

'Koggenland voor elkaar'

Beleidsplan sociaal domein 2015-2016



Voorwoord

Een verandering start je niet alleen. Die moet ontstaan in de praktijk, bij en met de partners en de professionals. En bij en met de inwoners om wie het uiteindelijk gaat. In de afgelopen twee jaar heeft Koggenland intensief samengewerkt met de omliggende gemeenten in de regio West-Friesland in (ambtelijke) projectgroepen, werkconferenties met Wmo-raden en (regionale en lokale) informatiebijeenkomsten voor raadsleden. In alle sessies kwam telkens een schat aan informatie en ideeën. Ook de opmerkingen en suggesties uit de interactieve bijeenkomst op 19 augustus jl. hebben we meegenomen. Ze zijn verwerkt in het document dat voor u ligt: het Beleidsplan Sociaal Domein 'Koggenland voor elkaar'.

Transitie en transformatie bieden kansen

Vanaf 1 januari 2015 krijgt de gemeente er forse taken bij op het gebied van de jeugdzorg en de nieuwe Wmo. Daarmee worden wij als gemeente verantwoordelijk voor bijna de gehele maatschappelijke ondersteuning aan onze inwoners. Wat mij betreft is dit vooral een kans. Een kans om het anders te doen. En om het beter te doen. Anders en beter betekent ook: zoveel mogelijk doen met de beschikbare middelen. De bezuinigingen die het Rijk aan de gemeenten oplegt, zijn niet gering. De grote uitdaging wordt om ervoor te zorgen dat we uitkomen met de beperkte beschikbare middelen. En dat onze inwoners in een kwetsbare positie de zorg en ondersteuning blijven krijgen die nodig is. Zorg en ondersteuning die hen weer veerkracht geeft. Zodat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, mensen kunnen meedoen naar vermogen en zelfredzaam zijn. Zeker de eerste tijd gaan we deze uitvoering strak monitoren om daar bij te sturen waar dat nodig is. Doel is dat niemand buiten de boot valt, zorgcontinuïteit wordt geboden, ondersteuning beschikbaar is voor de mensen die het echt nodig hebben. En dat we gelijktijdig veranderen, vormgeven aan de transformatie, waar dat mogelijk is. Efficiënte inzet van de mensen en de middelen maakt dat mogelijk. Sommige van onze inwoners zullen geconfronteerd worden, met name in de huishoudelijke hulp, met een vermindering van de ondersteuning. Dit is noodzakelijk om uit te komen met het budget en de zelfredzame samenleving te stimuleren. Ik ben ervan overtuigd dat we dit kunnen bereiken door uit te gaan van de kracht in onze samenleving en door de effectieve en efficiënte sociale ondersteuningsstructuur die er is verder uit te bouwen.

Ruimte voor professionals

Koggenland gaat professionals de ruimte geven om te doen wat nodig is. Professionals moeten minder worden belast met bureaucratie en moeten gewoon hun werk kunnen doen. Door verkokering, versnippering en dwingende procedures lopen bestaande systemen nu vast. Het systeem achter de hulpverleners moet anders en beter gaan werken. Daarmee bedoel ik het systeem om onze inwoners heen: de sociale infrastructuur. Aan het wijzigen van deze sociale infrastructuur werkt Koggenland onder de noemer 'Koggenland voor elkaar'. Het systeem verandert niet van de ene op de andere dag. Het is een proces van zoeken en leren. Van verkennen en beslissen. Zonder het exacte eindresultaat te kennen, moeten we nu een aantal besluiten nemen over het beleid dat aan de basis ligt van het nieuwe stelsel. Die afspraken moeten worden vastgelegd om verder te kunnen bouwen. Dat is wat we met dit beleidsplan beogen. Daar staan we met elkaar voor. Laten we samen uitvoering geven aan de titel 'Koggenland voor elkaar'.

Wethouder Win Bijman

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1 Inleiding	5
1.1 Vier decentralisaties	5
1.2 Beleidskaders en regionale samenwerking	5
1.3 Overgangperiode: transitie en transformatie	5
1.4 Leeswijzer	6
2 Wat komt er naar ons toe?	7
2.1 Jeugdwet	7
2.2 Wet maatschappelijke Ondersteuning 2015: nieuwe en oude taken	8
2.3 Participatiewet	8
2.4 Passend Onderwijs	9
2.5 Onderlinge verbindingen transities	9
3 Wat is ons vertrekpunt?	10
3.1 Wmo beleidsplan 'Sterkere schakels' 2013-2016	10
3.2 Programmaplan decentralisaties West-Friesland	10
3.3 Beleidskader 'Zorg voor jeugd'	11
3.4 Beleidskader Transitie 'Van AWBZ naar Wmo'	11
3.5 Lokale uitgangspunten binnen Koggenland	11
4 Wat is onze opgave?	13
4.1 Nieuwe taken Jeugdwet	13
4.1.1 Regionaal specialistisch zorgaanbod	13
4.2 Huidige en bestaande taken jeugdbeleid	16
4.2.1 Onderwijs	16
4.2.2 Inzet jongerenwerk en jongerenparticipatie	16
4.2.3 Sport en bewegen	17
4.2.4 Halt	17
4.3 Nieuwe taken Wmo 2015	17
4.3.1 Begeleiding	18
4.3.2 Ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten.	18
4.3.3 Huishoudelijke hulp	19
4.3.4 Beschermd wonen	20
4.3.6 Right-to-Challenge	20
4.4 Huidige en bestaande taken Wmo beleid	21
4.4.1 Dorpshuizen/Accommodaties	21
4.4.2 Maatschappelijke opvang	21
4.4.3 Nazorg ex-gedetineerden	21
4.5 Integrale taken	21
4.5.1 Het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling	22
4.5.2 Cliëntondersteuning	22
4.5.3 Mantelzorgondersteuning en waardering	23
4.5.4 Inzet vrijwilligers	23
4.5.5 Veiligheid en meldplicht	23
4.5.6 Cliëntenparticipatie	24

5	Hoe gaan we het doen?	25
5.1	Lokale uitgangspunten binnen Koggenland	25
5.2	Inkoop 2015	27
5.2.1	Inkoop Jeugd	27
5.2.2	Inkoop Taken Wmo 2015: Begeleiding en huishoudelijke hulp	28
5.3	Uitwerking op uitvoeringsniveau	29
5.3.1	Sturing	29
5.3.2	Mandaat	30
5.3.3	Interne controle	30
5.3.4	Kwaliteitseisen	30
5.3.5	Persoonsgebonden budget (pgb)	31
5.3.6	Rechtsbescherming burger	32
5.3.7	Privacy	32
5.3.8	Informatievoorziening en dossiervorming	32
6	Financiën	33
6.1	Deelfonds sociaal domein	33
6.2	Budgetneutraal als uitgangspunt, ontzorgen als doel	33
6.3	Sturing, Bekostiging en Contractering via apart traject	34
6.4	Eigen Bijdrage: Jeugdhulp	35
6.5	Eigen Bijdrage: Wmo 2015	35
6.6	Risico's en beheersbaarheid	35
7	Communicatie	37
7.1	Koggenland voor elkaar	37
	Bijlage 1: afkortingen- en begrippenlijst	38
	Bijlage 2 Cijfers	40
	Bijlage 3: notitie regiovisie gedwongen kader	43
	Bijlage 4: Landelijke inkoop	44

1 Inleiding

Op 1 januari 2015 decentraliseert het Rijk een aantal taken binnen het sociale domein naar gemeenten. Het doel hiervan is om zorg en ondersteuning dichterbij inwoners te brengen, mensen meer aan te spreken op hun eigen kracht en hun sociale netwerk en efficiënter te gaan werken.

Met deze decentralisatie worden wij verantwoordelijk voor vrijwel de gehele maatschappelijke (niet-medische) ondersteuning van onze inwoners in Koggenland: jong en oud, met en zonder beperking, voor alle leefgebieden: zorg, welzijn, opvoeding, onderwijs, werk en inkomen en veiligheid. Gemeenten krijgen deze opgave om met minder middelen de maatschappelijke ondersteuning toch slimmer en beter te organiseren.

1.1 Vier decentralisaties

De decentralisaties bevatten de volgende onderdelen:

- ✓ Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (gericht op participatie en zelfredzaamheid) (Wmo 2015)
- ✓ Jeugd (zorg en ondersteuning voor onze jeugd en jongeren tot 18 jaar)
- ✓ Participatiewet (bundeling van drie regelingen op het gebied van werk en inkomen)
- ✓ Passend Onderwijs (ondersteuningsplannen voor leerlingen met een beperking)

Inmiddels heeft de Staten Generaal alle bovengenoemde wetgeving vastgesteld en gepubliceerd in het Staatsblad. Daarmee is het formele wetgevingsproces afgerond en is de weg vrij voor de invoering. Vanuit de wettelijke vereisten zijn gemeenten verplicht om een beleidsdocument op te stellen. Binnen Koggenland kiezen we voor een integrale aanpak, met deze notitie gericht op de taken vanuit zowel de Wmo 2015 als de nieuwe Jeugdwet. Voor de participatiewet, die per 1 januari 2015 uitgevoerd zal worden door de Werkorganisatie West-Friesland, wordt een apart beleidsplan opgesteld. Bij Passend Onderwijs ten slotte, ligt de verantwoordelijkheid voor het opstellen van de ondersteuningsplannen primair bij de schoolbesturen. Ook deze zullen afzonderlijk worden behandeld.

1.2 Beleidskaders en regionale samenwerking

Binnen West-Friesland werken we in het sociale domein samen met de overige Westfriesse gemeenten. Gezamenlijk hebben we een programmaplan opgesteld (oktober 2013) en hebben we beleidskaders vastgesteld voor de transitie van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Jeugdwet (maart 2014). Samen met het huidige Wmo-beleidsplan 'Sterkere Schakels' (2013-2016) vormen deze documenten de basis voor deze notitie. Met deze basis gaan we aan de slag met de uitwerking. In het najaar worden vervolgens nog de verordeningen Wmo 2015 en Jeugd, als ook de beleidsregels opgesteld en uitgewerkt. Daarmee is de beleidsmatige voorbereiding afgerond en kan ingezet worden op de verdere implementatie.

1.3 Overgangperiode: transitie en transformatie

Wij benadrukken dat het jaar 2015 zich zal kenmerken als een overgangperiode. Wij maken daarbij een onderscheid tussen transitie en transformatie. Met de transitie worden taken overgeheveld. Met dit beleidsplan beogen wij een start te maken met de invulling daarvan, zodat per 1 januari 2015 onze gemeente goed voorbereid is op de uitvoering. De transformatie gericht op het anders omgaan met zorg en ondersteuning, en het slimmer en efficiënter organiseren, zal daarna pas starten. Deze transformatie zal langer tijd nodig hebben en zal zich moeten bewijzen in de praktijk. Voor beide geldt dat monitoring en tijdig zaken bijstellen daarom mogelijk gemaakt zullen worden.

1.4 Leeswijzer

In dit eerste hoofdstuk geven we een inleiding op het beleidsplan. In hoofdstuk twee gaan we in op de inhoud van de nieuwe wetgeving en welke (nieuwe) taken er op ons afkomen. Vervolgens gaan we in hoofdstuk drie in op ons vertrekpunt – waar staan we en wat zijn onze uitgangspunten? De beleidskeuzes lichten we toe in het vierde hoofdstuk en het Zorgteam Koggenland, de basis voor onze maatschappelijke ondersteuning binnen onze gemeente, geven we weer in hoofdstuk vijf. De financiële kaders en de communicatie ten slotte, vinden we terug in hoofdstuk zes en zeven.

2 Wat komt er naar ons toe?

In dit hoofdstuk gaan we in op de wettelijke veranderingen en maken we inzichtelijk wat er op ons afkomt. We beginnen met de Jeugdwet, daarna de Wmo 2015. Ook geven we kort de veranderingen aan rondom de Participatiewet en Passend Onderwijs. Per transitie geven we daarbij aan welke onderdelen daarbinnen vallen en wat wordt beoogd met de nieuwe plannen. Om voor Koggenland een beeld te krijgen in welke mate gebruik wordt gemaakt van de verschillende zorg- en ondersteuningsvormen, hebben we deze zoveel mogelijk in kaart gebracht. U vindt deze in bijlage twee.

2.1 Jeugdwet

Om de zorg voor de jeugd van 0- 18 jaar te verbeteren en dichterbij de inwoners te organiseren heeft het kabinet besloten deze per 1 januari 2015 onder te brengen bij de gemeente middels de Jeugdwet. Op 18 februari 2014 heeft de Eerste Kamer ingestemd met de nieuwe Jeugdwet. Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente, naast de huidige taken op het gebied van preventie en jeugdgezondheidszorg verantwoordelijk voor:

- ✓ De toegangstaken van het huidige Bureau Jeugdzorg;
- ✓ Het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK);
- ✓ De jeugdbescherming en de jeugdreclassering (zgn. gedwongen kader);
- ✓ De Jeugdzorgplus, voorheen de gesloten jeugdzorg;
- ✓ De jeugd-ggz voor jongeren met psychische of psychiatrische problematiek;
- ✓ De ondersteuning van jongeren met een (licht) verstandelijke beperking (jeugd-(l)vb).

Het doel van de Jeugdwet is om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving.

In de nieuwe Jeugdwet wordt het wettelijk recht op zorg vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten. De gemeente heeft de plicht een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp als een jeugdige of zijn ouders dit nodig heeft/hebben en zij er op eigen kracht niet uitkomen. De gemeente moet hierbij zorgen voor deskundige advisering over en beoordeling van de vraag om hulp, maar kan zelf bepalen welke voorziening precies moet worden getroffen. Met deze omslag naar een plicht van de gemeente om waar nodig voorzieningen te treffen, kan de gemeente beter inspelen op de lokale en persoonlijke omstandigheden.

De gemeente bereidt zich al geruime tijd voor op de nieuwe verantwoordelijkheden. De nadruk ligt op de inrichting van het nieuwe lokale stelsel en de zorg voor een goede overgang. De jeugdtaken organiseren we zoveel mogelijk lokaal, met partners en dichtbij de inwoners. Daar waar het logischer en efficiënter is of wettelijk is voorgeschreven, wordt voor specifieke taken in (boven)regionaal verband samengewerkt en wordt gebruik gemaakt van landelijk gemaakte afspraken.

Om de zorg voor de jeugd te verbeteren is niet alleen een transitie nodig - een overheveling van bestuurlijke en financiële taken en verantwoordelijkheden –maar ook een transformatie – een nieuwe andere aanpak van ondersteuning en zorg. Deze aanpak is gericht op het versterken van eigen kracht, het verbeteren van preventie en vroegsignalering en het bieden van vraaggerichte ondersteuning aan gezinnen. Het budget voor de jeugdhulp dat nu bij rijk, provincie en zorgverzekeraars zit, gaat straks over naar de gemeente met een korting oplopend tot 15% in 2017. Het moet dus beter met minder geld. Dat is een forse opdracht maar bovenal zien we kansen.

2.2 Wet maatschappelijke Ondersteuning 2015: nieuwe en oude taken

Vanaf 1 januari 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan mensen zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en andere mensen kunnen blijven ontmoeten. Gemeenten kunnen met de Wmo 2015 nieuwe vormen van ondersteuning aanbieden en ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontzien. Daarnaast kunnen gemeenten een plaats in een beschermde woonomgeving bieden voor mensen met een psychische stoornis.

De Wmo 2015 is een samenvoeging van de huidige Wmo en gedeeltelijk van de AWBZ. In de huidige Wmo zijn de gemeenten verantwoordelijk om alle burgers mee te laten doen in de samenleving. Hierbinnen legt elke gemeente haar eigen accenten:

- ✓ De Wmo regelt dat mensen die hulp nodig hebben in het dagelijks leven ondersteuning krijgen.
- ✓ Denk aan hulp bij het huishouden, een rolstoel of woningaanpassing.
- ✓ De Wmo ondersteunt mensen die zich inzetten voor hun medemens of buurt, zoals mantelzorgers en vrijwilligers.
- ✓ De Wmo stimuleert activiteiten die de onderlinge betrokkenheid in buurten en wijken vergroten.
- ✓ De Wmo voorkomt dat mensen later zwaardere vormen van hulp nodig hebben. Bijvoorbeeld met opvoedingsondersteuning en activiteiten tegen eenzaamheid.

Vanuit de AWBZ wordt de volgende taken overgeheveld naar de Wmo 2015:

Extramurale begeleiding: individuele begeleiding en/of dagbesteding (inclusief vervoer), begeleiding groep en kortdurend verblijf.

De veranderingen worden door het Rijk als noodzakelijk gezien omdat de geboden zorg in de huidige vorm als ingewikkeld en duur wordt ervaren. Dat kan te maken hebben met de toeleiding naar de zorgzwaarte. Met andere woorden: er wordt in de huidige situatie vooral gekeken naar waar iemand recht op heeft, niet naar waar iemand behoefte aan heeft. Ook administratief is er veel rompslomp, waarbij het contracteren op kleine schaal veel kosten met zich mee brengt (denk bijvoorbeeld aan vervoer).

De gemeenten worden verondersteld dicht bij hun inwoners te staan en daardoor een beter aanbod te kunnen bieden, passend bij de ondersteuningsvraag van de cliënt. Het doel is om de toeleiding naar de duurdere, specialistische zorg terug te dringen en daarmee kostenbesparend te werken ten opzichte van de huidige situatie.

2.3 Participatiewet

Op 1 januari 2015 treedt de Participatiewet in werking. De Participatiewet is een bundeling van drie regelingen: de Wet werk en bijstand (WWB), gedeeltelijk de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw).



De doelstelling van de Participatiewet is om iedereen met arbeidsvermogen toe te leiden naar werk, bij voorkeur regulier werk. De Participatiewet stelt gemeenten in staat meer mensen te laten participeren, budgetten gericht en effectiever in te zetten en kosten te besparen. Voor wie (nog) niet kan werken is meedoen naar vermogen (participatie) aan de orde. Dit kan ook zijn in een beschutte werkomgeving. De nieuwe wet gaat vanaf 1 januari 2015 uitgevoerd worden door de Werkorganisatie West-Friesland. Er wordt voor de Participatiewet een apart beleidsplan opgesteld. De Participatiewet zal in dit beleidsplan verder niet worden behandeld.

2.4 Passend Onderwijs

Sinds 1 augustus 2014 is de wet Passend Onderwijs in werking getreden. Vanaf dat moment hebben schoolbesturen de zorgplicht. Elk kind heeft recht op goed onderwijs. Met passend onderwijs wordt de verantwoordelijkheid voor de organisatie van extra onderwijsondersteuning neergelegd bij de schoolbesturen in overleg met ouders, leraren en gemeenten. Door de verantwoordelijkheden dicht bij de scholen neer te leggen kan beter worden gekeken naar het kind en de ondersteuningsbehoefte (maatwerk). Goede ondersteuning op de reguliere scholen kan voorkomen dat kinderen (onnodig) worden doorverwezen naar het speciaal basisonderwijs of (voortgezet) speciaal onderwijs. Voor kinderen die dat echt nodig hebben, blijft het speciaal onderwijs bestaan. Ook voor kinderen die nu in het speciaal onderwijs zitten verandert er niets op korte termijn.

2.5 Onderlinge verbindingen transities

De verbinding tussen de transities bestaat uit het kijken naar de achtergrond van mogelijke problemen in het gezin, bij de ouders of in de buurt. Met het invoeren van de transities is er een gezamenlijk belang en een gezamenlijke verantwoordelijkheid: het zorgen voor samenhang tussen de verschillende leefgebieden: jeugd- en welzijnsvoorzieningen, opvoedings- en opgroeiondersteuning, onderwijs, (langdurige) zorg en werk en inkomen. En in bredere zin ook voor samenhang ten aanzien van vervoer, gezondheid, overgang onderwijs-arbeidsmarkt en openbare orde en veiligheid. Binnen Koggenland werken we al integraal vanwege de combinatie van loket Zorg & Welzijn en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Met de komst van de nieuwe wetten en de bijbehorende taken breiden we dit verder uit.

Stapeling

Bovengenoemde opgaven brengen het risico van stapeling met zich mee. In individuele gevallen kan een maatwerkoplossing ontstaan met daarbij stapeling van diverse wetgevingen, waarbij betrokkenen recht hebben op meerdere vormen van ondersteuning, maar bijvoorbeeld tevens diverse eigen bijdragen moeten betalen. Per situatie zal dan beoordeeld worden in welke mate iemand daarin gecompenseerd kan worden

3 Wat is ons vertrekpunt?

In dit hoofdstuk gaan we in op de huidige situatie in Koggenland. Met elkaar zijn we al enige tijd bezig met de voorbereidingen van de transitie. Ook hebben wij, raad en college, met elkaar een aantal uitgangspunten afgesproken. Deze worden nu nader toegelicht. Achtereenvolgens komen het huidige Wmo-beleidsplan, het Programmaplan en de beleidskaders 'Zorg voor Jeugd' en 'Van AWBZ naar Wmo' aan bod. Gezamenlijk vormen zij de basis voor dit beleidsplan 'Koggenland voor elkaar'.

3.1 Wmo beleidsplan 'Sterkere schakels' 2013-2016

In het Wmo beleidsplan, vastgesteld door de gemeenteraad in juni 2013, is als uitgangspunt afgesproken de verantwoordelijke inwoner die zelf regie voert over zijn leven en een gemeente die dit stimuleert. Zoals aangegeven vraagt dit om een omslag bij onszelf, zorgprofessionals, vrijwilligers en onze inwoners. Dit is nog steeds actueel. Daarnaast hebben we zes basisprincipes afgesproken, die richtinggevend zijn voor de komende periode:

- ✓ Inwoners van Koggenland zijn zelf verantwoordelijk
- ✓ Inwoners van Koggenland kijken naar elkaar om
- ✓ Gemeente Koggenland geeft prioriteit aan kwetsbare groepen
- ✓ Gemeente Koggenland stimuleert eigen verantwoordelijkheid
- ✓ Gemeente Koggenland investeert in samenwerking
- ✓ Gemeente Koggenland staat voor (financiële) duurzaamheid

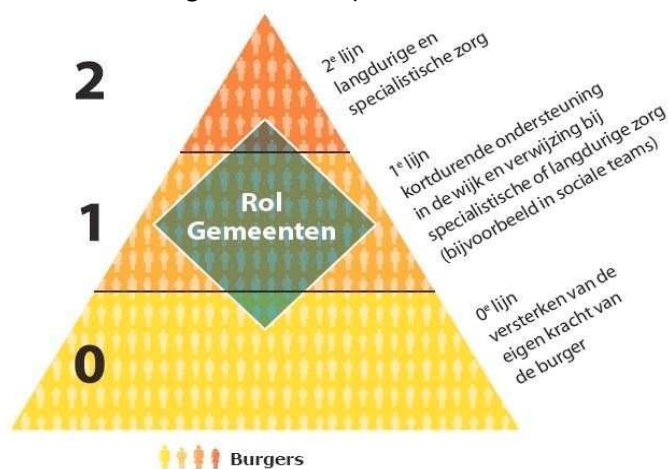
3.2 Programmaplan decentralisaties West-Friesland

De zeven gemeenten in de regio West-Friesland zijn de uitdaging van de decentralisaties gezamenlijk aangegaan. In het regionale programmaplan zijn de kaders waarbinnen de decentralisaties plaatsvinden aangegeven, deze zijn in juni 2013 vastgesteld.

Door de decentralisaties integraal en in samenhang te realiseren beogen we de volgende maatschappelijk effecten te bereiken:

- ✓ Het versterken van het zelfoplossend vermogen van mensen (nulde lijn)
- ✓ Het versterken van de eerste lijn, daar waar nodig met ondersteuning (kortdurende interventies) van de tweede lijn
- ✓ Het terugdringen van de inzet van de tweede lijn en het aansluiten van de tweede op de eerste en de nulde lijn
- ✓ Voor de echt kwetsbaren wordt een vangnet van ondersteuning en bescherming geborgd.

In onderstaand figuur staat de piramide van ondersteuning in de nulde, eerste en tweede lijn.



In het Programmaplan is voor de inwoners van West-Friesland de volgende visie geformuleerd:

'Meer doen door meedoen, op basis van ieders eigen kracht!'

3.3 Beleidskader 'Zorg voor jeugd'

In maart 2014 heeft de gemeenteraad het regionale beleidskader 'zorg voor jeugd' vastgesteld. Het doel van de transitie en transformatie van de jeugdhulp in West-Friesland is:

Ieder kind groeit gezond en veilig op en kan zo zelfstandig mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven, rekening houdend met zijn of haar ontwikkelingsniveau.

De verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van kinderen en jongeren ligt allereerst bij het gezin en de sociale omgeving zelf. Waar nodig worden het gezin en de sociale omgeving ondersteund om kinderen en jongeren een veilige en gezonde leefomgeving te bieden. Als dit niet vanzelf gaat, komt de overheid in beeld. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren.

Met het beleidskader zijn onder meer de volgende uitgangspunten vastgesteld:

- ✓ Versterken en benutten van eigen kracht, waarbij het gewone leven centraal staat.
- ✓ Sterk algemeen toegankelijk aanbod dichtbij, bijvoorbeeld via peuterspeelzalen.
- ✓ Deskundige hulp en snel en flexibel in de buurt bereikbaar, via de gebiedsgerichte teams (Zorgteam Koggenland).
- ✓ Lokale verantwoordelijkheid voor basisvoorzieningen en gebiedsgerichte teams (Zorgteam Koggenland).
- ✓ (Boven)regionale samenwerking m.b.t. de inkoop van specialistische zorg.
- ✓ Specialistische hulp op aanvraag van het gebiedsteam (Zorgteam Koggenland); daarnaast kunnen ook de huisarts en de gezinsvoogd specialistische hulp inschakelen.
- ✓ Landelijke afspraken over de beschikbaarheid van landelijke voorzieningen.
- ✓ Per gemeente is men verantwoordelijk voor het eigen jeugdzorgbudget.

3.4 Beleidskader Transitie 'Van AWBZ naar Wmo'

De visie en uitgangspunten voor de decentralisatie van de AWBZ-taken naar de Wmo zijn in maart 2014 door alle zeven West-Friese gemeenteraden vastgesteld.

De belangrijkste uitgangspunten zijn:

- ✓ De voorbereiding en uitvoering van de decentralisaties wordt op elkaar afgestemd om een optimale integrale aanpak mogelijk te maken.
- ✓ De indicatiestelling na 2015 wordt gedaan door het Zorgteam daar waar nodig wordt externe (medische) deskundigheid ingeroepen.
- ✓ Sluitende financieringssystemen en beschikbaar budget is leidend.
- ✓ De West-Friese gemeenten richten hun lokale toegangspoorten volgens de principes van de Kanteling in en gaan uit van een zo integraal mogelijke toegangsvorm.
- ✓ De West-Friese gemeenten vullen de overgangsregeling lokaal in.

3.5 Lokale uitgangspunten binnen Koggenland

Binnen Koggenland is het Zorgteam Koggenland de basis voor onze transformatie en transitie. Vandaaruit werken we vindplaatsgericht ('in nauw contact met onderwijs, peuterspeelzalen, consultatiebureau, etc.) en outreachend ('erop af'). De voorloper (Loket Zorg & Welzijn) is gestart in 2008 en ontwikkelen we sindsdien verder door. Eerder genoemde kaders en uitgangspunten worden lokaal vertaald.

In hoofdstuk vijf komen we terug op de uitwerking, maar in het volgende hoofdstuk gaan we eerst in op de beleidskeuzes bij de inrichting van het nieuwe stelsel, aangevuld met het huidig beleid.



4 Wat is onze opgave?

In dit hoofdstuk gaan we in op onze opgave: wat zijn de nieuwe taken en welke keuzes zijn daarbinnen te maken? We bespreken eerst de nieuwe taken rondom de Jeugdwet, gaan in op regionale afspraken en maken met het weergeven van het overige, huidige jeugd beleid daarin het overzicht compleet voor wat betreft jeugd. Daarna gaan we op dezelfde manier verder met de nieuwe Wmo 2015: we bespreken ook daarin eerst de nieuwe taken en vervolgens de huidige taken. Tot slot geven we de overige, integrale taken weer.

4.1 Nieuwe taken Jeugdwet

Met de nieuwe Jeugdwet wordt de gemeente verantwoordelijk voor vele nieuwe taken. Lokaal is de gemeente verantwoordelijk voor de vormgeving van de toegang tot de jeugdhulp. Hierin speelt het Zorgteam Koggenland een centrale en belangrijke rol bij de toegang tot de jeugdhulp. Dit team staat dichtbij de inwoners en streeft ernaar om in een zo vroeg mogelijk stadium ondersteuning te bieden. In hoofdstuk 5 wordt nader ingegaan op het Zorgteam Koggenland.

Wanneer het Zorgteam Koggenland concludeert dat er meer ondersteuning nodig is, kan er specialistische jeugdhulp worden ingeschakeld. Deze specialistische jeugdhulp wordt op regionaal niveau door de gemeente Hoorn ingekocht. Hieronder wordt het specialistische zorgaanbod nader uitgewerkt.

Daarnaast is er een landelijk zorgaanbod beschikbaar waar de gemeente gebruik van kan maken. In hoofdstuk 5 worden deze landelijke inkoop en bijbehorend aanbod verder toegelicht.

De nieuwe Jeugdwet kent 2 type voorzieningen. Een overige voorziening (vrij toegankelijk) en individuele voorziening (= niet vrij toegankelijk). De gemeente bepaalt zelf welke hulp wel en niet vrij toegankelijk is. Op grond van de jeugdwet is de gemeente verplicht om in de verordening jeugd een duidelijk beeld te geven van het totaalaanbod aan voorzieningen dat binnen de gemeente beschikbaar is voor onze inwoners.

4.1.1 Regionaal specialistisch zorgaanbod

Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Bij jeugdbescherming en jeugdreclassering is er sprake van gedwongen hulpverlening die alleen mag worden uitgevoerd door een daartoe gecertificeerde instelling.

In 2015 blijft Bureau Jeugdzorg Noord-Holland (BJZNH) als gecertificeerde instelling de jeugdbescherming en jeugdreclassering voor de regio West-Friesland uitvoeren. Daarbij wordt er van uitgegaan dat BJZNH, William Schrikker Groep (WSG) en het Leger des Heils tot gezamenlijke afspraken komen. Hierbij wordt gedacht aan het beleggen van het hoofdaanemerschap bij BJZNH.

Jeugdbescherming

Wanneer het niet mogelijk is om in het vrijwillige kader de onveilige situatie voor het kind te beëindigen, wordt jeugdbescherming ingezet. Dit is een stelsel van gedwongen maatregelen die de kinderrechter kan opleggen als een vorm van vrijwillige hulp niet werkt, in gezinssituaties waarin ernstige opvoedingsproblemen voorkomen en/of de ontwikkeling van het kind of de jongere in het geding is. Een kind of jongere wordt dan bijvoorbeeld 'onder toezicht gesteld'.

Een gezinsvoogd begeleidt het gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit zelfstandig kunnen overnemen. Het gezag over het kind blijft in principe bij de ouders, waarbij de aanwijzingen van de gezinsvoogd moeten worden gevolgd. Een onder toezicht stelling (OTS) duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de OTS steeds met 1 jaar verlengen tot de jongere 18 jaar is.

Als blijkt dat de ouders niet in staat zijn de opvoeding weer volledig op zich te nemen of wanneer dit aan het kind ernstige (psychische) schade toebrengt, kan de gezinsvoogd bij de kinderrechter een verzoek tot ontheffing indienen. Dit houdt in dat de ouders worden ontheven uit het ouderlijk gezag en dat een derde het gezag over het kind krijgt.

Jeugdreclassering

Jeugdreclassering kan worden ingezet bij jongeren die een strafbaar feit hebben gepleegd en is een combinatie van intensieve hulp aan en controle op een jongere. Jongeren van 12 tot 18 jaar komen in aanmerking voor begeleiding door de jeugdreclassering. Het doel van jeugdreclassering is om recidive (herhaling/terugval) te voorkomen en de jongere weer op het rechte pad te brengen en te houden.

Jeugdreclassering wordt opgelegd door de kinderrechter (bij vonnis) en in een aantal gevallen ook door de officier van justitie. Ook kan jeugdreclassering worden ingezet bij nazorg na verblijf in een justitiële inrichting of op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming. Voor de uitoefening van de jeugdreclasseringstaken zal de daartoe aangewezen gecertificeerde instelling ingeschakeld worden.

Maatregelen in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering vormen onderdeel van een totale gezinsaanpak. Het Zorgteam Koggenland wordt de regievoerder van het integrale plan, waar veiligheid ten aanzien van de kinderen voorop staat. De wet op de jeugdhulp stelt dat de gecertificeerde instellingen de juiste hulp regelen, maar deze in principe niet zelf bieden. Dit betekent dat bijvoorbeeld een gezinsvoogd, die belast is met de uitvoering van de maatregel, jeugdhulp in moet kunnen schakelen wanneer hij dat nodig acht. Hierover vindt afstemming plaats met het Zorgteam Koggenland aangezien er afstemming moet zijn met de hulp en steun die al wordt geboden aan een gezin.

Voordeel hiervan is dat het bieden van hulp en steun geborgd is, zowel voor, tijdens als na een rechterlijke maatregel. Dit bevordert een continue aanpak en een soepele overgang van vrijwillig naar gedwongen kader en andersom. Zo zullen er vaste gezinsvoogden en jeugdreclasserders aan het Zorgteam worden gekoppeld.

Raad voor de Kinderbescherming

In de nieuwe Jeugdwet behoudt de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) zijn onafhankelijke positie; hij doet onderzoek naar de noodzaak tot het treffen van een kinderschermingsmaatregel. Het college spreekt lokaal af welke organisatie mag melden bij de RvdK. In Koggenland wordt het Zorgteam daarvoor aangewezen omdat het beschikt over een goede informatiepositie (het heeft relaties met school, huisarts, etc. waardoor het weet wat er in een gezin aan de hand is). Daarnaast kunnen zij zelf hulp organiseren, waarmee ze de onveilige situatie kunnen oplossen.

Vanuit de wet heeft het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ook de wettelijke bevoegdheid zich rechtstreeks tot de RvdK te wenden. Zij moet de gemeente hierover dan wel informeren. Wij spreken met het AMHK en de RvdK af dat deze meldingen altijd via het zorgteam worden gedaan. Het is aan de RvdK om te bepalen of het een zaak al dan niet in onderzoek neemt. Als de RvdK na onderzoek tot het oordeel komt dat een kinderschermingsmaatregel noodzakelijk is, dient hij een verzoekschrift in bij de kinderrechter. In het verzoekschrift neemt de RvdK naast de onderbouwing van de maatregel ook op welke gecertificeerde instelling (gezinsvoogd) het meest voor de hand ligt om de maatregel uit te voeren. Hierover voert hij vooraf overleg met het Zorgteam Koggenland.

Jeugd-Geestelijke gezondheidszorg (Jeugd-GGZ)

De Jeugd-GGZ is een sector gericht op het herstel of stabiliseren van jeugdigen met psychische aandoeningen. De stoornissen die behandeld worden in de Jeugd-GGZ zijn zeer divers en kunnen sterk variëren in duur. Voor een deel van de jeugdigen in de Jeugd-GGZ zijn de problemen van tijdelijke aard. Wel is er bij sommige aandoeningen of stoornissen, zoals bij depressies, angststoornissen of een trauma als gevolg van bijvoorbeeld misbruik, vaak een blijvende kwetsbaarheid en dus kans op herhaling. De voorkeur gaat uit naar vroegtijdige interventies, die hebben een groot effect op de latere kwaliteit van leven. Vroegtijdig investeren in psychische problemen draagt bij aan een kwalitatief goede en ook economisch gezonde samenleving door minder schooluitval, betere arbeidsparticipatie en minder behoefte aan zorg op latere leeftijd. Verreweg het merendeel van de zorgtrajecten bestaat uit ambulante hulpverlening waarbij jongeren niet worden opgenomen in een instelling.

Jeugd- Verstandelijk beperkten (Jeugd-VB)

Vanuit de AWBZ komt er een aantal zorgvormen over naar de Wmo en de Jeugdwet. Dit zijn in de huidige noemers: begeleiding individueel, begeleiding groep, kortdurend verblijf en vervoer. Hiernaast komt er vanuit de AWBZ ook Persoonlijke Verzorging naar de Jeugdwet. Deze vormen van zorg worden verstrekt aan jeugdigen met een beperking en jeugdigen met problemen met de geestelijke gezondheid.

JeugdzorgPlus

Dit is een vorm van hulpverlening voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken en soms een gevaar voor zichzelf vormen. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door een tiental instellingen op landelijk niveau, waaronder het Transferium in Heerhugowaard. Uitvoering vindt dus plaats op regionale/bovenregionale schaal. De toegang tot JeugdzorgPlus verloopt via het zorgteam Koggenland en de nazorg na afloop van het verblijf in de instelling gebeurt ook door het zorgteam Koggenland.

Residentiële jeugdzorg en pleegzorg

De gemeenten worden verantwoordelijk voor alle vormen van residentiële jeugdzorg (behandeling met verblijf) en pleegzorg. Het betreft een bijzondere en voor uithuisgeplaatste jeugdigen belangrijke en ingrijpende vorm van jeugdhulp. De inzet vanuit jeugdhulp zal altijd moeten zijn om te voorkomen dat jeugdigen uit huis geplaatst worden. Als een jeugdige uit huis geplaatst moet worden, is het uitgangspunt om de jeugdige in een situatie op te vangen die het meest lijkt op een 'gewone' gezinssituatie. Als het kan wordt het pleeggezin gezocht in het directe netwerk van het gezin. Na plaatsing in een pleeggezin wordt gewerkt aan terugkeer van de jeugdige in het gezin (geheel of soms gedeeltelijk). Soms is plaatsing in een internaat/groep de beste richting voor de jeugdige vanwege noodzakelijke behandeling.

Crisisdienst

De zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen en jongeren en opvoeders blijven niet beperkt tot kantooruren. De Jeugdwet verplicht de gemeente om in situaties waarbij onmiddellijke hulp nodig is, deze hulp ook direct beschikbaar te hebben, zodat de veiligheid kan worden gewaarborgd. Dit betekent dat een crisisdienst 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar moet zijn voor vragen van cliënten en professionals. Op dit moment beschikt Bureau Jeugdzorg nog over een crisisdienst. Ook andere zorgaanbieders hebben een eigen crisisdienst. De gecertificeerde instelling (lees: BJZNH) zal in 2015 de huidige 24 uren crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie) voortzetten. De crisishulp en -opvang zal regionaal worden ingekocht.

Vertrouwenswerk

Als jeugdigen en ouders/verzorgers hulp en ondersteuning krijgen bij opgroeien en opvoeden is er – zeker in situaties waarbij sprake is van drang en dwang – sprake van afhankelijkheid. In een afhankelijkheidssituatie wordt het lastiger om het te hebben over dingen die niet goed verlopen in de hulpverlening. In die situaties moeten jeugdigen en/of hun ouders, vanwege die afhankelijkheid, kunnen terugvallen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon, die hen bijstaat. Met andere woorden: iedere cliënt die vragen, klachten over en/of problemen heeft met zijn/haar (rechts)positie en over de (toeleiding naar) jeugdhulp, mag ondersteuning krijgen van een bij wet ingestelde onafhankelijk vertrouwenspersoon. De dienstverlening is voor de cliënten gratis. Op grond van de nieuwe Jeugdwet is de gemeente de bevoegde autoriteit om een vertrouwenspersoon in te stellen. De gemeenten hebben er met elkaar voor gekozen dat centraal via de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) te regelen en in te richten.

4.2 Huidige en bestaande taken jeugdbeleid

Zoals aangegeven in de inleiding van dit hoofdstuk gaan we na de opsomming van de nieuwe taken, nog even in op de huidige en bestaande, doorlopende taken. Dit om het overzicht voor het totale jeugdbeleid op deze manier compleet te maken.

4.2.1 Onderwijs

De gemeente heeft een aantal wettelijke taken op het gebied van onderwijs. Met onze inzet op terreinen als leerplicht, het Regionaal Meld- en Coördinatiecentrum (RMC), onderwijs-achterstandenbeleid, leerlingenvervoer en passende onderwijshuisvesting zetten we erop in dat leerlingen een zo optimaal mogelijke schoolcarrière doorlopen die leidt tot een diploma dat aansluit bij hun capaciteiten en interesses. Een sluitend netwerk tussen het primair-, speciaal-, voortgezet-, middelbaar onderwijs, gemeenten en andere onderwijs gerelateerde voorzieningen is daarbij van groot belang.

Op lokaal niveau wordt er regelmatig met het onderwijsveld overleg gevoerd en worden bestuurlijke afspraken gemaakt door middel van de Lokaal Educatieve Agenda (LEA). Door de invoering van Passend Onderwijs en de groeiende samenwerking op regionaal niveau bestaat er behoefte om een Regionaal Educatieve Agenda (REA) in te voeren. Dit om het overleg over passend onderwijs te structureren en te waarborgen. Over de invoering van een REA is met het Voortgezet Onderwijs overeenstemming bereikt. Met het Primair Onderwijs is die overeenstemming er nog niet. Om die reden maakt de invoering van de REA onderdeel uit van de werkagenda. Tot die tijd verloopt de communicatie via de LEA's.

Voor- en vroegschoolse educatie

In iedere kern is een bepaalde mate van (inhoudelijke) samenwerking tussen de basisscholen en voorschoolse voorzieningen (consultatiebureau, kinderopvang en peuterspeelzaalwerk). Wij hechten aan doorgaande leerlijnen en warme overdracht van leerlingen met extra ondersteuningsbehoefte en zetten tevens in op vroegsignalering van zorgkinderen. Hierdoor kan snel geanticipeerd worden en mogelijk zwaardere ondersteuning of zorg worden voorkomen. De notitie Voor- en vroegschoolse educatie Koggenland (september 2012) beschrijft wat binnen de gemeente inhoudelijk gebeurt. Hierbij speelt ook (de toekomst van) het peuterspeelzaalwerk (als vindplaats) een belangrijke rol.

4.2.2 Inzet jongerenwerk en jongerenparticipatie

Wij stimuleren dat jongeren in deze gemeente elkaar kunnen ontmoeten: binnen (sport-)voorzieningen of in de openbare ruimte. Dit spraken we af in het Wmo-beleidsplan 'Sterkere schakels' en daar gaan we mee door. Via onze groepsaanpak jongerenoverlast zorgen wij dat dit binnen aanvaardbare grenzen blijft gebeuren. Daarnaast hechten wij waarde aan een actieve inzet van jongeren, door zelf initiatieven te nemen of door deel te nemen aan een uitgebreid aanbod.

Dit is zeer divers en bestaat uit: Kunst-Op-Maat (cultuureducatieproject), muziekeducatie, sport- en spelactiviteiten (o.a. Huttenbouw, Goede Doelen uitdaging, zwemonderwijs) en/of vrijwilligerswerk. We blijven inzetten op het gebruik van social media (Twitter, Facebook) en willen onze activiteiten meer integreren in de digitale leefwereld van jongeren. Ook cultuureducatie nemen we onder de loep: We gaan afspraken maken met onderwijs en instellingen om kunst en cultuur een vast(er) onderdeel te maken binnen het onderwijs. De structuur wordt gefaseerd omgebouwd tot een flexibel aanbod waarbij scholen op basis van culturele vaardigheden een eigen menu vormgeven dat de culturele ontwikkeling van het kind ondersteunt.

4.2.3 Sport en bewegen

Wij zijn erg actief op het gebied van bewegen. Naast het investeren in sportvoorzieningen, kinderspeelplaatsen en gymzalen bieden we diverse activiteiten aan. Sinds 2012 hebben we de impuls 'buurtsportcoachregeling 2012-2016'.

Een buurtsportcoach is een goed opgeleide specialist, die door zijn positie in staat is om verbindend te zijn tussen sport en onderwijs, kinderopvang, ouderenparticipatie, jeugdwerk, gezondheid en cultuur. De coaches leveren op deze manier een waardevolle bijdrage aan burgerparticipatie, met speciaal aandacht gericht op leerlingen van het primair onderwijs. Zij zorgen voor voldoende afwisseling in de bewegingslessen en promoten verschillende sporten.

4.2.4 Halt

Een sociale veilige omgeving is cruciaal om goed onderwijs te kunnen geven. School is een plek waar leerlingen niet alleen kennis opdoen, maar waar zij zich ook ontwikkelen tot mondige en verantwoordelijke burgers van onze samenleving. Zij ontwikkelen zich tot individuen met realiteitsbesef en zelfvertrouwen. Als leerlingen en personeel zich onveilig voelen is dat onacceptabel. School moet daarom een veilige plek zijn waar leerlingen, ouders en docenten vertrouwen in hebben. Een plek waar de dialoog over thema's als veiligheid vanzelfsprekend moet zijn. Halt werkt daarom samen met scholen aan een veiliger en socialer leef- en leerklimaat op en rondom scholen. Halt verzorgt jaarlijks preventieve voorlichtingslessen voor leerlingen in het onderwijs. De basisscholen binnen Koggenland bepalen zelf welke voorlichting zij nodig achten, thema's die worden aangeboden zijn: vuurwerk en overlast, normen en waarden, gevolgen van gedrag, online veiligheid (social media en digitaal pesten), overlast en respect, invloed van een groep, halt en jeugdcriminaliteit. Enkele zijn samen gebundeld in een algemene voorlichting. Het verzorgen van kwalitatief goed onderwijs is een kerntaak van de scholen. Echter, wanneer een schoolomgeving onveilig is kan onderwijs niet de volle aandacht krijgen. Hiermee is het domein veiligheid onlosmakelijk met het onderwijs verbonden.

4.3 Nieuwe taken Wmo 2015

Binnen de Wmo 2015 moeten er diverse taken worden uitgevoerd. Het gaat hier om nieuwe taken, zoals inzetten begeleiding, en ondersteuning aan chronische zieken en gehandicapten maar ook om huidige taken zoals huishoudelijke hulp en maatschappelijke opvang/nazorg gedetineerden. De verschillende taken worden in de onderstaande paragrafen beschreven.

Het inzetten van de taken gebeurt binnen de Wmo 2015 via twee soorten voorzieningen:

- ✓ Algemene voorziening
Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;

✓ **Maatwerkvoorziening**

Een maatwerkvoorziening is een voorziening die is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd op het geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen en ten behoeve van:

1. zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen en/of
2. participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen en/of
3. beschermd wonen en opvang.

4.3.1 Begeleiding

Vanaf 1 januari 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan burgers die zelf onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat tot participatie. De verantwoordelijkheden van gemeenten worden uitgebreid. In dat kader gaat een deel van de AWBZ-middelen over naar het Gemeentefonds. Het gaat hierbij nadrukkelijk om het decentraliseren van verantwoordelijkheden, waarbij gemeenten op een andere manier invulling aan de ondersteuning kunnen geven (voor cijfers zie bijlage 2).

Het gaat in de AWBZ om de decentralisatie van de extramurale ondersteuning, waaronder

- ✓ Begeleiding (individueel en groep), inclusief vervoer;
- ✓ kortdurend verblijf;
- ✓ doventolk ondersteuning.

4.3.2 Ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten.

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatie eigen risico (CER) zijn per 1 januari 2014 afgeschaft. Op 3 juni 2014 is er door de Eerste Kamer met de afschaffing ingestemd. De gemeenten krijgen extra middelen om mensen met een chronische ziekte of een beperking via maatwerk te ondersteunen.

De regelingen zijn afgeschaft omdat chronisch zieken en gehandicapten de tegemoetkomingen nu automatisch op basis van zorggebruik krijgen. Op deze manier komen ze niet altijd bij de juiste mensen terecht. Zo zijn er mensen die geen extra kosten hebben en de tegemoetkomingen wel krijgen. Het kabinet is van mening dat gemeenten burgers gericht kunnen ondersteunen bij een chronische ziekte of handicap via de Wmo 2015 en/of de bijzondere bijstand.

Er wordt door het Rijk fors bezuinigd op het budget van de gemeenten. Het beoogde budget voor gemeente Koggenland bedraagt voor nog maar een fractie van het huidige budget. Voor de cijfers van het zorggebruik van de Wtcg en CER over het jaar 2013, zie bijlage 2.

Er zijn verschillende opties om als gemeente invulling te geven aan deze wegvallende regeling.

1. Via individuele bijzondere bijstand

Er kan individuele bijzondere bijstand worden verstrekt voor daadwerkelijk gemaakte en noodzakelijke kosten. Individuele bijzondere bijstand kan daarom ook ingezet worden voor chronisch zieken en gehandicapten, die aantoonbare meerkosten hebben in verband met hun ziekte of handicap. In de beleidsregels wordt dan vastgelegd welke kosten vergoed worden en tot welk bedrag. Er is beleidsvrijheid om zelf te bepalen welke draagkrachtregels er worden gehanteerd bij het verstrekken van de tegemoetkoming.

2. Via collectieve aanvullende zorgverzekering

Er zijn veel gemeenten die inwoners met een minimuminkomen toegang tot een collectieve basisverzekering en een collectieve aanvullende zorgverzekering bieden.

Via het aanvullend pakket kunnen veel voorkomende meerkosten van inwoners met een chronische ziekte en/of beperking gedekt worden bij de zorgverzekeraar. Over de inhoud van het aanvullend pakket onderhandelt de gemeente met de verzekeraar. Zowel directe kosten als het eigen risico kunnen worden opgenomen in de collectiviteit.

Het belangrijkste voordeel van deze optie is dat de aanvullende zorgverzekering als eerste wordt aangesproken, voordat de meerkosten in aanmerking komen voor vergoeding door de gemeente. Bovendien brengt deze optie geen extra administratieve lasten voor inwoners en gemeenten met zich mee: claimbeoordeling en afhandeling van declaraties, al dan niet rechtstreeks vanuit de zorgverlener, vindt immers plaats door de zorgverzekeraar. De gemeente kan dan (via categoriale bijzondere bijstand) aan de inwoners een collectieve verzekering bieden of bijdragen in de kosten van de premie van een dergelijke verzekering. De gemeente kan aanvullende modules aan de collectieve aanvullende verzekering toevoegen die specifiek zijn gericht op een beperking en/of meerkosten.

3. Via een fonds voor ondersteuning van mensen met een chronische ziekte en/of beperking

Gemeenten kunnen er ook voor kiezen om de extra financiële middelen in te zetten voor een subsidie aan een fonds waarvan het beheer door een particuliere stichting met vrijwilligers en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties wordt uitgevoerd.

De beheerder van het fonds kan op basis van vooraf door de gemeente bepaalde criteria financiële ondersteuning bieden aan mensen met een chronische ziekte en/of beperking. De gemeente zal afspraken moeten maken over de wijze waarop het fonds de besteding van het budget verantwoordt aan de gemeente.

De ondersteuning van chronisch zieken en gehandicapten zal gaan vallen onder het bijzondere bijstandsbeleid 2015. Dit houdt in dat de ondersteuning alleen aan mensen geboden wordt die een inkomen tot 115% van de geldende bijstandsnorm en geen vermogen boven de vermogensgrens hebben. Dit sluit de opties om de regeling via een collectieve (aanvullende) zorgverzekering of via een fonds uit te voeren niet uit.

4.3.3 Huishoudelijke hulp

In de nieuwe Wmo 2015 komt de term hulp bij het huishouden (hh) als zodanig niet meer voor in de wetstekst, ook niet voor inwoners met een laag inkomen. Dit betekent niet dat wij geen hulp bij het huishouden meer kunnen aanbieden. Deze vorm van ondersteuning kan de meest passende oplossing zijn die mensen in staat stelt zonder aanvullende ondersteuning langer zelfstandig te blijven. Er worden 2 soorten hulp bij het huishouden verstrekt, hh1 en hh2¹.

Door het rijk wordt fors bezuinigd op het budget hulp bij het huishouden. Vanaf 2015 wordt het budget met 40% gekort. Voor de cijfers verwijzen wij u naar bijlage 2. De taak huishoudelijke hulp moet budget neutraal worden uitgevoerd. Om dit te realiseren worden de volgende acties uitgevoerd:

1. In de verordening Wmo 2015 wordt vastgelegd dat inwoners eerst hun eigen mogelijkheden (zoals het benutten van het eigen sociaal netwerk en gebruik maken van mantelzorg) moeten benutten alvorens er een maatwerkvoorziening kan worden toegekend.
2. Per 1 januari 2015 wordt er door het college een nieuwe urennormering vastgesteld waarmee er wordt voldaan aan het uitgangspunt iedereen een beetje minder. Iedere indicatie wordt dan wat lager vastgesteld dan nu het geval is.
3. Het gehele huidige bestand wordt in het eerste kwartaal van 2015 door middel van een gesprek geherindiceerd volgens de kaders van de nieuwe verordening Wmo 2015 en de nieuwe urennormering. Het college stelt voor deze groep een redelijke overgangsregeling vast, waarmee de gebruiker zich kan voorbereiden op de herindicatie.

¹ Zie bijlage 1, afkortingen- en begrippenlijst.

4. Binnen het samenwerkingsverband van de 7 West-Friese gemeenten wordt in het overgangsjaar 2015 onderzocht of de voorziening hulp bij het huishouden 1 kan worden omgezet naar een algemene voorziening of een resultaatgerichte voorziening².
5. Door middel van diverse pilots zal in het overgangsjaar 2015 in samenwerking met de zorgaanbieders worden geëxperimenteerd met verschillende zorgvormen om te komen tot een transformatie.

4.3.4 Beschermd wonen

Ook beschermd wonen is één van de nieuwe taken die de gemeenten krijgen vanaf 1 januari 2015. Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische beperking. De centrumgemeenten maatschappelijke opvang krijgen de regie over de plaatsingen. Voor West-Friesland is dat de gemeente Hoorn. De individuele begeleiding bij beschermd wonen wordt georganiseerd door de gemeente. Het gaat hierbij om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat.

Onder beschermd wonen wordt in de Wmo 2015 verstaan:

- wonen in een accommodatie van een instelling;
- met het daarbij behorende toezicht en begeleiding;
- gericht op het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie;
- gericht op het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren;
- gericht op stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- gericht op het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- gericht op het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen;
- bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De centrumgemeenten maatschappelijke opvang worden materieel verantwoordelijk voor beschermd wonen en hebben de regie bij plaatsing van cliënten. Zorginstellingen ontvangen op dit moment vanuit de AWBZ een bedrag voor kapitaallasten voor de huisvesting. Ook dit onderdeel hoort bij de overdracht naar gemeenten. Het budget voor beschermd wonen wordt zonder korting gedecentraliseerd naar centrumgemeenten (voor cijfers wordt verwezen naar bijlage 2).

4.3.5. Doelgroepenvervoer

Het doelgroepenvervoer is ook een onderdeel van de Wmo 2015. Het budget van het vervoer omtrent de begeleiding en dagbesteding komt met een korting naar de gemeente toe. De gemeente zal het vervoer slimmer moeten organiseren willen de beschikbare middelen de uitvoeringskosten dekken. Vervoer is belangrijk, soms een voorwaarde, om deel te kunnen nemen aan de samenleving en om de voorzieningen te kunnen bereiken. Maximale zelfregie en zelfredzaamheid zijn uitgangspunten. De verantwoordelijkheid en de kosten voor het leerlingen- en het Wmo-vervoer liggen nu al bij de gemeenten. De inkoop en het beheer hebben de gemeenten gebundeld en ondergebracht bij het bureau 'leerlingzaken en vervoer' van de gemeente Hoorn, die dit als centrumgemeente momenteel uitvoert. In de loop van 2015 zal bekeken worden op welke manier hierbij aansluiting gevonden kan worden.

4.3.6 Right-to-Challenge

Bij de vaststelling van de Wmo 2015 in de Tweede Kamer is de mogelijkheid in de wet opgenomen om op buurtniveau een "right to challenge" toe te passen. Bewoners kennen immers hun buurt, ze weten wat er speelt en spelen daar op in.

² Hulp bij het huishouden blijft een maatwerkvoorziening, maar de gemeente bepaalt niet meer het aantal uur hulp waar een inwoner 'recht op heeft'. In plaats daarvan betaalt de gemeente een aanbieder een vast bedrag per inwoner (of mogelijk zelfs per wijk).

Dit amendement biedt bewoners de mogelijkheid (georganiseerd) de gemeente uit te dagen om (een deel van) de zorg van de Wmo die door de gemeente wordt geleverd, beter uit te voeren dan de gemeente dat doet. Bewoners hoeven geen bod te doen op de gehele zorgtaak van de gemeente, ze kunnen zich ook richten op een apart geografisch of thematisch doel. Wij willen bewoners oproepen actief gebruik te maken van deze mogelijkheid. Een aandachtspunt hierbij is dat de gemeente wel verantwoordelijk is en blijft voor de kwaliteit van de geleverde zorg

4.4 Huidige en bestaande taken Wmo beleid

Ook hier gaan we na de opsomming van de nieuwe taken, nog even in op de huidige en bestaande, doorlopende taken. Dit om het overzicht voor het totale Wmo-beleid op deze manier compleet te maken. Bovendien vervangt dit beleidsplan Sociaal Domein het huidige Wmo-beleidsplan 'Sterkere schakels'.

4.4.1 Dorpshuizen/Accommodaties

Binnen de gemeente Koggenland zijn diverse dorpshuizen en gemeentelijke accommodaties. Deze zijn multifunctioneel van aard, waardoor een breed scala aan functies en activiteiten mogelijk is. Ze bieden onder meer onderdak aan het verenigingsleven. Daardoor zijn zij van belang voor de leefbaarheid en sociale cohesie in de dorpen.

We maken goede afspraken over beheer en onderhoud, waarbij wordt ingezet dit zoveel mogelijk door de inwoners en besturen zelf op te (laten) pakken. De uitwerking hiervan vindt plaats in de gemeentelijke nota accommodatiebeleid. Deze wordt naar verwachting voorjaar 2015 aangeboden voor besluitvorming.

4.4.2 Maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang bestaat uit (vrouwen-)opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingszorg en- preventie. Binnen West-Friesland wordt dit regionaal ingevuld door de centrumgemeente Hoorn. De taak van een centrumgemeente is zorgen voor opvang, nazorg en herstel. Iedere gemeente is echter verantwoordelijk voor de invulling van het preventieve deel. Indien mensen afgewezen worden voor verblijf, omdat hun problematiek niet ernstig genoeg is, kan hen een tijdelijk ondersteuningstraject worden aangeboden. Dit is gericht op het versterken van de eigen kracht.

4.4.3 Nazorg ex-gedetineerden

De nazorg voor ex-gedetineerden voor gemeenten is ook belegd bij centrumgemeente Hoorn. Na aansluiting bij het Veiligheidshuis Noord-Holland Noord is het casusoverleg nazorg opgenomen in het Veiligheidshuis Noord-Holland Noord. Relevante netwerkpartners sluiten zich aan bij dit casusoverleg. In gezamenlijkheid wordt een plan van aanpak samengesteld, en wordt een eventueel begeleidingstraject uitgezet alsmede een casemanager aangewezen. Wanneer een ex-gedetineerde terugkeert in de maatschappij, zijn er veel zaken die vanuit nazorg geregeld moeten worden. Sommige zaken kunnen vooraf worden geregeld, andere zaken komen erna. Na detentie wordt de ex-gedetineerde begeleid met als doel een goede terugkeer in de maatschappij en om recidive te voorkomen. De gemeente Koggenland biedt hierin specifieke begeleiding op de gebieden van inkomen, wonen en zorg.

4.5 Integrale taken

Na het bespreken van de jeugd en de Wmo-taken volgen nu de integrale taken. Alle onderdelen binnen deze paragraaf gelden dus voor alle inwoners van Koggenland, dus niet specifiek jeugd of volwassenen.

4.5.1 Het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

In zowel de nieuwe Jeugdwet als de Wmo 2015 is bepaald dat er op 1 januari 2015 op bovenlokaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ontwikkeld moet worden. Het AMHK is een samenvoeging van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG).

Het AMHK:

- ✓ Fungeert als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor burgers en professionals voor alle gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- ✓ Geeft advies en consult aan de melder;
- ✓ Doet onderzoek naar de melding;
- ✓ Informeert, indien nodig, de politie en de Raad voor de Kinderbescherming;
- ✓ Schakelt indien nodig passende hulpverlening in.

De 19 gemeenten in Noord-Holland-Noord hebben besloten om op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling zoveel mogelijk samen te werken en om één AMHK in te richten.

Hiertoe is aan de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Noorden (GGD) de opdracht verstrekt tot het opstellen van een businesscase AMHK Noord-Holland-Noord. Deze businesscase wordt medio september aan de gemeenten ter besluitvorming aangeboden.

De Regiovisie Huiselijk geweld en Kindermishandeling geeft de beleidskaders aan waarbinnen de gemeenten hun beleid ten aanzien van huiselijk geweld en kindermishandeling vormgeven. Belangrijk uitgangspunt van de Regiovisie is dat er een beweging naar voren wordt gemaakt, met het accent op preventie, vroeg signaleren en het bijtijds met lichte ingrepen bijsturen. De leden van het zorgteam Koggenland/ gebiedsteams van de regiogemeenten spelen hierbij een belangrijke rol. Anderzijds geeft de Regiovisie ook richting aan de afspraken die de gemeenten in het kader van de transitie jeugdzorg moeten maken met de gecertificeerde instellingen en de RvdK. Het betreft dan met name die situaties waarbij er zorgen zijn over de veiligheid of de ontwikkelingsmogelijkheden van kinderen in een gezin. De aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling sluit hiermee nadrukkelijk aan op de transities jeugd en Wmo. De reden om te kiezen voor Noord-Holland Noord als schaalgrootte, is in de eerste plaats efficiëntie. Het is de schaalgrootte die ook gehanteerd wordt door de Veiligheidsregio, de GGD en verschillende andere organisaties. Verder is voor het inschakelen van bepaalde specialisten een dergelijke schaalgrootte noodzakelijk. Daarnaast willen we graag met één gezamenlijke visie een zoveel mogelijk eenvormige aanpak bevorderen voor dit hele gebied. Uiteraard met voldoende ruimte voor verdere regionale en lokale invulling.

4.5.2 Cliëntondersteuning

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle burgers. Gemeenten moeten ervoor zorgen dat cliëntondersteuning beschikbaar is voor cliënten die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen hebben op andere terreinen binnen het sociale domein, bijvoorbeeld op het gebied van jeugd en gezin, werk en inkomen of schuldenproblematiek. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot de voorzieningen waarvoor zij zelf geheel of gedeeltelijk verantwoordelijk is, maar ook informatie, advies en kortdurende ondersteuning te geven over relevante aanpalende domeinen, zoals zorg, wonen en onderwijs.

De Wmo 2015 schrijft niet voor hoe en door wie de cliëntondersteuning moet worden uitgevoerd. De wet bepaalt wel dat cliëntondersteuning "onafhankelijk" moet zijn. Dat wil zeggen dat de cliëntondersteuner moet handelen in het belang van de cliënten vanuit professionele autonomie, vergelijkbaar met sociaal raadsliden, maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs. Er is geen verplichting om cliëntondersteuning door een derde partij te laten uitvoeren. Burgers die een melding doen, kunnen zelf een keuze maken wie zij ter ondersteuning willen meenemen bij het gesprek.

De budgetten die vanuit de AWBZ gemoed waren met cliëntondersteuning voor mensen met een handicap, worden overgeheveld naar gemeenten. Deze worden onderdeel van het sociaal deelfonds. Gemeenten zijn dus binnen de kaders van het sociaal deelfonds vrij in de besteding ervan.

Er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt tussen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), VNG en MEE Nederland. Doel van deze afspraken is om de continuïteit van de functie cliëntondersteuning te waarborgen en frictiekosten bij MEE organisaties te vermijden. Momenteel zijn we met MEE in gesprek om de cliëntondersteuning invulling te geven, voor de periode van één jaar (2015). In de loop van 2015 gaan we bezien op welke manier wij dit thema voor de langere termijn willen gaan invullen.

4.5.3 Mantelzorgondersteuning en waardering

De gemeente moet mantelzorg bevorderen, ondersteunen en waarderen. Het bevorderen en ondersteunen van mantelzorgers doen de gemeenten al. U vindt dit voor Koggenland terug in de beleidsnotitie 'Mantelzorgondersteuning en respijtzorg 2013-2015'. Met de komst van de Wmo 2015 worden gemeenten ook verantwoordelijk voor het *waarderen en erkennen* van mantelzorgers. Bij verordening wordt bepaald op welke wijze het college zorg draagt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers. In 2015 wordt voor Koggenland eenmalig een bedrag van circa € 5.600 toegevoegd aan het Gemeentefonds. Ingezet zal worden op voortzetting van de huidige lijn, waarover in de afgelopen periode diverse, positieve reacties zijn ontvangen.

De gemeente Koggenland vindt mantelzorg van onschatbare waarde. Wij horen vaak aan ons loket, en dat komt (vermoedelijk) voort uit een diepgewortelde West-Friese mentaliteit, dat veel mensen niet op ondersteuning 'zitten te wachten'. We vinden het echter van groot belang dat onze mantelzorgers niet overbelast raken. Daarom bieden wij via ons loket advies en ondersteuning op maat, toegesneden op de persoonlijke omstandigheden. Ook geven we ieder jaar uitvoering aan de 'Dag van de Mantelzorg', waarbij wij onze mantelzorgers op een originele manier in het zonnetje willen zetten. Tot slot zetten we stevig in op communicatie: nog meer dan nu moeten onze ondersteuningsmogelijkheden onder de aandacht worden gebracht.

4.5.4 Inzet vrijwilligers

De gemeente wil vrijwilligerswerk (blijven) stimuleren. Het gaat om het ondersteunen en versterken van informele hulp en steun en om het matchen van vraag en aanbod van vrijwilligers. Bij het werven van vrijwilligers is de komende periode bijzondere aandacht voor mensen met een bijstandsuitkering en een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Maar aandacht is er ook voor ouderen. Zij bezitten veel kennis en ervaring. Meedoen kan voor hen een manier zijn om actief te blijven, om eenzaamheid en isolement te voorkomen. We hebben een actief bestand van vrijwilligers die zich als maatje kunnen inzetten voor anderen. Bijvoorbeeld voor mensen die (nog) moeite hebben met het voeren van een thuisadministratie, of voor mensen die hulp kunnen gebruiken bij het wegwerken van schulden of gewoon regulier tuinonderhoud. De gemeente zal zich actief inzetten op het (mogelijk) maken van matches tussen vraag en aanbod en onderzoekt daarbij de mogelijkheden van digitale ondersteuning.

4.5.5 Veiligheid en meldplicht

Er zijn in zowel de Wmo 2015 als de Jeugdwet een aantal waarborgen opgenomen, die gericht zijn op de veiligheid van kinderen, gezinnen en Wmo-gerechtigden die zorg ontvangen. Eén van die waarborgen is de meldplicht van zorgaanbieders, de gecertificeerde instellingen en AMHK om calamiteiten te melden. Dit loopt via een daarvoor aangestelde/benoemde ambtenaar bij de gemeente. Vervolgens wordt op grond van de Jeugdwet melding gedaan bij de Inspectie Jeugdzorg.

Zo is in het inkooptraject van de jeugdhulp als aanvullende eis het volgende opgenomen: 'Daar waar wetgeving informatieplicht of meldingsplicht opdraagt aan zorgaanbieder met betrekking tot incidenten waarbij aan de zorg toevertrouwde jeugdigen betrokken zijn, dient het gebiedsteam (Zorgteam Koggenland) binnen 48 uur te worden geïnformeerd.'

Maatschappelijke onrust

Overall kan een situatie voor onrust zorgen. Maatschappelijke problemen kunnen uitgroeien tot maatschappelijke onrust. Maatschappelijke onrust is een verschijnsel dat onverwacht kan opslaan en dit kan overal gebeuren. Er bestaan verschillende voedingsbodems die het kunnen aanwakkeren, te denken valt aan inkomen of werkgerelateerd, groepen in de samenleving, burgerrechten of geloofsovertuigingen. Het is de taak van de gemeente alert te reageren en om de onrust te minimaliseren of zelfs te voorkomen. Het is daarbij van belang dat netwerkpartners elkaar weten te vinden en in gezamenlijkheid de onrust proberen weg te nemen.

4.5.6 Cliëntenparticipatie

In het kader van cliëntenparticipatie zijn er in de regio West-Friesland gesprekken gevoerd met cliënten, vertegenwoordigers en belangenorganisaties. Voortvloeiend uit deze gesprekken onderzoekt de regio West-Friesland de mogelijkheid tot een regionaal cliëntenplatform voor het sociale domein in 2015. Leden van het Cliëntenplatform kunnen zijn: Wmo-raadsleden, Nederlandse Vereniging van Pleegouders, Nederlandse vereniging voor autisme, Ypsilon (vereniging voor mensen/familieleden met psychose). Daarnaast spreken de gemeenten vanuit hun regierol af met de zorgaanbieders dat cliëntenparticipatie in elke instelling verplicht is. De instellingen moeten een klachtenregeling hebben. Ook moeten zij de medezeggenschap hebben geregeld, voordat zij in aanmerking komen voor subsidie/inkooprelatie.

5 Hoe gaan we het doen?

In dit hoofdstuk gaan we in op de lokale uitwerking. Allereerst gaan we in op de lokale uitgangspunten. We borduren daarbij voort op de kaders en uitgangspunten, zoals genoemd in hoofdstuk drie en voegen daar vanuit onze expertise en ervaring van de afgelopen periode nog een aantal uitgangspunten aan toe. Daarin komen aan de orde de toegang, de inzet van (regionale) expertise, en de samenwerking met betrokken partijen (zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen). Vervolgens bespreken we de inkoopafspraken voor het jaar 2015, het persoonsgebonden budget. We sluiten af met enkele uitvoeringsafspraken.

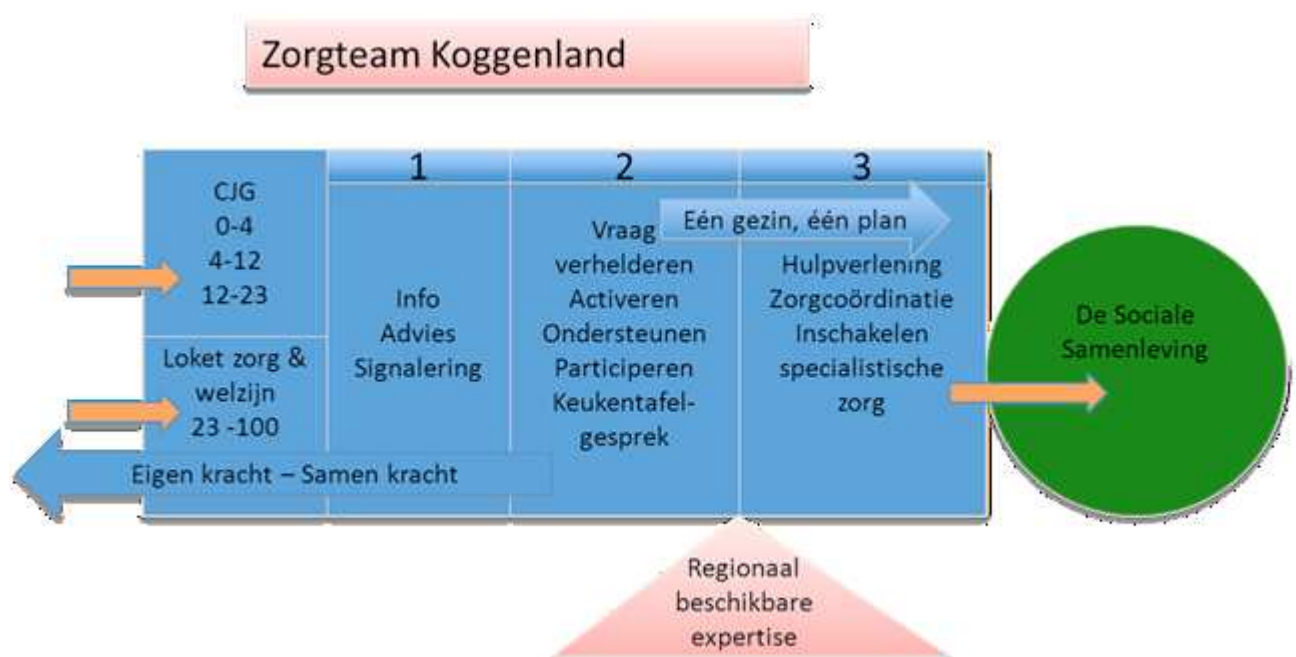
5.1 Lokale uitgangspunten binnen Koggenland

Binnen Koggenland is het Zorgteam Koggenland de basis voor onze transformatie en transitie. Vandaaruit werken we vindplaatsgericht en outreachend. Het loket Zorg en Welzijn is gestart in 2008 en ontwikkelen we sindsdien verder door. Met name van de samenwerking met het CJG plukken we nu mooi de vruchten van. Integraal werken is ons niet vreemd, we blijven investeren in korte lijnen en gaan door met het Keukentafelgesprek en een gezin, een plan, een regisseur/coördinator.

Figuur 5.1 geeft het organisatiemodel van het Zorgteam zien. Het vertrek- en het eindpunt zijn de sociale samenleving: dit benadrukt het uitgangspunt dat hulp en ondersteuning in principe tijdelijk zijn en dat de omgeving een belangrijke rol speelt. Vervolgens is er een leeftijdsindeling gemaakt in 4 groepen (0-4,4-12,12-23 en 23+), dit vanwege de overeenkomst in problematiek. Daarna zien we de drie stappen in 'procedureafhandeling': 1. De eerste stap is informatie en advies, gecombineerd met signalering. Niet alleen vanuit loket, maar juist ook 'erop af'. 2. Vervolgens vraagverheldering, waar noodzakelijk gecombineerd met activeren/ondersteunen, en altijd gericht op (mogelijkheden van) participatie. Indien nodig wordt hiervoor een Keukentafelgesprek gepland. 3.

De laatste stap is de hulpverlening, zorgcoördinatie (vinger-aan-de-pols) en indien noodzakelijk de inschakeling van specialistische zorg, waarbij de mogelijkheid bestaat om regionale expertise erbij te halen.

Figuur 5.1 Organisatiemodel Koggenland



Aanvullend aan hiervoor genoemd stappenplan, benoemen we nog een aantal afspraken:

✓ **Inwoners van Koggenland kunnen rekenen op continuïteit van zorg**

Er is continuïteit van zorg voor iedereen die overkomt vanuit de huidige AWBZ en de jeugdzorg. Voor de bestaande klanten die overkomen uit de AWBZ en de jeugdzorg geldt het in de wet geregelde overgangsrecht. We streven ernaar dat zij in 2015 de huidige zorgaanbieder kunnen behouden. Een zachte landing maakt deze overgang soepel. Vanwege de doelstellingen van de Wmo 2015 en de Jeugdwet en de daarbij behorende budgetkortingen kan deze ondersteuning uiteindelijk wel anders vorm gegeven worden. Nieuwe klanten en degene van wie de indicatie in 2015 afloopt krijgen daar al mee te maken. De behoefte en mogelijkheden van de klant zal daarbij zoveel mogelijk centraal staan, evenals het vergroten van de eigen en de sociale kracht.

✓ **Het ondersteuningsaanbod is inhoudelijk zo veel mogelijk gekanteld en integraal**

Met de komst van de Wmo 2015 en de Jeugdwet komen de eigen kracht en het sociale netwerk nog meer centraal te staan. Gekeken wordt of de klant, samen met zijn sociaal netwerk, in staat is het probleem zelf op te lossen. Algemene of overige voorzieningen gaan voor maatwerk- of individuele voorzieningen. Ook dat is maatwerk leveren. De Wmo 2015 en de Jeugdwet geven meer kansen om het sociale netwerk te versterken (goede ondersteuning van mantelzorgers en aandacht voor de samenleving), meer algemene voorzieningen in plaats van individuele voorzieningen te ontwikkelen en vroegtijdig meer lichtere vormen van ondersteuning in te zetten om zo zwaardere vormen te voorkomen. Zowel voor jeugdigen, volwassenen en ouderen is het belangrijk om voorzieningen en ondersteuning zoveel mogelijk in samenhang aan te bieden. Met de Wmo 2015 en de Jeugdwet wordt het zelfs een wettelijke verplichting voor de gemeente om de ondersteuning die wordt geboden, zo goed mogelijk af te stemmen met eventuele dienstverlening op het gebied van zorg, jeugdhulp, Wmo, onderwijs, werk en inkomen.

✓ **Binnen Koggenland is de lokale toegangspoort het Zorgteam Koggenland**

Aan onze visie op maatschappelijke ondersteuning ligt het principe van kantelen ten grondslag. Hierbij ligt de primaire verantwoordelijkheid voor zelfredzaamheid en participatie bij de mensen en hun sociale omgeving zelf. We verwachten van inwoners dat ze niet direct een voorziening aanvragen, maar zich met een probleem op het gebied van zelfredzaamheid en participatie melden voor een gesprek. De werkwijze 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur is van toepassing. We gaan dan samen met de hulpvrager en zijn mantelzorger in gesprek om het probleem in kaart te brengen, het resultaat van de ondersteuning vast te stellen en oplossingen te verkennen. De resultaten van het werken volgens deze principes zijn, zo merken wij uit onze opgebouwde ervaring positief. Hulpvragers stellen het op prijs dat een uitgebreid gesprek gevoerd wordt. Ook zijn hulpvragers bereid mee te denken bij het zoeken naar een oplossing waar zij zelf of het sociaal netwerk aan kan/kunnen bijdragen. Is een aanvraag nodig, dan is de afhandelingstermijn kort omdat (bijna) alle gegevens bekend zijn.

✓ **De toegang tot individuele voorzieningen en specialistische zorg wordt gedaan door het Zorgteam.**

Wanneer er aanvullende begeleiding, een ondersteunende voorziening of aanvullende zorg nodig is, komt dit beschikbaar via het zorgteam. Binnen het Zorgteam is daar voldoende deskundigheid voor aanwezig om te bepalen welke hulp of zorg ingezet moet worden, de omvang van deze hulp of zorg, de periode waarvoor deze nodig is en of deze ook weer afgebouwd kan worden. Voor zover mogelijk worden de begeleiding en de zorg door het zorgteam en de lokale zorgpartners zelf geregeld en uitgevoerd. Daarbij bouwen we voort op de ervaringen die we in het CJG hebben opgedaan. Als er extra voorzieningen of specialistische zorg nodig is dan kan het zorgteam beschikken over regionaal ingekochte begeleiding en zorg. Het streven is om de toestroom naar specialistische zorg te verminderen door eerder en beter passende hulp te bieden vanuit het zorgteam in de directe nabijheid van gezinnen.

✓ **Verwijzing door artsen en jeugdbescherming zoveel mogelijk in samenwerking met het Zorgteam**

De jeugdarts, huisarts en kinderarts, alsmede de jeugdbescherming kunnen rechtstreeks naar specialistische jeugdzorg verwijzen. Met de huisartsen is de gemeente in overleg om afspraken te maken over de afstemming met het Zorgteam. In een aantal gevallen zal het gezin reeds bekend zijn bij het zorgteam of spelen er meer problemen bij diverse gezinsleden. Het is dan zaak om de totale situatie te overzien, te kiezen voor een integrale aanpak en het gezin zoveel mogelijk in de eigen kracht te zetten. Met de jeugdbescherming worden regionale afspraken gemaakt om in geval van een OTS een 'tandem constructie' te realiseren, waarbij de gezinsmanager en de gezinsvoogd nauw samenwerken. De gezinsmanager zal het gezin wellicht reeds kennen en heeft te maken met de totale situatie waarin dat verkeert. De jeugdbeschermer concentreert zich op het bereiken van de randvoorwaarden die de kinderrechter heeft gesteld (bijvoorbeeld 'geen risico meer op verwaarlozing', of 'kind moet weer naar school')

✓ **Flexibel inzetbare expertise**

In het organisatiemodel Zorgteam Koggenland is sprake van aanvullende expertise, waar het zorgteam gebruik van kan maken. Hierbij is te denken aan gedragsdeskundigen, psychiatrie en medische expertise. Daar waar het Zorgteam ziet dat extra kennis noodzakelijk is – die het niet zelf in huis heeft – kan het gebruik maken van regionaal beschikbare expertise. Het Zorgteam kan aanvullende expertise 'invliegen', bijvoorbeeld aanvullende diagnostische kennis en/of deze kennis tijdelijk betrekken in de uitvoering (mede-behandelaar/supervisie). De gemeente zal hiertoe in overleg met de regio deze flexibel inzetbare expertise inkopen dan wel subsidiëren.

5.2 Inkoop 2015

Binnen deze paragraaf gaan we in op de inkoop. Welke afspraken zijn er gemaakt om de zorg continuïteit te kunnen garanderen. Allereerst gaan we in op Jeugd, daarna de Begeleiding en de huishoudelijke hulp. Met deze afspraken wordt invulling gegeven aan de uitvoering (hoe gaan we het doen?) voor het overgangsjaar 2015.

5.2.1 Inkoop Jeugd

Om per 1 januari 2015 de juiste ondersteuning te kunnen geven aan bestaande en nieuwe cliënten moeten we bepaalde jeugdhulpproducten inkopen.

Regionale inkoop

De gemeenten in West-Friesland gaan gezamenlijk inkopen, de gemeente Hoorn is aangewezen als contractpartij voor het inkopen van jeugdzorg voor het overgangsjaar 2015.

Doorslaggevend voor deze keuze is de noodzaak om de continuïteit van zorg in 2015 te kunnen waarborgen. Hoorn kan in samenwerking met de huidige financiers (provincie en zorgverzekeraar) de inkoop verzorgen en fungeren als aanspreekpunt en contractpartner voor de zorgaanbieders. Daarmee wordt bereikt:

- eenvoudige en goedkope inrichting op korte termijn
- opdoen en bundelen van kennis en ervaring binnen gemeenten
- de uitvoering van de inkoop blijft bij de gemeenten.

Het gaat hierbij om het volgende (niet vrij toegankelijke) specialistische zorgaanbod.

- Pleegzorg
- JeugdzorgPlus
- Crisishulp en -opvang
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering
- Residentiele Hulp
- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
- Licht Verstandelijk Gehandicapten drie milieuvoorziening

- Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg jeugd
- Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg jeugd
- Specialistische Ambulante Jeugdhulp
- Persoonlijke begeleiding, verzorging en kort verblijf

Bovengenoemde voorzieningen vallen onder de specialistische zorg en ondersteuning die uitsluitend via het Zorgteam Koggenland, huisartsen, medische specialisten en jeugdartsen beschikbaar zijn voor inwoners.

Regionaal Transitie Arrangement (RTA) – overgangsjaar 2015

In de Jeugdwet geldt voor 2015 een overgangsrecht voor cliënten. Dat betekent dat de gemeenten voor 2015 in regionaal verband afspraken in het RTA vastgelegd hebben met betrekking tot:

- Continuïteit van zorg voor zittende en wachtlijstcliënten per 31 december 2014
- Realiseren van de hiervoor benodigde infrastructuur
- Beperken van de frictiekosten als gevolg van de transitie.

Om de hulpverlening aan jeugdigen en ouders te waarborgen (zorgcontinuïteit) geldt het jaar 2015 als overgangperiode. Dit betekent dat voor jeugdigen die op 31 december 2014 in een zorgtraject zitten, of op een wachtlijst staan voor geïndiceerde zorg, een overgangsrecht op zorgcontinuïteit geldt. Dat geldt zowel voor zorg in natura (zin) als voor het persoonsgebonden budget (pgb). Jeugdigen en hun ouders kunnen het reeds gestarte traject in 2015 dus gewoon afronden bij de hen bekende aanbieder. Intreden van nieuwe zorgaanbieders is in 2015 beperkt mogelijk. De continuïteit van zorg geldt voor maximaal het gehele kalenderjaar 2015 of totdat de indicatie in 2015 afloopt. Uitzonderingen hierop zijn pleegzorg en gedurende de periode dat er een maatregel is opgelegd door de kinderrechter.

Voor 2015 wordt een korting van 15% toegepast op het budget voor de zorgaanbieders, deze bestaat uit 4% uit een doorvertaling van de landelijke bezuiniging voor het jaar 2015 en voor 11% uit een bijdrage aan de transformatie, zoals het inrichten van lokale zorgteams. Verder is in het RTA als uitgangspunt opgenomen dat gemeenten niet verantwoordelijk zijn voor de frictiekosten die kunnen ontstaan naar aanleiding van de transitie jeugdzorg.

Landelijke inkoop

Voor een aantal vormen van zeer specialistische jeugdhulp worden landelijke inkoopafspraken gemaakt namens alle gemeenten. Voor de inkoop van deze zorg dienen de gemeenten 3,76% van het budget te reserveren. In bijlage 4 treft u een overzicht aan van het landelijke aanbod. De financiering van deze vormen van jeugdhulp gebeurt op basis van 'geld volgt cliënt'. Met andere woorden: als een jeugdige uit een gemeente start met deze vorm van jeugdhulp dan krijgt die gemeente ook de factuur. Daarnaast wordt een aantal functies landelijk geregeld zoals de kindertelefoon en vertrouwenswerk.

5.2.2 Inkoop Taken Wmo 2015: Begeleiding en huishoudelijke hulp

Voor de Wmo worden op regionaal niveau afspraken gemaakt, de gemeente Hoorn is hierbij penvoerder. Bij deze regionale (raam-)afspraken kunnen we lokaal invulling geven.

Begeleiding

De gemeente is regionaal gestart met een traject voor de inkoop van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurende verblijf. Voor 2015 heeft Koggenland, voor alle nieuwe taken, een budget van € 2.306.151 (Meicirculaire 2014).

Zorgcontinuïteit

Inwoners met een indicatie begeleiding op 31 december 2014, behouden hun indicatie voor maximaal 1 jaar. Dit houdt concreet in dat er alleen een verplichting is voor de gemeente om invulling te geven aan de hoogte en duur indicatie. De gemeente is niet verplicht de zorgaanbieder, soort zorg en het tarief over te nemen. De contracten met de zorgaanbieders moeten op 1 oktober 2014 gereed zijn. Dit heeft te maken met het overgangsrecht.

Er is informatie opgevraagd en er zijn gesprekken gevoerd met de 10 grootste aanbieders in West-Friesland. Dit betreft kwantitatieve informatie (aantallen) maar ook kwalitatieve informatie zoals mogelijke innovatie of besparingen.

Voor de aanbesteding is gekozen om met de 7 West-Friese gemeenten samen te werken. De West-Friese gemeenten kopen al jaren regionale zorg of diensten gezamenlijk in het kader van de Wmo, de gemeente Hoorn heeft hierbij altijd de functie van penvoerder en aanbestedende dienst vervuld. Voor de inkoop van begeleiding wordt dezelfde inkoopsystematiek toegepast. Er is externe ondersteuning voor zowel de juridische kant van de inkoop als de procedurele.

Uitgangspunten

Op basis van de Wmo 2015 en de regionale beleidskaders kunnen de volgende uitgangspunten voor de aanbesteding worden geformuleerd:

- ✓ Er wordt vorm gegeven aan vernieuwende arrangementen en concrete resultaatafspraken voor de uitvoering van de nieuwe Wmo taak.
- ✓ Er wordt een ruim aanbod bewerkstelligd, zoveel mogelijk binnen de gemeentegrenzen.
- ✓ Organisaties werken mee aan de (meerjarige) veranderopgave die de nieuwe Wmo met zich meebrengt.
- ✓ De organisaties werken mee om de nieuwe wet op 1 januari 2015 binnen het budgettaire kader uit te voeren.
- ✓ Er is ruimte voor flexibiliteit zodat nieuwe ontwikkelingen geïntegreerd kunnen worden.
- ✓ De mogelijkheden voor Social return on investment (SROI) worden meegenomen.

Voor de inkoop van begeleiding is de zogenaamde 2B procedure van toepassing. Dit betekent dat de gemeente geen Europese aanbesteding hoeft uit te voeren en dat de gemeente met een vrij in te richten procedure kan overgaan tot het afsluiten van overeenkomsten. Het is ook mogelijk dat een aantal producten via een subsidierelatie wordt gefinancierd. Zo zijn er zorgleveranciers die hun product als een laagdrempelige lokale voorziening kunnen aanbieden zodat deze beschikbaar wordt voor alle inwoners die ondersteuning of zorg nodig hebben. Bijvoorbeeld de regionale inloopfuncties. Samen met begeleiding wordt ook het vervoer ingekocht.

Huishoudelijke hulp

Alle 7 West-Friese gemeenten hebben de contracten met de aanbieders voor hulp bij het huishouden vanaf 1 januari 2015 met maximaal 12 maanden verlengd. Dit geeft tijd om na te denken over de toekomst van de hulp bij het huishouden. In dit traject wordt regionaal samengewerkt. Het ligt voor de hand dat de gemeenten gezamenlijk optrekken om samen met de marktpartijen de nieuwe voorziening vorm en inhoud te geven. Van belang is dat de gemeenten zichzelf eerst de tijd gunnen om eventuele veranderingen in de hulp bij het huishouden zorgvuldig in kaart te brengen.

5.3 Uitwerking op uitvoeringsniveau

Hieronder volgt een aantal afspraken voor de uitwerking.

5.3.1 Sturing

Voor de gemeente is het van cruciaal belang dat het Zorgteam en haar lokale partners een optimaal niveau van ondersteuning en de dienstverlening realiseren, tegen lagere kosten dan voorheen. De sturing in en vanuit de gemeente richt zich op deze doelstelling.

Deels maakt dit deel uit van de interne sturing binnen de gemeente zelf, deels gaat het om de inhoudelijke aansturing van de hulpverleners/zorgverleners binnen het Zorgteam, deels gaat het om de sturing op de kwaliteiten en resultaten van de regionaal ingekochte zorg.

5.3.2 Mandaat

Het Zorgteam Koggenland levert zoveel mogelijk de gewenste ondersteuning zelf. Dit kan gaan om tijdelijke of structurele (langdurige) ondersteuning aan:

- ✓ huishoudens (ook jeugdigen) die tijdelijke ondersteuning nodig hebben;
- ✓ huishoudens met een grote kans op terugval die structurele nazorg/vinger-aan-de-polszorg ontvangen;
- ✓ huishoudens met chronische problematiek die structurele ondersteuning krijgen van het Zorgteam Koggenland.

Onder eindverantwoordelijkheid van de manager Zorgteam zal aan de casemanagers binnen het zorgteam mandaat verleend worden om - in overleg met de cliënt - specialistische zorg in te schakelen. Vaak zal dit gebeuren op aangeven van de hulpverlener/zorgverleners. Uiteraard zullen er binnen het zorgteam hiervoor regels en procedures moeten worden opgesteld, maar het is niet de bedoeling dat dit opnieuw het karakter van een afzonderlijk proces 'indicatiestelling' gaat krijgen.

Mede in verband met deze sturing moet het Zorgteam Koggenland beschikken over een informatiesysteem voor het creëren van een (integraal) klantbeeld, registratie, procesbewaking, sturing en verantwoording. Dit systeem (gezinsplan) heeft een goede aansluiting met andere (keten)systemen, bijvoorbeeld van zorgkantoren en deelnemende partners in het sociaal domein. De informatievoorziening is op de eerste plaats ondersteunend aan het proces dat tussen de professional en het gezin (systeem) plaatsvindt (lopend dossier). Het kan ook dienstbaar zijn voor gegevensuitwisseling tussen hulp en dienstverleners onderling (met toestemming van de cliënt). Ten slotte levert het management en stuurinformatie op voor de gemeente.

5.3.3 Interne controle

De procedures voor de interne controle en kwaliteitszorg zullen opnieuw tegen het licht worden gehouden. Daar waar nodig zullen aanpassingen voor verbetering worden voorgesteld.

5.3.4 Kwaliteitseisen

De Jeugdwet geeft kaders over de kwaliteit van de jeugdhulp. Het Rijk acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet voor alle jeugdhulpaanbieders uniform zijn geregeld:

- het hanteren van de norm van 'verantwoorde hulp': zorg van hoog niveau, tijdig, veilig en doeltreffend;
- het gebruik maken van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- het zorgen voor een systematische kwaliteitsbewaking;
- het zorgen voor een verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers;
- het hanteren van de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- het hanteren van de meldplicht calamiteiten en geweld.

De kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering mogen alleen worden uitgevoerd door instellingen die hiervoor gecertificeerd zijn. Deze eis wordt gesteld vanwege de aard van de taken: ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van de jeugdige en het gezin.

Wij verwachten dat de jeugdzorgaanbieders met wie wij werken, voldoen aan de wettelijke eisen.

Het bewaken van de kwaliteit

Gemeenten kunnen een aantal instrumenten inzetten om de kwaliteit te bewaken.

Voorbeelden zijn:

- Door kwaliteitsbewaking een onderdeel te laten zijn van afspraken en contracten met instellingen;
 - Keurmerken te eisen van instellingen;
 - Onderzoek naar de klanttevredenheid;
 - Signalen uit het zorgteam Koggenland en voorliggend veld zoals leerplicht, onderwijs e.d.
- Bovenstaande voorbeelden zullen in regionaal verband nader worden uitgewerkt. Afsproken is daar binnen West-Friesland gezamenlijk in op te trekken en ideeën uit te wisselen.

5.3.5 Persoonsgebonden budget (pgb)

De gemeente biedt voor zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015 in principe de zorg 'in natura' aan. Maar in zowel de nieuwe Jeugdwet als de Wmo 2015 is geregeld dat er ook een pgb kan worden verstrekt. In de wetgeving zijn de volgende voorwaarden opgenomen waarmee inwoners kunnen kiezen voor een pgb:

- ✓ De inwoner moet blijk geven dat zij over de vaardigheden beschikken om de gewenste hulp die tot de individuele of maatwerkvoorziening behoren zelf bij derden in te kunnen kopen;
- ✓ Daarnaast moet de inwoner de stelling dat zij de individuele of maatwerkvoorziening in plaats van zorg 'in natura' door middel van een budget geleverd wensen te krijgen, onderbouwen. Om dit te doen zullen zij moeten aantonen dat zij zich voldoende hebben georiënteerd op de voorziening in natura;
- ✓ Ten slotte moet de hulp of voorziening die de inwoner wenst in te kopen voldoen aan de kwaliteitseisen.

Daarnaast kan volgens de wetgeving in de volgende situaties een pgb worden geweigerd:

- ✓ Als de kosten van het pgb van het betrekken van diensten van derden hoger zijn dan kosten een individuele of maatwerkvoorziening die in natura wordt verstrekt.
- ✓ Er in het verleden door het college een beslissing tot intrekking of herziening van het pgb heeft plaatsgevonden omdat de inwoner niet heeft voldaan aan de informatieverplichting, de inwoner niet meer voldeed aan de verbonden voorwaarden of het pgb voor een ander doel heeft gebruikt.
- ✓ In het geval van de Jeugdwet: Als er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering en als de jeugdige opgenomen is met een machtiging gesloten jeugdhulp.

Pgb inzetten sociale netwerk

In de verordeningen zal worden bepaald dat een pgb in principe niet zal worden ingezet door een persoon die behoort tot het sociale netwerk. Bij een uitzonderlijke situatie kan hier van af worden geweken door het college. Op deze manier kan maatwerk worden geboden.

Hoogte van het pgb

De hoogte van het pgb is een maatwerkafpraak, waarbij er wordt gewerkt met drie tarieven voor verschillende niveaus van hulp of voorzieningen. We hebben het hier dan over hulp door professionals, een zzp-er en een persoon die behoort tot het eigen netwerk. In de verordeningen en in de beleidsregels (en eventueel lokaal financieel besluit) staat dit vastgelegd.

Trekkingsrecht Sociale Verzekeringsbank (SVB)

Het pgb moet vanaf 2015 door de gemeente worden uitbetaald aan de SVB volgens het zogenaamde 'trekkingsrecht'. De SVB betaalt het pgb uit aan de hand van de door de inwoner opgegeven uren. De controle op de inhoudelijke werkzaamheden van de geleverde hulp is een wettelijke taak van de gemeente.

Bij oneigenlijk gebruik wordt de beslissing het pgb te verstrekken met terugwerkende kracht herzien of ingetrokken en het onverschuldigd betaald bedrag teruggevorderd.

5.3.6 Rechtsbescherming burger

In de verordeningen die in het najaar door de Gemeenteraad in het kader van de transitie jeugdzorg en Wmo worden vastgesteld, wordt tevens geregeld welke zorgvormen op basis van een beslissing van het zorgteam toegankelijk zijn en in welke gevallen hiertoe een (voor beroep vatbare) beschikking wordt afgegeven.

5.3.7 Privacy

Decentralisatie zorgt ervoor dat meer en meer persoonsgegevens van burgers worden verwerkt door gemeenten. Daarbij komt dat nieuwe ontwikkelingen zoals cloud, het nieuwe werken en cybercriminaliteit dit steeds complexer maken. Door technologische ontwikkelingen bestaat er een enorme toename van gegevensverwerkingen. Verantwoord omgaan met persoonsgegevens valt of staat met adequate bescherming en beveiliging tegen ongeoorloofde inzage, gebruik en dataverlies. Bijkomende uitdaging voor gemeenten is dat veel persoonsgegevens die de gemeenten extra gaan verwerken als gevolg van de decentralisatie bijzondere persoonsgegevens zijn. Denk hierbij aan medische en strafrechtelijke gegevens. Bijzondere persoonsgegevens komen straks in meer en andere verwerkingen van de gemeente terecht. Voor deze extra gevoelige gegevens gelden strenge eisen vanuit de Wet bescherming persoonsgegevens. De verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens kan een grote impact hebben op de privacy van de burger en zal daarom binnen Koggenland met aandacht en respect voor de regelgeving worden ingevoerd.

5.3.8 Informatievoorziening en dossiervorming

Het Zorgteam Koggenland moet beschikken over een informatiesysteem voor het creëren van een (integraal) klantbeeld, registratie, procesbewaking, sturing en verantwoording. Dit systeem (gezinsplan) heeft een goede aansluiting met andere (keten)systemen, bijvoorbeeld van zorgkantoren en deelnemende partners in het sociaal domein. De informatievoorziening is op de eerste plaats ondersteunend aan het proces dat tussen de professional en het gezin (systeem) plaatsvindt (lopend dossier). Het kan ook dienstbaar zijn voor gegevensuitwisseling tussen hulp en dienstverleners onderling (met toestemming van de cliënt). Ten slotte levert het management en stuurinformatie op voor de gemeente.

6 Financiën

In dit hoofdstuk gaan we nader in op het financiële gedeelte. Een belangrijk onderdeel, waarbinnen veel veranderingen samenkomen. Allereerst zal ingegaan worden op het deelfonds sociaal domein, een tijdelijk fonds naast het bestaande gemeentefonds, waaruit de gemeenten jaarlijks middelen ontvangen. Vervolgens geven we een cijfermatig overzicht en gaan we in sturing, bekostiging en inkoop, dat regionaal wordt samengewerkt en dat via een apart traject loopt. Tot slot iets over de eigen bijdrage, risico's en beheersbaarheid en het omgaan met reserves.

6.1 Deelfonds sociaal domein

Ten behoeve van de nieuwe taken worden middelen toegevoegd aan het "deelfonds sociaal domein". Het gaat om een tijdelijk fonds dat deel uitmaakt van het Gemeentefonds. Per 1 januari 2018 vervalt het deelfonds en worden de middelen verdeeld via de algemene uitkering of één of meer decentralisatie- en integratie-uitkeringen. De middelen binnen het sociaal deelfonds zijn geormerkt voor de taken binnen het sociaal domein en moeten worden gebruikt voor deze zaken, maar binnen het sociaal deelfonds kan wel worden geschoven met middelen per taak.

In dit beleidsplan gaan wij uit van het budget 2015 dat gebaseerd is op de Meicirculaire 2014, waarin de eerste korting van 4% reeds verwerkt is.

Het deelfonds bestaat uit de volgende middelen:

- Nieuwe taken Wmo
- Jeugd
- Participatiebudget – (dit budget laten we in dit beleidsplan buiten beschouwing)

De middelen uit het deelfonds mogen alleen besteed worden binnen het sociaal domein.

Gemeenten mogen zelf bepalen hoe deze middelen worden verdeeld over de taken binnen het sociale domein. Er is een mogelijkheid om niet bestede middelen uit het deelfonds te reserveren.

Het budget voor het nieuwe deel van de Wmo 2015 en Jeugd 2015 is verdeeld op grond van historische uitgaven. Vanaf 2016 wordt een objectief verdeelmodel ingevoerd. Uiterlijk in de Septembercirculaire wordt het budget vanaf 2016 definitief vastgesteld. Wmo bestaande deel blijft een integratie uitkering en is dus vrij besteedbaar. Bij een integratie uitkering is er geen verplichting verantwoording af te leggen aan de Rijksoverheid. De verantwoording wordt afgelegd aan de gemeenteraad. Onderstaand financieel overzicht voor 2015 geeft inzicht in de inkomsten, zoals wij die gaan ontvangen per 2015:

Deelfonds sociaal domein (2015):	Totale Inkomsten
Nieuwe taken Wmo	€ 2.306.151,-
Jeugd	€ 4.344.627,-
<i>Totaal</i>	<i>€ 6.650.778,-</i>

6.2 Budgetneutraal als uitgangspunt, ontzorgen als doel

We gaan er vooralsnog vanuit dat de macrobudgetten bedoeld zijn voor de inkoop van de nieuwe voorzieningen en voor de incidentele en structurele gemeentelijke uitvoeringskosten die gemaakt moeten worden. Het uitgangspunt van de gemeente is de invoering budgettair neutraal te laten verlopen. De landelijke verdeling van de middelen ligt nog niet vast en we moeten rekening houden met een herverdeling van het bestaande budget tussen de gemeenten met ingang van de begroting 2016. Dit alles betekent dat efficiencywinst noodzakelijk is in het bestaande systeem. Deze winst moet op de eerste plaats gehaald worden door te 'ontzorgen' en normaliseren'. Vervolgens door meer nadruk te leggen op goede vakmatige zorg en ondersteuning in de eerste lijn (Zorgteam Koggenland).

Ten slotte willen we de winst halen door in de tweede lijn (de specialistische zorg) de zorg te 'ontschotten'. Dat betekent dat we inzetten op doorlopende zorglijnen (gemakkelijk op- en afschalen) en het flexibel organiseren van de hulp.

Financiële afspraken

Ondanks dat het uitgangspunt is en blijft dat het budget taakstellend is, is het verstandig om in het kader van risicomanagement te anticiperen op de financiële risico's die de decentralisaties met zich meebrengen. Elke gemeente is zelf verantwoordelijk voor het nemen en vormgeven van maatregelen, hierbij maken we aanvullend de volgende afspraken:

- ✓ Het overgehevelde budget blijft 3 jaar lang volledig beschikbaar voor de transities.
- ✓ Alle voor- en nadelen worden verrekend met de reserve sociaal domein;
- ✓ Alle kosten die vanwege de nieuwe taken gemaakt worden komen ten laste van de overgehevelde budgetten (incl. indirecte kosten);
- ✓ Bij een negatieve reserve wordt beleid versoerd om binnen het budget te blijven;
- ✓ Reserve Wmo wordt opgeheven per 1-1-2017, omdat de huidige verplichtingen medio 2016 aflopen. Saldo van deze reserve komt in de algemene reserve.
- ✓ De dekking van risico's binnen het sociaal domein komen uit de algemene reserve.

Inkoop begeleiding en specialistische zorg via Hoorn

Zowel voor de jeugd (middels het RTA) als voor de nieuwe taken Wmo zijn voor 2015 inkoopafspraken gemaakt. Bij het jeugdonderdeel is de gemeente Hoorn inkoopbureau voor de regio West-Friesland en voor de nieuwe taken Wmo is Hoorn penvoerder. Via afspraken met Gemeente Hoorn wordt voor 2015 de zorgcontinuïteit gegarandeerd. De gemaakte afspraken op uitvoeringsniveau zullen uiterlijk 1 november leiden tot getekende contracten met zorgaanbieders. Dan kan de individuele cliëntbenadering gestart worden en zullen alle cliënten binnen Koggenland een brief op maat ontvangen met daarin de overgangsafspraken voor 2015. Aan de uitgavenkant gaat het grootste deel van het budget naar de post 'inkoop van begeleiding en specialistische zorg'. Er zijn op dit moment nog veel onzekerheden m.b.t. de aantallen cliënten die hier een beroep op doen, waardoor de in te kopen volumes nog niet vast liggen. Daarnaast dient de prijsvorming nog gestalte te krijgen binnen het inkoopproces. Het beheer van het inkoopbudget vraagt om een duidelijke mandaatverstrekking aan de zorgprofessionals binnen het Zorgteam, een adequate monitoring en zo nodig tussentijdse bijsturing door de politiek bestuurders.

Lokaal in te zetten budget

Naast de inkoop budgetten in regionaal verband voor Wmo en Jeugd is er het lokaal in te zetten budget, bestemd voor de (extra) kosten voor eerstelijns ondersteuning, begeleiding en zorg die geleverd wordt via het Zorgteam en de daarmee verbonden zorgpartners. Uiterlijk het laatste kwartaal 2014 heeft het Zorgteam dit door middel van werkafspraken met zorgpartners gestalte gekregen. Op basis van de opgedane ervaringen en een inschatting van wat in 2015 minimaal noodzakelijk is in verband met de vereiste kwaliteit zal in het najaar een voorlopig budget 2015 worden geraamd. Dit budget is onderdeel van de totale inkomsten binnen het Sociaal Deelfonds.

6.3 Sturing, Bekostiging en Contractering via apart traject

De Westfriese gemeenten hebben een gezamenlijk een traject gestart over sturing, bekostiging en contractering (sbc). In september 2014 vindt hiervoor nog een regionale bestuurlijke bijeenkomst plaats. Tijdens deze bijeenkomst zal aan de orde komen hoe elke gemeente er in zit en of het mogelijkheden biedt om vanaf 2016 ook weer gezamenlijk de sbc te willen organiseren. Onderdeel hiervan zijn afspraken over wel of geen gezamenlijke risicoverevening, regionale of lokale inkoop. Na afronding van dit onderzoek zal dit separaat aan de gemeenteraad worden toegelicht tijdens een regionale, informatieve bijeenkomst. Daarna zal lokale besluitvorming voorbereid worden.

6.4 Eigen Bijdrage: Jeugdhulp

Voor jeugdhulp op grond van de Jeugdwet kunnen geen eigen bijdragen worden opgelegd. Wel is in de Jeugdwet opgenomen dat ouders, aan wiens kind jeugdhulp wordt geboden met verblijf buiten het gezin, een bijdrage moeten betalen aan de kosten. Er geldt geen bijdrageplicht bij adoptieplaatsing, ontneming van het gezag of bij een nooduithuisplaatsing. Bij jeugdhulp in het gedwongen kader kan alleen bij uithuisplaatsing een ouderbijdrage worden opgelegd. De gemeente heeft in deze gevallen geen beleidsvrijheid. Ook nu al is er al sprake van een ouderbijdrage. De ouderbijdrage is ingegeven door het besparingsmotief: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen. Bij of krachtens Algemene maatregel van Bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald (= landelijk vastgesteld bedrag) en worden de uitzonderingen geregeld, bijvoorbeeld geen bijdrage bij crises. De ouderbijdrage gaat centraal, via een landelijke voorziening (Centraal Administratie Kantoor (CAK)), geïnd worden.

6.5 Eigen Bijdrage: Wmo 2015

Volgens de Wmo 2015 kan bij verordening worden bepaald dat een inwoner een bijdrage is verschuldigd voor het gebruik van een:

- ✓ Algemene voorziening (met uitzondering van cliëntenondersteuning) of
- ✓ Maatwerkvoorziening

Gemeente Koggenland hanteert de volgende uitgangspunten:

1. De mogelijkheid van het vragen van een eigen bijdrage aan de inwoner wordt per algemene voorziening door het college nader bepaald. Hierbij wordt goed in de gaten gehouden of er een stapeling van kosten plaats zal vinden en/of er korting toegepast moet worden voor een bepaalde groep.
2. Voor een maatwerkvoorziening is de inwoner de maximale inkomensafhankelijke en vermogensafhankelijke eigen bijdrage verschuldigd volgens het besluit maatschappelijke ondersteuning (algemene maatregel van bestuur).

In de verordening en in de beleidsregels (en eventueel lokaal financieel besluit) staat dit vastgelegd.

6.6 Risico's en beheersbaarheid

Belangrijkste risico betreft het aan de ene kant sturen op prijs en kwaliteit, terwijl er ook sprake is van overgangsrecht en sommige "open-einde"-regelingen. Er is hierdoor het risico dat gedurende het jaar blijkt dat het macrobudget niet toereikend is, terwijl het erg lastig is om hierop bij te sturen. Dit zal dan leiden tot kostenoverschrijdingen.

Bij de uitvoering ontstaan er voor gemeenten op hoofdlijnen twee risico's:

- ✓ **Het beschikbare budget wordt overschreden.**
Bijvoorbeeld door slecht budgetbeheer of door een structureel groot beroep op (gespecialiseerde dure) zorg. De doorstroom via het Zorgteam naar de gespecialiseerde jeugdzorg is beïnvloedbaar, bijvoorbeeld door als gemeente te investeren in lokale zorg en zodoende meer problemen lokaal af te handelen. Wij hebben echter maar een beperkte invloed op de inzet van specialistische jeugdzorg als die wordt ingezet op verzoek van de huisarts of de 'gecertificeerde instelling' (de instelling voor jeugdbescherming). Wij zijn als gemeente echter wel verantwoordelijk voor de kosten, als het om onze inwoners gaat.

✓ **Een politiek risico voor het gemeentebestuur door (mede)verantwoordelijkheid van de gemeente bij calamiteiten in zorg.**

Als zich calamiteiten voordoen met ongewenste of zelfs noodlottige afloop is de gemeente (mede)verantwoordelijk. Wij moeten als gemeente op de eerste plaats toezien op kwalitatief goede zorg en verantwoorde beslissingen in ons eigen Zorgteam en een goede inhoudelijke aansluiting van lokale zorg op specialistische zorg (heen en terug).

Als het gaat om de bewaking van de kwaliteit en de mogelijke risico's van de zorgverlening binnen de specialistische zorg, dan ligt de verantwoordelijkheid bij de regionale inkooporganisatie Hoorn. We zijn ons ervan bewust dat een te grote nadruk op het beheersen van deze twee risico's gevaren met zich meebrengt. Zo kan overmatige beheersing van het budget ertoe leiden dat er te terughoudend wordt omgegaan met verstrekking. In het uiterste geval vergroot dit de kans op calamiteiten. Als wij, ten koste van alles, calamiteiten willen voorkomen, zullen kosten toenemen. Bijvoorbeeld doordat duurdere hulp eerder of vaker wordt ingezet, professionals meer moeten registreren, of door overmatige bureaucratie. Een afweging tussen zorgbehoefte, veiligheidsrisico en de inzet van publieke middelen is in laatste instantie altijd een politieke afweging.

7 Communicatie

In de bijlage vindt u het communicatieplan van Koggenland voor elkaar. Dit plan sluit aan op de regionale communicatie-aanpak. Daar waar we samen kunnen, pakken we de communicatie regionaal op. Maar juist voor de lokale invulling is dit communicatieplan geschreven.

7.1 Koggenland voor elkaar

Koggenland wil ondersteuning op maat leveren. Daarom is er altijd een gesprek met de inwoner die hulp vraagt, waarin een lid van het 'zorgteam' Koggenland samen met de betrokkene zoekt naar de oplossingen. Er wordt gekeken naar wat de aanvrager zelf kan doen en wat de directe omgeving kan bijdragen. Pas wanneer hulp van de eigen omgeving onvoldoende is, komt het 'zorgteam' Koggenland hem of haar waar nodig tegemoet bij het realiseren van andere oplossingen. Door meer uit te gaan van eigen kracht doet de hulpvrager een minder groot beroep op professionele - door de overheid gefinancierde - hulp en dat levert kostenbesparing op.

Omslag in denken

Deze veranderingen in werkwijze leiden tot een andere verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen burgers, ambtenaar, bestuur en maatschappelijke en zorginstellingen. Het denken en doen van inwoners, professionals van maatschappelijke en zorgorganisaties, van bedrijven en van gemeenteambtenaren verandert. Dat is in Koggenland niet anders dan bij de andere gemeenten dus de communicatie rondom deze andere manier van denken wordt zoveel mogelijk regionaal opgepakt.

Regionale samenwerking

Koggenland werkt met de 6 West-Friese gemeenten: Hoorn, Medemblik, Enkhuizen, Opmeer, Stede Broec, en Drechterland samen. Naast de regionale afspraken is er per gemeente ruimte om de lokale toegangstaken zo pasklaar mogelijk aan te bieden. Vooral bij de inzet van zorgteams komt de couleur lokale om de hoek kijken.

Uitgangspunten, Koggenland voor elkaar

- 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur
- Inzet eigen kracht
- Samenwerken met een sociaal netwerk
- Beroep op zware zorg verminderen
- Zoveel mogelijk enkelvoudige ondersteuningsvragen op buurtniveau opvangen
- Vrijwilligerswerk en mantelzorg stimuleren
- Gemeente is regisseur van het zorgteam
- Zoveel mogelijk gebruik maken van algemene en collectieve voorzieningen
- Eenvoudig bereikbaar
- Zichtbaarheid in de buurt, laagdrempelig

Bijlage 1: afkortingen- en begrippenlijst

AMHK = Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

AMK = Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

AWBZ = Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

BJZNH = Bureau Jeugdzorg Noord-Holland

CAK = Centraal Administratie Kantoor

Het CAK int en stelt de eigen bijdrage vast die inwoners voor een maatwerkvoorziening volgens de Wmo moeten betalen.

CER = Compensatie eigen risico

Voor de zorgverzekering gold in 2013 een verplicht eigen risico van € 350. Inwoners met hoge zorgkosten betalen vaak het volledig eigen risico van de zorgverzekering. Inwoners waarvan verwacht wordt dat zij als gevolg van hun chronische aandoening jaar in jaar uit hun eigen risico vol maken ontvingen een CER. Door de CER kregen inwoners een geldbedrag ter gedeeltelijke compensatie van het verplicht eigen risico. De CER 2013 was door het ministerie van VWS wettelijk en uniform vastgesteld op € 99,00.

CJG = Centrum voor Jeugd en Gezin

GGD = Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Noorden (GGD)

GGZ = Geestelijke gezondheidszorg

HH = hulp bij het huishouden

HH1 = huishoudelijke hulp 1, huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen, sanitair schoonmaken, was of kleding opbergen, bed opmaken, verzorgen van de (brood) maaltijd, verzorgen van planten en huisdieren.

HH2 = huishoudelijke hulp 2, is HH1 aangevuld met activiteiten behorende bij de organisatie van het huishouden, bijvoorbeeld helpen bij het bereiden van de maaltijd, opvoedingsactiviteiten, administratieve werkzaamheden en het plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden.

Jeugd GGZ = Jeugd-Geestelijke gezondheidszorg

Jeugd (L)vb = jongeren met een (licht) verstandelijke beperking

Jeugd VB = jongeren met een verstandelijk beperkten

LEA = Lokaal Educatieve Agenda

OGGZ = openbare geestelijke gezondheidszorg

OTS = onder toezicht stelling

Pgb = Persoonsgebonden budget

REA = Regionaal Educatieve Agenda

RMC = Regionaal Meld- en Coördinatiecentrum

RTA = Regionaal Transitie Arrangement

RvdK = Raad voor de Kinderbescherming

Sbc = Sturing, bekostiging en contractering (voorheen sturing bekostiging en inkoop)

SHG = Steunpunt Huiselijk Geweld

SROI = Social return on investment

SVB = Sociale Verzekeringsbank

VB= Verstandelijk beperkten

VNG = Vereniging Nederlandse Gemeenten

VOG= verklaring omtrent het gedrag

VWS = het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Wajong = Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten

Wmo = Wet maatschappelijke ondersteuning

Wmo 2015 = Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

WSG= William Schrikker Groep

Wsw = Wet sociale werkvoorziening

Wtcg = Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

De Wtcg bestaat uit een algemene tegemoetkoming en vormt de grondslag voor een tegemoetkoming voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Mensen met een chronische ziekte of een handicap krijgen via de Wtcg een algemene tegemoetkoming voor extra kosten die gerelateerd zijn aan hun aandoening. Het CAK beoordeelt aan de hand van inkomen, leeftijd en zorggebruik of de burger recht heeft op de tegemoetkoming en betaalt deze automatisch uit. De hoogte van de tegemoetkoming is afhankelijk van leeftijd en zorggebruik.

Korting op eigen bijdrage extramurale zorg vanuit Wtcg

Iedereen die een eigen bijdrage voor zorg thuis (extramuraal) betaalt, krijgt automatisch een korting van 33 procent op de te betalen eigen bijdrage.

WWB = Wet werk en bijstand

ZIN = zorg in natura

Bijlage 2 Cijfers

Gegevens zorggebruik Wmo 2015

Begeleiding

Overzicht cliënten per 31-12-2013, exclusief PGB

Begeleiding (individueel)	70
Begeleiding (groep)	105
Totaal	175

Huishoudelijke hulp

Gebruikers hulp bij het huishouden

HH1	249
HH2	155
Persoonsgebonden budget (pgb)	<u>36</u>
Totaal	440

Overzicht uitgaven 2013

Totale uitgaven hulp bij huishouden	€ 1.602.459,00
Af: ontvangen eigen bijdrage (80%)	<u>€ 326.138,00 -</u>
Netto uitgaven	€ 1.276.321,00

Budget

Budget 2014 hulp bij het huishouden	€ 1.512.552,00
Budget 2015 hulp bij het huishouden	<u>€ 1.212.527,00 -</u>
Verschil	€ 300.025,00

CER 2013

Leeftijdscategorie	Aantal
18 tot en met 34 jaar	117
35 tot en met 49 jaar	313
50 tot en met 64 jaar	579
65 tot en met 79 jaar	703
80 jaar en ouder	430
	2142
	x € 99,00 = €
	212.058,00

Uitgaven WTCG 2013

Aantal rechthebbenden	Inkomenscategorie	Categorie tegemoetkomi	Totaal
65-	0 tot en met 5.000	Hoog	4
		Laag	12
	10.001 tot en met 15.000	Hoog	4
		Laag	11
	15.001 tot en met 20.000	Hoog	6
		Laag	9
	20.001 tot en met 25.000	Hoog	4
		Laag	10
	25.001 tot en met 30.000	Hoog	5
		Laag	12
	30.001 tot en met 35.000	Hoog	7
		Laag	10
	5.001 tot en met 10.000	Hoog	2
	Laag	6	
65+	Meer dan 35.000	Hoog	11
		Laag	11
	Negatief inkomen	Laag	5
	0 tot en met 5.000	Hoog	1
		Laag	3
	10.001 tot en met 15.000	Hoog	8
		Laag	10
	15.001 tot en met 20.000	Hoog	8
		Laag	10
	20.001 tot en met 25.000	Hoog	7
Laag		12	
25.001 tot en met 30.000	Hoog	9	
	Laag	11	
30.001 tot en met 35.000	Hoog	8	
	Laag	10	
5.001 tot en met 10.000	Hoog	7	
	Laag	8	
Meer dan 35.000	Hoog	10	
	Laag	11	
Eindtotaal			262

Berekening uitgaven:

65 -		
Hoog	43 x € 494,00 =	€ 21.242,00
Laag	86 x € 296,00 =	€ 25.456,00
totaal 65-	€ 46.698,00	€ 46.698,00
65+		
Hoog	50 x € 346,00 =	€ 20.068,00
Laag	75 x € 148,00 =	€ 11.100,00
Totaal 65 +	€ 31.168,00	€ 31.168,00
Totaal 65 - en 65 +		€ 77.866,00

Beschermd wonen

In totaal gaat het voor Koggenland, wat betreft Beschermd Wonen:

12 personen indicatie GGZ c, waarvan:

8 personen ZIN (zorg in natura)

1 personen PGB

3 personen wel indicatie, geen zorg

Jeugdzorggebruik

Aantal cliënten in 2012 in behandeling bij grootste zorgaanbieder

Financieringsbron	Provinciaal	Zorgverzekeringswet	AWBZ
<i>Organisatie</i>			
BJZ	81		
Parlan	58		
Leger des Heils	8		
William Schrikker Groep	15		
De Praktijk		74	
GGZ NHN		133	
Triversum		59	
Lijn 5			6
Esdege Reigersdaal			17

Prognose cliënten 2015

Jeugd- & Gezinsbescherming	
Begeleiding (casemanagement) multiprobleemgezinnen (drang)	6
Jeugdbescherming:	
- OTS	30
- Voogdij	2
Jeugdreclassering:	
- Regulier	3
Toeleiding JeugdzorgPlus	4
Kindermishandeling	
Onderzoek	26
Consult	11
Advies	58
Crisisinterventie	
Crisisinterventie	11
Zorgmelding	47
Toegang	
Aanmelding en indicatiestelling	34
Begeleiding (casemanagement) gezinnen met enkel- en meervoudige problematiek	12

Bron: Bureau Jeugdzorg Noord-Holland

Bijlage 3: notitie regiovisie gedwongen kader

Deze bijlage wordt apart meegezonden.

Bijlage 4: Landelijke inkoop

Het Landelijk Transitiearrangement (LTA) gaat om de inkoop van zeer specialistische zorg met een landelijk werkingsgebied. De VNG ontwikkelt hiervoor een programma van eisen en sluit raamovereenkomsten met verschillende partijen.

Het gaat om de volgende voorzieningen:

1. Huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus:
 - a. JeugdzorgPlus voor jongeren onder 12 jaar
 - b. Zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie
 - c. Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind
2. GGZ met een landelijke functie:
 - a. Eetstoornissen
 - b. Autisme
 - c. Persoonlijkheidsstoornissen
 - d. GGZ voor doven en slechthorenden
 - e. Psychotrauma
 - f. Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie
3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties
4. Onder 18 jaar:
 - a. Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie
5. Jeugd sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (j-sglvg)
6. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd
7. GGZ met bijkomende complexe problematiek
8. Forensische jeugdzorg: inzet van erkende gedragsinterventies gericht op het verminderen
9. van de recidive bij schorsing voorlopige hechtenis, voorwaardelijke veroordeling of
10. gedragsmaatregel:
 - a. Functional Family Therapy
 - b. Multidimensional Treatment Foster Care
 - c. Multidimensionele Familietherapie
 - d. Multisysteem Therapie
 - e. Ouderschap met Liefde en Grenzen

Bijlage 5: Communicatieplan 'Koggenland voor elkaar'

Deze bijlage wordt apart meegezonden.