet. et beleid van de gemeente is er op gericht dat alle jeugdigen een plek vinden in de maatschappij.
 - Het behalen van een startkwalificatie en het bemachtigen van een plek op de arbeidsmarkt staat voorop. Vooral het voorzien in een goede overgang van het voortgezet onderwijs naar het beroepsonderwijs en/of de arbeidsmarkt is cruciaal. Activiteiten van alle betrokken maatschappelijke partners moeten hiervoor op elkaar worden afgestemd. Voor de jongeren waarvoor de arbeidsmarkt niet haalbaar is, gaat het om maximaal zelfstandige participatie in de samenleving (waarbij er mogelijk sprake kan zijn van zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en/of inzet van instrumentarium in het kader van de participatiewet).

Bijlage 1 Relevante beleidsstukken

Voor dit visiedocument vormen naast de wetteksten de volgende lokale en regionale nota's het vertrekpunt:

- Sociale Agenda 2020 (dcs 1102410)
- Kader Arbeidsmarktbeleid Noord Twente (dcs 1103681)
- Beleidsplan Integrale Schuldhulpverlening (INT 1203879)
- WMO-beleidsplan 2011 – 2014 (2011)
- Kadernota Almelo Gezond (ARCH 39495)
- Regionale notitie Vitale coalities (dcs 1320458)
- Visie op integratie “Thuis en actief in Kleurrijk Almelo 2010 - 2014” (2010/40038)
- Raadsvoorstel en -besluit omvorming sociale werkvoorziening (dcs1427044)
- Ondersteuningsplannen Samenwerkingsverband onderwijs (2014)
- Bijlage voorjaarsnota inzake systeeminnovatie (27555)
- Visie- en keuzenota maatschappelijke ondersteuning in Twente (9899)
- Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente (23025)
- Decentralisatie van AWBZ-functies naar de Wmo: een kwestie van slim samenwerken (2014)
- Strategisch inkoopdocument regio Twente (28514)
- Visienota transformatie jeugdzorg Twente (dcs 1318590)
- Regionale marktconsultatie AWBZ/Wmo en Jeugdzorg (2014)
- Regionaal transitiearrangement Jeugdzorg (2014)