

## ***‘Sociaal domein in de praktijk’***

De aanpak van het beleid in het sociaal domein, vertaald naar de  
praktijk in Noordwest Fryslân

<b>INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>HOOFDSTUK 1. UITGANGSPUNTEN EN PERSPECTIEVEN .....</b>	<b>4</b>
1.1. BESTUURLIJKE KADERS .....	4
1.2. GEFASEERDE INVOERING .....	4
1.3. INHOUDELIJKE AANPAK OP HOOFDLIJNEN .....	4
1.4. LOKAAL/ REGIONAAL/ PROVINCIAAL .....	5
1.5. FINANCIËLE KADERS .....	5
1.6. BELEIDSKEUZEN SOCIAAL DOMEIN ALGEMEEN.....	6
1.6.1. <i>Inrichting financieel sociaal vangnet</i> .....	6
1.6.2. <i>Beleid Persoonsgebonden Budget (PGB)</i> .....	7
1.6.3. <i>Participatie burgers en cliënten</i> .....	8
1.6.4. <i>Eigen bijdrage</i> .....	9
<b>HOOFDSTUK 2. DE PARTICIPATIEWET .....</b>	<b>10</b>
2.1. INLEIDING .....	10
2.2. ACHTERGROND EN DOEL .....	10
2.3. SAMENHANG MET DE OVERIGE TRANSITIES .....	10
2.4. FLEXIBILITEIT .....	11
2.5. LOKALE KEUZES .....	11
2.5.1. <i>Beleidskeuzes</i> .....	11
2.5.2. <i>Inkomen</i> .....	11
2.5.3. <i>Geen eigen beleid</i> .....	11
2.6. ONDSCHIED IN DE BEGELEIDING EN RE-INTEGRATIE .....	11
2.6.1. <i>Uitgangspunten</i> .....	11
2.6.2. <i>Te onderscheiden groepen werkzoekenden</i> .....	12
2.7. INSTRUMENTEN: BESCHUT WERK EN LOONKOSTENSUBSIDIE .....	12
2.7.1. <i>Beschut werk</i> .....	12
2.7.2. <i>Loonkostensubsidie en Loonwaardebepaling</i> .....	13
2.8. HANDHAVING .....	13
2.9. BOVENREGIONAAL EN PROVINCIAAL: ALGEMENE UITGANGSPUNTEN ARBEIDSMARKTREGIO FRYSLÂN.....	14
2.10. BOVENREGIONAAL AFGESTEMD BELEID: FLEXIBILISERING TIJDELIJK EN DEELTIJD WERK.....	15
2.11. WERKGEVERSBENADERING.....	155
<b>HOOFDSTUK 3. WMO 2015.....</b>	<b>17</b>
3.1. INLEIDING .....	17
3.2. BELEIDSKEUZES Wmo 2015 .....	17
3.2.1. <i>Huishoudelijke hulp</i> .....	17
3.2.2. <i>Mantelzorgcompliment</i> .....	18
3.2.3. <i>Meerkosten voor mensen met een beperking</i> .....	18
<b>HOOFDSTUK 4. JEUGDWET 2015 .....</b>	<b>20</b>
4.1. DE GEDEELDE VISIE / AMBITIE IN NWF: BEWONERS EN GEBIEDSTEAM CENTRAAL.....	20
4.2. DE UITGANGSPUNTEN EN KADERS IN HET PROVINCIALE SAMENWERKINGSVERBAND .....	22
4.3. TOEGANKELIJKHEID EN INDIVIDUELE VOORZIENINGEN EN KEUZEVRILJHEID VAN CLIËNTEN .....	23
4.4. DE AFSTEMMING MET HET (PASSEND) ONDERWIJS .....	24
4.5. HET VOORKOMEN EN SIGNALEREN VAN HUISELJK GEWELD, SEKSUEEL MISBRUIK EN KINDERMISHANDELING .....	24
4.6. WETTELIJKE KWALITEITSEISEN .....	25
<b>BIJLAGEN BIJ DE NOTA.....</b>	<b>27</b>
BIJLAGE 1: FACTSHEETS TRANSITIES .....	27
BIJLAGE 2: OVERZICHT BUDGETTEN.....	30
BIJLAGE 3: OVERZICHT CLIËNTEN PARTICIPATIE PARTICIPATIEWET .....	34
BIJLAGE 4: MEMO HUISHOUDELIJKE HULP:.....	35
BIJLAGE 5: OVERZICHT VORMEN VAN JEUGDHULP.....	44
BIJLAGE 6: BEGRIPPENLIJST .....	45

## **Inleiding**

Met ingang van 1 januari 2015 krijgen de gemeenten er een groot aantal nieuwe taken bij. Het gaat om de decentralisatie van een aantal taken die uit de algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) gaan en onder de nieuwe Wmo 2015 worden gebracht. Verder betreft het de invoering van de Jeugdwet 2015, waarmee de gemeenten verantwoordelijk worden voor de uitvoering van de jeugdzorg en om de invoering van de Participatiewet, waarin de Wet werk en bijstand (WWB), een groot deel van de Wet arbeidsongeschikte jongeren (Wajong) en de wet sociale werkvoorziening (WSW) worden samengevoegd.

Met de overdracht van deze taken van het Rijk naar de gemeenten is tegelijk een grote korting op het budget gemoeid. Dat betekent dat de gemeenten de nieuwe taken met aanzienlijk minder budget moeten uitvoeren dan wat het Rijk hier tot nu toe aan uitgaf. Het betreft allemaal taken die vallen onder wat het 'sociaal domein' wordt genoemd. Om de nieuwe taken goed te kunnen uitvoeren is het noodzakelijk dat het sociaal domein in Noord-west Fryslân anders wordt ingericht. Het werk moet slimmer worden gedaan en de zelfredzaamheid en eigen inzet (eigen kracht) van inwoners zal moeten worden versterkt. Alleen dan kan een goede dienstverlening met minder geld worden georganiseerd.

De kaders en uitgangspunten voor die nieuwe aanpak staan in de nota 'Vaststellen en doorpakken' die de gemeenteraden eind 2013 / begin 2014 hebben vastgesteld. Deze beleidsnota 'Sociaal domein in de praktijk' omvat de vertaling van de kaders en uitgangspunten naar de praktijk. Dat resulteert in een aantal beleidskeuzen die mogelijk zijn, omdat gemeenten op verschillende onderdelen van de nieuwe wetten de vrijheid hebben zelf invulling te geven aan hun opgave om te vernieuwen en te bezuinigen. De voorstellen daarvoor zijn in deze nota uitgewerkt en vormen de basis voor verordeningen en uitvoeringsplannen.

Het doel is dat we een samenhangende aanpak ontwikkelen voor alle inwoners die de basis vormt voor de werkwijze in het sociaal domein met ingang van 2015. Daarom is in hoofdstuk 1 de lijn geschetst die voor alle onderdelen geldt. In de hoofdstukken 2 t/m 4 zijn vervolgens per wet de zaken die een specifieke uitwerking vergen beschreven. De bijlagen bij deze nota bevatten achtergrondinformatie.

## **Hoofdstuk 1. Uitgangspunten en perspectieven**

### ***1.1. Bestuurlijke kaders***

De kadernota 'Vaststellen en doorpakken' vormt de basis voor dit beleidsplan. Samengevat zijn die kaders voor Noord-west Fryslân:

- Ontwikkel één samenhangende aanpak voor het sociale domein;
- Stuur op basis van duurzame samenwerking met partners;
- Werk samen in de regio vanuit het principe regionale kaders en lokale uitvoering;
- Ontwikkel een aanpak op basis van het budget dat het rijk beschikbaar stelt en zet budgetten ontschot in;
- Ontwikkel een nieuwe sociale infrastructuur, die is gebaseerd op één toegangsmethodiek voor alle inwoners (gebiedsteams).

### ***1.2. Gefaseerde invoering***

Het implementeren van de nieuwe, integrale werkwijze, inclusief de sturing, inkoop en financiering vergt grote aanpassingen van zowel de gemeenten als van onze partners en zorgaanbieders. Daarom is een zorgvuldig afgestemde invoering belangrijk. De aanzet is in 2014 gemaakt om per 2015 vernieuwd en integraal te kunnen gaan werken. Werkende weg zal dit steeds meer vorm en inhoud krijgen. Dit betekent voor de praktijk dat de feitelijke transformatie in de loop van 2016/2017 steeds meer inhoud zal krijgen. Om dat te realiseren wordt ingezet op:

- Versterking van de zelfredzaamheid en eigen kracht door meer preventie, optimaliseren van steun aan zelf- en samenredzaamheid en optimaliseren van vrijwilligersinzet.
- Spilfunctie voor gebiedsteams met aandacht voor de één gezin, één plan, één regisseur aanpak. Dat bevordert een doelmatiger aanpak, beter zicht op zorgbehoefte in het werkgebied en optimale afstemming van het zorgaanbod.
- Het gebiedsteam levert zelf de lichte ondersteuning en heeft goed zicht op de behoefte, doordat het de toegangspoort vormt tot zorg en hulp. De integrale afstemming in de aanpak levert inkoopvoordeel op en geeft ruimte aan vernieuwing in het aanbod. De nieuwe, integrale aanpak bevordert bovendien versoering van het aanbod (minder huishoudelijke hulp, dagbesteding, begeleiding enz.).
- Specialistische ondersteuning wordt alleen op maat ingezet en niet langer dan noodzakelijk. Daarom wordt ingezet op een efficiënte aanpak van de op- en afschaal mogelijkheden. Ook hier geldt de mogelijkheid om inkoopvoordeel te realiseren door gebundelde inkoop.

Het beleidsplan heeft in verband met een gemeentelijke herindeling een looptijd van drie jaar, van 1 januari 2015 tot en met 31 december 2017. Het is een plan op hoofdlijnen, waaraan jaarlijks een uitvoeringsplan met een concrete invulling op basis van de actuele situatie wordt gekoppeld. Het wordt na twee jaar, samenvallend met de periode van het Friese Regionaal Transitie Arrangement, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

### ***1.3. Inhoudelijke aanpak op hoofdlijnen***

Noord-west Fryslân heeft ervoor gekozen de vernieuwing in de aanpak en de bezuiniging per 2015 zo goed mogelijk aan elkaar te verbinden. Daarom worden beleidskeuzen voorgesteld die hier optimaal aan bijdragen. Dat gebeurt op hoofdlijnen langs drie routes:

- De eerste is de instelling van de gebiedsteams. Zij vormen per 2015 de toegang tot hulp en ondersteuning en zijn daarmee een belangrijk instrument, waarin de hulpvragers goed worden geholpen, terwijl tegelijkertijd op inhoud en kosten wordt gestuurd. Zij zijn de spil voor verandering in de uitvoering.
- De tweede is de inkoop van zorg-arrangementen. Daarin gaat het om het realiseren van een kwalitatief goed hulpaanbod tegen een scherpe prijs. Er wordt ingezet op het maken van afspraken

over lagere tarieven, waarbij zorgaanbieders meer dan in het verleden ruimte krijgen om zelf een aanpak te ontwikkelen. Minder regels en bureaucratie.

- De derde ingreep is versobering van het aanbod aan huishoudelijke hulp (HH). Dat is nodig omdat het gaat om een groot budget, waarop 40% door het Rijk wordt gekort. Sturing op deze uitgaven is daarmee onvermijdelijk. Voorstel is om HH tot 3 uur als Algemene Voorziening te beschouwen. In het beleidsvoorstel wordt uitgewerkt hoe deze keuze kan worden gemaakt en tegelijkertijd moet voorkomen worden dat mensen die echt geen middelen hebben in de problemen raken.

Door deze drie ingrepen organiseren we de basis voor een sociale infrastructuur, waarin uitvoerende partijen ruimte hebben om ook in de uitvoering te vernieuwen én realiseren we naar verwachting voor 2015 een aanpak die past binnen het beschikbare budget.

#### ***1.4. Lokaal/ regionaal/ provinciaal***

In de Jeugdwet en de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen geldt de verplichting tot bovengemeentelijke samenwerking. Enkele beleidspunten vloeien daaruit voort.

*Met betrekking tot de Jeugdwet* wordt op lokaal, regionaal en provinciaal niveau samengewerkt. Omdat het Rijk Fryslân ziet als één Jeugdzorgregio werken de 24 Friese gemeenten samen in de beleidsvoorbereiding onder noemer Zorg voor Jeugd Fryslân. De notitie ‘Het Kompas’ en het Regionaal Transitiearrangement (RTA) zijn gezamenlijk voorbereid. Het Omvormingsplan Transitie Jeugdzorg is de uitwerking van het RTA en op provinciaal niveau voorbereid. Uitgangspunt is taken zo lokaal mogelijk op te pakken en uit te voeren. Vereist specialisme en efficiënte inzet en organisatie daarvan bepalen de schaal van aanpak. Specialistische taken zoals jeugdreclassering, kindbeschermingsmaatregelen, specialistische jeugdzorg w.o. crisisopvang en het Advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) worden provinciaal voorbereid en gecontracteerd. Toegang, toeleiding en (ambulante) ondersteuning (collectief en individueel) worden vooral lokaal en regionaal voorbereid en gecontracteerd.

*Bij de Participatiewet* zien we efficiency door het beleid meer te specificeren op regionaal en lokaal niveau. Op grond van het Sociaal Akkoord wordt de arbeidsmarktregio doorontwikkeld tot een Werkbedrijf Friesland op provinciale schaal. Vanuit het regionale Werkbedrijf (voor onze arbeidsmarktregio op provinciaal niveau) wordt bij een aantal keuzes ook wettelijk een regionale samenhang verwacht, gericht op werk en participatie. De belangrijkste opgave is om vraag en aanbod bij elkaar te brengen. Dit vereist een helder regionaal systeem, waarin we mensen op vacatures weten te plaatsen. Dat wordt dé opgave binnen de netwerkstructuur van het regionale werkbedrijf. Sub-regionale en lokale beleidsvoornemens worden op het niveau van Fryslân-West (onder Werkvermogen!) en de Dienst SoZaWe uitgewerkt.

De transitie AWBZ/Wmo wordt vooral lokaal en regionaal voorbereid. De Stuurgroep en projectgroep sociaal domein is een samenwerkingsverband van de gemeenten in Noord-west Fryslân. Op provinciaal niveau is er een Wmo/AWBZ werkgroep die is gericht op afstemming en uitwisseling.

#### ***1.5. Financiële kaders***

Bij beleid hoort een financieel kader. De financiële gevolgen van de decentralisatie zijn nog niet volledig in beeld. De onduidelijkheid betreft het aantal cliënten en de kosten die gemaakt moeten worden voor de inkoop van zorg. Daarom zijn de financiële kaders nog onzeker en is voorzichtigheid geboden bij het ramen van uitgaven.

Wel is duidelijk welke budgetten we per gemeente kunnen verwachten en kunnen we de financiële opgave ramen. In onderstaande tabel geven we het overzicht voor Noord-west Fryslân. In bijlage 2 is het overzicht per gemeente uitgewerkt.

## Bedragen x € 1.000

Budget	Noardwest Fryslân			
	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	13.322	13.026	12.311	11.578
Wmo Integratieuitkering	9.136	6.662	5.884	5.884
Sociaal deelfonds Wmo*	14.696	12.454	13.049	12.687
Sociaal deelfonds Jeugd*	20.095	19.174	18.901	18.256
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>57.249</b>	<b>51.317</b>	<b>50.146</b>	<b>48.405</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,4%	-2,3%	-3,5%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,4%	-12,6%	-16,1%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Er is nog onvoldoende informatie beschikbaar om nu aan te geven of de taakstellingen worden gerealiseerd. De informatie over kosten (aantal cliënten en indicaties) is nog niet volledig en de inkooptrajecten zijn nog niet afgerond.

Op hoofdlijn gaan we uit van de volgende kaders:

- De afname van het participatiebudget zal leiden tot een beperking van de uitgaven. Het budget is leidend voor de uitgaven. Daar wordt actief op gestuurd.
- Voor de korting op de Wmo- Integratieuitkering is een voorstel uitgewerkt voor aanpassing van het beleid m.b.t. de huishoudelijke hulp.
- De bezuiniging op het sociaal deelfonds Wmo moet voor een belangrijk deel worden opgevangen door bezuiniging op de inkoop. Daarnaast verwachten we verlaging van de uitgaven door herindicaties en maximalisering van de eigen bijdragen. Het inkooptraject loopt op dit moment. Er zijn nog geen contracten gesloten.
- De bezuiniging op het sociaal deelfonds Jeugd moeten worden opgevangen in het inkooptraject, dat nog niet is afgerond.

In het finale collegeadvies en raadsvoorstel wordt het financieel perspectief opgenomen, omdat dan meer uitgebreide cliëntinformatie beschikbaar is en de inkoop verder is gevorderd.

### ***1.6. Beleidskeuzen sociaal domein algemeen***

Deze paragraaf gaat in op de beleidskeuzen, die voor het hele sociale domein van toepassing zijn. Het betreft voorstellen voor de ontwikkeling van een financieel vangnet, de aanpak van PGB's en de inrichting van de participatie.

#### ***1.6.1. Inrichting financieel sociaal vangnet***

De belangrijkste voorwaarde om de gewenste vernieuwing in het sociaal domein te realiseren is de inrichting van een vangnet van ondersteuning en bescherming voor de meest kwetsbare inwoners van de gemeente. Dat vangnet zal in ieder geval de leefgebieden inkomen, zorg, bescherming/veiligheid en huisvesting moeten bestrijken. Het vangnet wordt gedefinieerd als de voorzieningen die de gemeenten NWF in stand houden voor de kwetsbare groep inwoners, die niet zonder deze voorzieningen in staat zijn te participeren.

Voor het vangnet is verder van belang wie in welke situatie een beroep op dit vangnet kan doen. De gemeenten houden de volgende voorzieningen (soms lokaal, soms (boven-)regionaal) in stand: Bijstand, Armoedebeleid, Kwijtscheldingen, Schuldhulpverlening, Vrouwenopvang, Pleegzorg, AMHK, Ambulante bemoeizorg, Veiligheidshuis, Meldpunt Overlast, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, Jeugd-GGZ, Jeugd-LVG, Maatschappelijke opvang, Langdurige opvang,

Crisisopvang, Beschermd Wonen, WMO-voorzieningen, Collectief vervoer, Begeleiding individueel, Groepsbegeleiding (dagopvang) en Persoonlijke Verzorging.

De gemeente zorgt ervoor dat met deze voorzieningen een basisinfrastructuur in stand wordt gehouden die garandeert dat kwetsbare personen met (acute) problemen – die niet zelfredzaam zijn en niet terug kunnen vallen op een sociaal netwerk – altijd op hulp en ondersteuning mogen rekenen.

Naast bovengenoemde voorzieningen is een financieel vangnet voor burgers een belangrijke voorwaarde om de nieuwe aanpak in te vullen. In de nieuwe aanpak staat centraal dat eigen mogelijkheden van burgers worden benut. Dat uitgangspunt zal ertoe leiden dat vaker een beroep zal worden gedaan op een eigen bijdrage. Voorkomen moet worden dat er bewoners zijn die vanwege financiële kwetsbaarheid geen beroep op zorg kunnen doen. Daarnaast wordt de kern in de nieuwe aanpak dat maatwerk wordt geleverd. In dat maatwerk kan het passen om een budget beschikbaar te stellen voor noodzakelijke uitgaven. Het huidige minimabeleid bestaat uit de ondersteuning vanuit de bijzondere bijstand en uit een vijftal categoriale regelingen. Hiervan is de regeling ‘Meedoen met de Samenleving’ veruit het populairst. Voor de toekomstige situatie is een andere regeling nodig. Dit omdat de Participatiewet categorale bijzondere bijstand niet meer toestaat. Dit met uitzondering van de collectieve aanvullende zorgverzekering (o.a. in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten van de premie). Het huidige minimabeleid wordt getransformeerd naar een sociaal vangnet. De beschikbare middelen worden in die aanpak niet meer categoriaal ingezet, maar er wordt maatwerk geleverd. Daarbij is het uitgangspunt de individuele situatie van de burger (netwerk, middelen, vaardigheden). Een regeling in de vorm van een financieel sociaal vangnet maakt het voor sociaal werkers mogelijk om precies op maat te ondersteunen. Er zijn minder regels, het budget kan worden ingezet voor de burgers die het echt nodig hebben. In de uitwerking kan worden voorgesteld om in eerste instantie te kijken naar verstrekkingen in natura (b.v. lidmaatschap sportclub) en pas in tweede instantie een geldbedrag ter beschikking te stellen.

#### **Beleidskeuze**

Er wordt een financieel sociaal vangnet ingericht, waarin het huidige minimabeleid en bijzondere bijstand worden opgenomen. In plaats van categorale inzet van de budgetten wordt een regeling uitgewerkt, gericht op het realiseren van maatwerk in financiële ondersteuning voor burgers.

#### *1.6.2. Beleid Persoonsgebonden Budget (PGB)*

Uitgangspunt van de Wmo 2015 is dat er eerst gekeken wordt naar wat iemand zelf en/of met behulp van zijn/haar eigen omgeving kan oplossen. Zowel in de jeugdzorg als in de Wmo maken burgers nu gebruik van PGB's. Uitgangspunt van de nieuwe Wmo is dat de cliënt een maatwerkvoorziening “in natura” krijgt. De mogelijkheid van het toekennen van een PGB bestaat indien de cliënt dit wenst. De wet verbindt strenge voorwaarden aan het toekennen van een PGB. Dit zijn:

- De aanvrager dient in staat te zijn om de aan het PGB verbonden taken (o.a. het sluiten van overeenkomsten en het aansturen en aanspreken van de hulpverlener op zijn verplichtingen) op een verantwoorde wijze uit te voeren. Dit kan ook overgenomen worden door iemand uit het sociale netwerk, curator, mentor of gemachtigde;
- de aanvrager dient te motiveren dat het door de gemeente gecontracteerde aanbod niet passend is in zijn specifieke omstandigheden;
- naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van goede kwaliteit zijn. Dit dient vooraf getoetst te worden door bijvoorbeeld een persoonlijk budgetplan, op welke wijze de ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de kwaliteit is gewaarborgd;
- een PGB mag de kosten van een maatwerkvoorziening niet overstijgen.

#### *PGB en trekkingsrecht.*

Tot nu toe wordt het toegekende PGB op de rekening van de budgethouder gestort. Het kabinet heeft besloten dat dit anders moet. Per 2015 zijn gemeenten verplicht trekkingsrechten in te voeren. Het budget komt niet meer op de rekening van de budgethouder, maar bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder stuurt de rekeningen voor het betalen van zorgverleners naar de SVB en die controleert de claim. Het systeem wordt zo gemaakt dat het trekkingsrecht voor budgethouders

gemakkelijk toepasbaar is en zij op elk moment kunnen inzien wat de stand van het budget is. Zo is er een maximale controle op de besteding van het PGB.

In de verordening wordt opgenomen op welke wijze de hoogte van het PGB wordt bepaald. Mogelijke criteria zijn:

- Bij inzet van het sociale netwerk een percentage van het tarief van een maatwerkvoorziening beschikbaar te stellen (bijvoorbeeld 50%).
- Voor inzet van ongekwalificeerde ondersteuners een percentage van het tarief van een maatwerkvoorziening beschikbaar te stellen (bijvoorbeeld 75%).

Een lager maximum PGB voor inzet van mensen uit het sociale netwerk vormt en prikkelt de eigen inzet en draagt zo bij aan de kostenbeperking.

**Beleidskeuze:**

- Bij toekenning van een PGB de hoogte van het PGB *maximeren* tot 100% van de kosten van een maatwerkvoorziening.
- Bij inzet van *het sociale netwerk* een percentage van *maximaal 75%* van het tarief van een maatwerkvoorziening beschikbaar stellen.
- Bij inzet van ongekwalificeerde ondersteuners een percentage van het tarief van een maatwerkvoorziening beschikbaar stellen.

De voorwaarden voor het verstrekken van een PGB worden in de Verordening opgenomen.

Naast de huidige groep PGB cliënten komen er volgend jaar uit de AWBZ en de Jeugdzorg nieuwe cliënten over die, met een PGB begeleiding en persoonlijke verzorging inkopen. Voor deze groep geldt dat de 'oude' PGB indicaties nog maximaal één jaar doorlopen. Indicaties die in de loop van 2015 eindigen, krijgen direct een nieuwe indicatie. Omdat de indicaties volgens het overgangsrecht nog maximaal één jaar doorlopen, betekent dit dat er volgend jaar minimaal in de kosten gesneden kan worden. Daarom willen we zo spoedig mogelijk, in de eerste helft van 2015 alle PGB-indicaties van overgangsccliënten her-indiceren. De verwachting is dat hiermee de kosten voor de PGB's vanaf 2016 zullen dalen.

**Beleidskeuze:**

- Alle PGB-clieënten worden in het eerste half jaar van 2015 opnieuw geïndiceerd, cliënten zijn daardoor tijdig geïnformeerd en hen wordt een ruime overgangstermijn aangeboden.
- Vanaf 1 januari 2016 kunnen PGB cliënten met een nieuwe indicatie, die rekening houdt met de inzet van het eigen sociale netwerk, zorg inkopen.

### 1.6.3. Participatie burgers en cliënten

In de nieuwe aanpak is participatie van burgers en van cliënten de eerste voorwaarde. De nieuwe aanpak in het sociale domein vraagt een bredere betrokkenheid. De gemeenten hebben twee functies nodig. In de eerste plaats hebben gemeentebesturen een gesprekspartner nodig vanuit de burgers en eventueel experts over de aanpak en de samenwerking. Het gaat om de invulling van de participatieopgave. Daarnaast is de belangenbehartiging van cliënten een functie die moet zijn ingevuld.

De huidige praktijk van participatie en belangenbehartiging geeft een versnipperd beeld. Op regionaal niveau zijn er over de WSW, de WWB en onderdelen van de Wmo overlegplatforms in de vorm Cliëntenraad WWB NWF, Wmo-koepel SW raad. In bijlage 3 zijn de taken nader beschreven. Daarnaast functioneren in de meeste gemeenten Wmo-raden, die de gesprekspartner voor de gemeenteraad en de colleges vormen. Er is in de praktijk te weinig samenhang. De decentralisaties leiden bovendien tot de behoefte om de participatie breder te organiseren. Er is bijvoorbeeld nog geen goede vorm voor de betrokkenheid van jeugd. En er is de wens om niet alleen met cliëntengroepen te



overleggen, maar juist ook met de burgers, die mee willen doen en die veel kunnen bieden via hun eigen vrijwilligersorganisaties.

Voor de vormgeving van de participatie en belangenbehartiging zijn verschillende opties.

De eerste keuze is of gekozen wordt voor een lokale of regionale organisatie. Beide perspectieven zijn de komende jaren belangrijk. Op regionaal niveau wordt veel ingevuld in het kader van de Jeugdwet en de Participatiewet. Een betrokkenheid is van groot belang en sluit aan bij huidige platforms die de dienst en het bestuur adviseren. Tegelijkertijd staat in de uitvoering de lokale benadering centraal, daar moet de nieuwe aanpak worden ingevuld. We adviseren om niet voor één van de richtingen te kiezen, maar om beide sporen te ontwikkelen.

**Beleidskeuze:**

NWF ontwikkelt overlegvormen gericht op participatie en belangenbehartiging op zowel regionaal niveau NWF als op lokaal niveau.

We stellen voor om tijd te nemen voor de ontwikkeling van nieuwe vormen van overleg. Het eerste belang is om alle bestaande platforms te betrekken. Daar zitten de bewoners en cliënten die betrokken zijn bij het sociale domein. Daarnaast is het belangrijk om de mogelijkheden van verbreding te verkennen. Zijn er vormen om de jeugd meer dan nu te betrekken en waar en hoe kunnen bewonersorganisaties en eventueel experts een plek krijgen. In die verkenning kunnen we de gebiedsteams en het welzijnswerk betrekken, ook om mogelijkheden van een lokaal overleg te verkennen.

**Beleidskeuze:**

De nieuwe aanpak voor hervorming in 2015 wordt ontwikkeld in samenwerking met de cliëntenraden en met de bestaande platforms .

*1.6.4. Eigen bijdrage*

Ook voor de nieuwe doelgroepen wordt het voor gemeenten mogelijk om voor een aantal voorzieningen een (eigen) bijdrage te vragen. Bij de Wmo-voorzieningen mag de (eigen) bijdrage doorlopen totdat de kostprijs van de voorziening is afbetaald. Voorgesteld wordt om voor de nieuwe doelgroepen aan te sluiten bij het eerder vastgestelde beleid en de eigen bijdrage maximaal uit te vragen. Die keuze sluit ook aan bij het uitgangspunt van zelfredzaamheid. De overgangsccliënten met begeleiding behoeven extra aandacht i.v.m. mogelijke grote schommelingen in 2015 (n.a.v. de huidige fictieve bedragen). Met het CAK worden hierover nadere uitvoeringsafspraken gemaakt.

**Beleidskeuze:**

De eigen bijdrage in overeenstemming met het eerdere vastgestelde beleid voor de bestaande en de nieuwe doelgroepen maximaal uitvragen.

De eigen bijdrage systematiek zal vastgelegd worden in het (nu nog ontwerp) Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

## **Hoofdstuk 2. De Participatiewet**

### ***2.1. Inleiding***

Op 1 januari 2015 treedt de Participatiewet in werking. Het implementatieproces is in de gemeenten in Noord-west Fryslân samen met de organisaties in Fryslân West en met de arbeidsmarktregio al geruime tijd terug gestart en kan nu worden afgerond. De gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het huidige WWB bestand en voor diegenen die voorheen de Wajong of de WSW hadden zijn ingestroomd. Zij die op 31 december 2014 een Wajong uitkering hebben, behouden die uitkering en blijven bij de UWV. Mensen met een WSW dienstverband behouden dat eveneens met alle rechten en plichten.

In Europees verband wordt bij subsidieaanvragen standaard gevraagd of interventielogica is toegepast. Dit betekent dat de vraag moet worden gesteld of verandering ook het gewenste resultaat oplevert. Toegepast op de Participatiewet is wel sprake van één regeling en een inclusieve arbeidsmarkt maar in de loop van het proces is ook duidelijk geworden dat het doel op dit moment door de economische crisis en de opgelopen werkloosheid niet wordt gerealiseerd. Voor de doelgroep van de gemeenten wordt het lastiger om een plaats op de arbeidsmarkt te verwerven en te behouden. Of er in de toekomst sprake zal zijn van een inclusieve arbeidsmarkt zal afhangen van het herstel van de economie, lokale en regionale inspanningen en de mate waarin de gemeenten de mogelijkheden kunnen ontwikkelen om passend arbeidsmarktbeleid vorm te geven.

### ***2.2. Achtergrond en doel***

De Participatiewet kent weinig beleidsruimte voor gemeenten en vraagt veel regionalisatie en concentratie van taken. In het Sociaal Akkoord (afspraak tussen Rijk, werkgevers en werknemer) is afgesproken dat sociale partners en gemeenten 35 regionale Werkbedrijven gaan vormen om mensen met een arbeidsbeperking aan de slag te helpen bij reguliere werkgevers of via beschut werk. Het Friese werkbedrijf is gelijk aan de schaal van de provincie. Waar regionaal staat kan ook provinciaal worden gelezen.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inrichting van het werkbedrijf waarbij wordt samengewerkt met de sociale partners en het UWV. De wet beoogt de deelname van mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt te bevorderen. Het doel van het werkbedrijf is onder andere om werkgevers die mensen met een arbeidsbeperking in dienst nemen te ondersteunen. Er komt een inclusieve arbeidsmarkt waar mensen op basis van hun loonwaarde aan deelnemen. Dit wordt bereikt door:

- Het bieden van ondersteuning naar werk.
- In het werkbedrijf samen te werken bij vraag en aanbod aan de onderkant van de arbeidsmarkt.
- Het geven van ondersteuning bij participatie.
- Het bieden van een inkomenssluitstuk van sociale zekerheid (het vangnet).

Het laatste mag in dit verband niet worden vergeten. De bijstand is in 1964 begonnen als het vangnet, dit vangnet blijft met het verschuiven van de focus naar werk en ondersteuning uiteraard overeind.

### ***2.3. Samenhang met de overige transities***

De gemeenten in Noordwest Fryslân hebben gekozen voor een integrale aanpak van de Jeudwet, de Wmo en de Participatiewet. Daar zitten verschillen in maar ook raakvlakken. Deze zijn onder andere:

- Participatie als verbinding in de gemeenschap geeft minder beroep op voorzieningen.
- Integrale signalering en aanpak van problemen bij meervoudige problematiek (toegang).
- Versterking zelfredzaamheid en eigen kracht door versterking sociaal netwerk.
- Overlap in de doelgroepen arbeidsmatige dagbesteding en beschut werk.
- Mensen met uitkering inzetten in vrijwilligerswerk in de welzijns- en zorgsector.
- Maatwerkinkomensvoorziening i.r.t. bijzondere bijstand: één vraag met meerdere ingangen.
- Zorg- en welzijnsactiviteiten beoordelen op het maatschappelijk rendement.

In de ondersteuning staat individueel maatwerk voorop. Dat kan omdat de steun integraal, dichtbij en op maat wordt geboden en via het gebiedsteam plaatsvindt.

#### **2.4. Flexibiliteit**

De implementatie van de Participatiewet is met ingang van 2015 klaar maar de omvorming en aanpassing van de organisatie en de cultuur aan de nieuwe wetgeving vergt enkele jaren langer. Ook zullen er ongetwijfeld nog wetswijzigingen/ aanpassingen voordoen die nu niet zijn te voorzien. Dat vraagt dan weer aanpassing en daarom moet het beleid en de organisatorische vormgeving van de uitvoering een grote mate van flexibiliteit hebben.

#### **2.5. Lokale keuzes**

##### **2.5.1. Beleidskeuzes**

Voor de implementatie van beleid moeten keuzen worden geformuleerd op de volgende punten:

- Welke doelgroepen onderscheiden we. Formuleer doelgroepenbeleid.
- Maak een keuze op het punt van wel of geen tegenprestatie.
- Ontwikkel mogelijkheden tot verlaging van de uitkering.
- Wat willen we doen in de mogelijkheid tot loonkostensubsidie.
- Wat willen we met beschut werk en waar/hoe positioneren we dat.

##### **2.5.2. Inkomen**

De participatiewet kent ook het vraagstuk van inkomen en benoemt de mogelijkheid van *individuele inkomstenstoelag*. De langdurigheidstoelag wordt vervangen door een individuele inkomstenstoelag voor mensen onder de 65 jaar die langdurig van een laag inkomen moeten rondkomen en geen zicht hebben op inkomensverbetering. Door de nieuwe benadering van de bijzondere bijstand en het minimebeleid zal er meer worden gekeken naar maatwerkoplossingen voor deze groep.

##### **2.5.3. Geen eigen beleid**

Nieuwe elementen zonder ruimte voor eigen beleid zijn:

- De kostendelersregeling: mensen die gaan samenwonen krijgen een lagere uitkering als ze bijvoorbeeld de huur of hypotheek delen.
- De alleenstaande ouder norm vervalt. Alleenstaande ouders ontvangen vanaf 1 januari 2015 een uitkering volgens de alleenstaande norm (= 20% minder). Die uitkering wordt aangevuld met een extra toeslag van de Belastingdienst.
- Er wordt een studie toeslag ingevoerd voor mensen met een arbeidshandicap die een extra (financieel) steuntje in de rug nodig hebben om te gaan studeren, omdat studie en werk lastig te combineren zijn. Verwacht wordt dat zij geen bijbaan naast hun studie kunnen hebben.

Op onderdelen zijn er mogelijkheden van overgangsrecht maar ook hier geldt: geen beleidsvrijheid.

#### **2.6. Onderscheid in de begeleiding en re-integratie**

##### **2.6.1 Uitgangspunten**

In de Participatiewet gaat het letterlijk om wat de wetsnaam aangeeft: bevordering van deelname van de doelgroep van deze wet aan de gemeenschap. De toeleiding en begeleiding is gericht op actief meedoen in plaats van passief afwachten en het succes hangt af van de motivatie van de belanghebbende en de wijze waarop deze het werkritme oppakt. De begeleiding bij re-integratie is daarop gericht en potentiële werknemers worden daarom in een werksituatie geplaatst en van daaruit begeleid naar werk.

De gemeente wordt ook verantwoordelijk voor hen die voorheen via de Wajong zouden zijn ingestroomd, maar voor hen die 100% duurzaam arbeidsongeschiktheid zijn blijft het UWV verantwoordelijk. Daarnaast blijft de gemeente verantwoordelijk voor steun aan zij die aanspraak maken op een uitkering en aan de groep zonder uitkering, waarvoor de gemeente wel steun in het

zoeken naar werk biedt. Dat moet met minder geld dan voorheen en daarom moeten beleidskeuzen worden gemaakt: aan wie wordt ondersteuning geboden en waaruit bestaat die. Hiertoe wordt onderscheidt in werkzoekenden gemaakt.

### *2.6.2 Te onderscheiden groepen werkzoekenden*

In het keukentafelgesprek met het gebiedsteam wordt beoordeeld of begeleiding naar werk nodig is. Die wordt geboden door Pastiel. Werkzoekenden waarbij enige vorm van begeleiding nodig is worden doorverwezen naar Pastiel, tenzij een ander (re-integratie) traject meer passend en beschikbaar is. Op basis van de loonwaarde worden drie groepen onderscheiden. Die loonwaarde moet het inzicht geven in de mate van productiviteit op de werkplek. Dat is belangrijk voor het vaststellen van de loonkostensubsidie. Regionaal gelden minimumeisen voor de loonwaardebepaling en dat onderscheid wordt gemaakt tijdens het keukentafelgesprek. Het gaat om de volgende drie groepen:

#### *A. Werkzoekenden met een loonwaarde van meer dan 80%:*

Van hen wordt verwacht dat zij op eigen kracht terugkeren naar de arbeidsmarkt of passende scholing vinden. Er is kortdurende steun mogelijk in de vorm van samenwerken met uitzendbureaus, sollicitatietraining of een kort gesprek om de mogelijkheden te inventariseren. Pastiel kan dat bieden maar ook andere bedrijven of organisaties.

#### *B. Werkzoekenden met een loonwaarde van 40 tot 80%:*

Bij minder dan 80% loonwaarde is er meer probleem analyse nodig om een concrete aanpak te bepalen. Deze werkzoekenden zullen overwegend worden doorverwezen naar Pastiel.

#### *C. Werkzoekenden met een loonwaarde van minder dan 40%:*

Voor deze werkzoekenden geldt hoe lager de loonwaarde, hoe hoger de zorgbehoefte en noodzaak tot beschut/begeleid werken. Passende dienstverlening is dan resp. dagbesteding, arbeidsmatige dagbesteding, interne werkplek en beschut werk. De ondersteuning bestaat dan uit een zorgtraject of een vorm van beschut werk. Dit laatste wordt georganiseerd onder de Wmo en valt onder hoofdstuk 3.

#### **Beleidskeuze:**

1. Werkzoekenden, waarbij enige vorm van begeleiding nodig is, worden doorverwezen naar Pastiel, tenzij een ander (re-integratie) traject meer passen en beschikbaar is.
2. De gemeente bepaalt tot welke doelgroep de betrokkene behoort.
3. Flexibiliteit is belangrijk, daarom wordt het re-integratiesysteem jaarlijks geëvalueerd en zo nodig aangepast.

### **2.7. Instrumenten: Beschut werk en loonkostensubsidie**

De belangrijkste instrumenten in de nieuwe Participatiewet zijn beschut werk en loonkostensubsidie. Deze instrumenten worden hieronder nader uitgewerkt.

#### *2.7.1. Beschut werk*

De Werkbedrijven worden verantwoordelijk voor de organisatie van het beschut werken en gemeenten treden op als werkgever voor hen die structureel niet in staat zijn tot het verrichten van volledig loonvormende arbeid. Op voordracht van de gemeente zal het UWV een indicatie afgeven, waaruit de mate van noodzakelijke begeleiding blijkt. Werknemers krijgen op basis van een CAO een dienstverband tegen 100% van het wettelijk minimumloon. Dat kan na verloop van tijd licht stijgen en de cao partijen moeten hier daarom arbeidsvoorwaarden over vaststellen. Per beschutte werkplek is een subsidie beschikbaar van 70% van het wettelijk minimum loon. De plekken mogen overal gecreëerd worden, dus ook bij reguliere werkgevers of maatschappelijke organisaties. Gemeenten hebben ervaring met de organisatie van beschutte werkplaatsen binnen de WSW. Met de vorming van capaciteit voor beschut werk ontstaat er ruimte om nieuwe concepten, ook buiten de oude SW, te ontwikkelen en opnieuw te kijken naar de bekostiging. Omdat het een kwetsbare doelgroep betreft stelt dit eisen aan het niveau van de begeleiding en de omgeving. Voor de invulling van deze werkplekken is het zinvol te kijken naar mogelijkheden die samenhangen met lokaal welzijn en het

Wmo beleid. Binnen het kader van het Werkbedrijf moeten hier concrete afspraken over worden gemaakt.

Gemeenten hebben hierbij keuze uit drie mogelijkheden:

- Aansluiten bij de huidige situatie zoals de Sociale werkvoorziening (SW);
- een nieuwe organisatie beschut werk oprichten;
- beschut werk realiseren bij reguliere werkgevers.

In Fryslân West is NV Empatec de bestaande SW organisatie met de gemeenschappelijke regeling (GR) Fryslân-West. Gezien het belang van continuïteit in dienstverlening en handhaving van de bestaande infrastructuur kan Empatec worden aangewezen als uitvoerder beschut werk. Dit is in de lijn met het besluit van het Algemeen Bestuur van NV Empatec / GR Fryslân West van 2 juli 2014.

**Beleidskeuze:**

NV Empatec aanwijzen als uitvoerder beschut werk.

*2.7.2. Loonkostensubsidie en Loonwaardebepaling*

Voor de uitplaatsing van mensen met een arbeidshandicap krijgen gemeenten het instrument loonkostensubsidie ter beschikking. De middelen hiervoor worden toegevoegd aan het budget Inkomensdeel wat betekent dat gemeenten die op dit moment het instrument loonkostensubsidie toepassen, dit vanuit het participatiebudget voort kunnen zetten. Een punt van afweging is de transparantie, eenduidigheid en uniformiteit naar werkgevers. Daarom wordt in Fryslân gezamenlijk beleid gemaakt over de inzet en doelgroep van de loonkostensubsidie.

Voordat loonkostensubsidie kan worden ingezet moet worden vastgesteld of iemand tot de doelgroep behoort. De gemeente vraagt hiervoor een indicatie bij het UWV en die bepaalt:

- a. Of iemand het wettelijk minimumloon kan verdienen;
- b. welke mate van begeleiding noodzakelijk is;
- c. de loonwaarde.

Op basis daarvan wordt de hoogte van de subsidie vastgesteld. Dit moet jaarlijks worden herbeoordeeld en driejaarlijks voor de doelgroep beschut werk.

*Belangrijkste uitgangspunten zijn:*

- Er moet individueel maatwerk worden geleverd;
- de motivatie en het perspectief van de persoon zijn leidende criteria;
- de subsidievoorwaarden moeten met werkgevers worden vastgelegd en bewaakt;
- periodiek herbeoordelen van de loonwaarde;
- investering nodig in deskundigheid van het eigen personeel;
- herbeoordeling van reeds bestaand subsidiebeleid.

In oktober 2014 publiceert de Rijksoverheid het Besluit Loonwaarde en Loonkostensubsidies waarin de specifiekere voorwaarden en regels zijn vastgelegd. Dit besluit is bindend. Pas als dit bekend is kunnen de keuzemogelijkheden in beeld worden gebracht.

**2.8. Handhaving**

Handhaving is een noodzakelijk aspect in de dienstverlening van gemeenten, gericht op naleving van de dienstverleningsvoorwaarden of desnoods het afdwingen daarvan. Als handhaving vanzelfsprekend wordt in de dienstverlening van het sociale domein, kunnen participatie- en re-integratie doelstellingen beter worden gerealiseerd en blijft de kortste weg naar werk in beeld. Dit vraagt om medewerkers die fraude-alert zijn en draagt eraan bij dat de zwartwerker 'wit' gaat werken en uit de bijstand gaat. Handhaving draagt bij aan versterking van de cliëntparticipatie en diens zelfredzaamheid. Daarnaast draagt handhaving bij aan behoud van het maatschappelijk draagvlak voor het stelsel van collectieve sociale voorzieningen als vangnet. De nadruk ligt bij preventie en niet op repressie. Dit vereist een

aanpak waarin heldere, begrijpelijke en makkelijk toegankelijke informatie over rechten en plichten, voldoende mogelijkheden voor de klant om in contact te komen met de verantwoordelijke medewerker en een volledig (digitaal) klantdossier met registratie van deze contactmomenten centraal staan. Soms is toch repressie nodig. Als alles is gedaan om de klant op het juiste spoor te houden en de organisatie kan aantonen dat alle preventieve middelen zonder resultaat zijn ingezet kan en mag de repressie streng zijn.

*De visie op handhaving is gestoeld op de volgende pijlers:*

**Preventief**

1. Het beter en vroegtijdiger informeren van cliënten over rechten, plichten en handhaving.
2. Het optimaliseren van de dienstverlening, zodat naleving vergroot wordt.

**Repressief**

3. Het vroegtijdig detecteren en afhandelen van fraudesignalen.
4. Bij constatering van fraude, het feitelijk sanctioneren middels de oplegging van een boete en terugvordering van de ten onrechte verstrekte betaling.

In het verder uit te werken uitvoeringsbeleid komen de onderstaande aspecten in ieder geval aan bod: *Handhaven op afstemming/verlaging.*

Als een klant zich niet houdt aan de arbeidsverplichting is de gemeente verplicht om een maatregel van 100% op te leggen. De gemeente kan zelf bepalen hoe lang deze maatregel wordt opgelegd, met een maximum duur van 3 maanden. De gemeente kan de maatregel gedurende drie maanden verrekenen met de uitkering mits in de eerste maand 1/3de van de verlaging verrekend wordt.

*Handhaven op tegenprestatie*

De Participatiewet schrijft voor om een tegenprestatie op te dragen. De gemeente is vrij te bepalen hoe dat vorm moet krijgen en tegen welke voorwaarden. Zo'n tegenprestatie sluit aan bij de eigen kracht van de burger en dient het maatschappelijk nut. Uitgangspunt is dat zij bestaat uit maatschappelijk nuttige werkzaamheden en inwoners die een beroep doen op sociale zekerheid mogelijkheden aanreiken om actief deel te nemen aan de samenleving. De tegenprestatie is een belangrijk aspect in het stimuleren van actieve deelname van burgers in de gemeenschap en sluit aan bij de eigen kracht en talenten. Hiervoor wordt een apart voorstel en een verordening opgesteld en voorgelegd.

**2.9. Bovenregionaal en provinciaal: Algemene uitgangspunten arbeidsmarktregio Fryslân**

Voor de realisatie van een goed functionerende arbeidsmarktregio Fryslân heeft het regionaal arbeidsmarktoverleg (het toekomstige Werkbedrijf) een aantal algemene uitgangspunten geformuleerd.

*De werkgever centraal:*

- Uitgangspunt voor de regionale samenwerking is dat de vraag van de werkgever centraal staat.

*Een inclusieve arbeidsmarkt:*

- De arbeidsmarkt biedt plaats aan jongeren, ouderen en mensen met en zonder een beperking: iedereen doet mee naar vermogen c.q. de loonwaarde.

*Één regeling voor mensen met arbeidsvermogen:*

- De doelgroep van de wet bestaat uit mensen met arbeidsvermogen die zijn aangewezen op, al dan niet tijdelijke, ondersteuning om in hun bestaan te voorzien en/of op ondersteuning om aan het werk te komen. Voor ieder in de doelgroep gaan dezelfde rechten en plichten gelden.

*Samen met anderen:*

- De te maken afspraken (ook met gemeenten) vallen onder de kaders van het Sociaal Akkoord. Daarmee is draagvlak bij de sociale partners over de doelstelling om meer mensen met een arbeidsbeperking aan het werk te helpen.

*Efficiënt en zorgvuldig:*

- De gemeenten krijgen meer beleidsruimte en slagkracht, waarbij onnodige bureaucratie moet worden voorkomen. Er komt 1 gebundeld budget voor de gemeenten. Het kabinet creëert een sociaal deelfonds dat in ieder geval bestaat uit het Participatiebudget, nieuwe modellen voor de uitvoering van de WMO en voor de uitvoering van de Jeugdwet.

*Realistisch en in samenhang:*

- Er komt een samenhangende aanpak van de participatie binnen het sociaal domein, vast te leggen in het periodieke uitvoeringsplan Wmo. Daarin is in ieder geval aandacht voor een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen en werk en inkomen.

*Omslag in denken:*

- Het (laten) participeren naar vermogen en het vormen van een integrale visie over participatie voor de verschillende beleidsterreinen in het sociaal domein vergt van gemeenten, uitvoeringsorganisaties en inwoners een nieuwe, integrale manier van denken.

**2.10. Bovenregionaal afgestemd beleid: Flexibilisering tijdelijk en deeltijd werk**

Om maatschappelijke deelname te stimuleren kunnen maatregelen of voorzieningen op het vlak van inkomen worden getroffen. Op grond van de Participatiewet zijn er de volgende mogelijkheden:

1. Ter bevordering van de uitstroom kan het college, conform artikel 8a lid 1 en 10a lid 6 Participatiewet, per kalenderjaar (max. 2 maal) een premie verstrekken zoals een uitstroompremie, parttimewerk premie, participatiepremie e.a. De maximale premie bedraagt € 2.305,00.
2. Wettelijk verplicht is om per bijstandsperiode voor iedere bijstandsgerechtigde de inkomsten uit arbeid voor 25% vrij te laten tot een maximum bedrag van € 193,00 per maand voor de duur van zes aaneengesloten maanden, mits dit werk bijdraagt aan de arbeidsinschakeling. Dit staat in artikel 31 lid 2.n. van de Participatiewet.
3. Wettelijk verplicht is om per bijstandsperiode voor iedere alleenstaande ouder met kinderen onder de 12 jaar de inkomsten uit arbeid voor 12,5% vrij te laten tot een maximum bedrag van € 120,89 per maand voor de duur van dertig aaneengesloten maanden, mits de vrijlating van 6 maanden eerder is toegepast en dit werk bijdraagt aan de arbeidsinschakeling. Dit staat in artikel 31 lid 2.n. van de Participatiewet.
4. Wettelijk verplicht is om per bijstandsperiode de inkomsten uit arbeid van een persoon die medisch in uren beperkt is tot 15% vrij te laten met een maximum van € 124,00 per maand, mits de vorige twee vrijlatingen niet toegepast kunnen worden. Dit staat in artikel 31 lid 2.z. van de Participatiewet.

**Beleidskeuze:**

1. Geen premie verstrekken voor tijdelijk of deeltijd werk (keuze 1) omdat cumulatie van premie en vrijlating invloed heeft op de armoedeval.
2. Pas de vrijlating conform de punten 2 t/m 4 toe. Ze zijn wettelijk verplicht.

**2.11. Werkgeversbenadering**

De begeleiding naar werk vereist een actieve werkgeversbenadering. Hieraan is binnen Fryslân-west vormgegeven in het project Pastiel. De werkgeversbenadering van Pastiel is gekoppeld aan de regionale benadering. De vraag van de werkgever vormt de basis voor de dienstverlening en het doel is om die vraag naar tevredenheid in te vullen. Als dat moeilijk lijkt te slagen met werkzoekenden uit het eigen bestand wordt snel opgeschaald naar de arbeidsregio. Het uitgangspunt bij de werkgeversbenadering is dat binnen de dienstverlening 'de taal van de ondernemer' wordt gesproken. Werkgevers worden in eerste instantie bezocht door gekwalificeerde accountmanagers. Uit de evaluatie van Pastiel is gebleken dat werkgevers heel positief over de 'Pastiel aanpak' zijn en daar in toenemende mate op reageren met het plaatsen van vacatures. De naamsbekendheid van Pastiel kan nog verbeterd worden en zal meer vacatures gaan opleveren. Samengevat kan worden gesteld dat de werkgeversbenadering via Pastiel doeltreffend is vormgegeven en goed aansluit bij de behoefte van de

werkgevers. De koppeling met de arbeidsregio biedt mogelijkheden voor moeilijk in te vullen vacatures.

**Beleidskeuze:**

De werkgeversdienstverlening via Pastiel vorm blijven geven in het gebied van Fryslân-West met een koppeling naar de Friese arbeidsmarktregio.

**Tenslotte**

De invoering van de Participatiewet vergt nieuwe en gewijzigde verordeningen en beleidsregels. Bij het aanbieden van een gewijzigde of nieuwe verordening wordt de gemaakte keuze gemotiveerd en toegelicht. Daarbij wordt ook aangegeven of die keuze lokaal, sub-regionaal of regionaal (regio Fryslân) wordt gemaakt. Het is voor de gemeenten (behoudens wettelijke belemmeringen) altijd mogelijk om waar gewenst eigen invulling te geven en eigen accenten te leggen.



## Hoofdstuk 3. Wmo 2015

### 3.1. Inleiding

In hoofdstuk 1 zijn een aantal beleidskeuzen uitgewerkt die voor de uitvoering WMO 2015 belangrijk zijn. Het gaat om de inrichting van een financieel vangnet, de keuze m.b.t. de inzet van PGB's en invulling van participatie. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op specifieke beleidsvoorstellen voor de Wmo. Het betreft achtereenvolgens de voorziening Huishoudelijke hulp, de invulling van het mantelzorgcompliment en een uitwerking van het financieel vangnet.

### 3.2. Beleidskeuzes Wmo 2015

#### 3.2.1. Huishoudelijke hulp

Vanaf 1 januari 2015 zullen er kortingen op de budgetten Huishoudelijke Hulp (HH) en begeleiding plaatsvinden. In eerste instantie werd landelijk aangekondigd dat er op de HH 40% gekort zou gaan worden. Op basis van de integratie uitkering Wmo voor de zeven gemeenten in onze regio (alle gemeenten exclusief Ferwerderadiel) is de budgetkorting voor 2015 naar 27% bijgesteld. Voor 2016 geldt een budgetkorting van 35,6%.<sup>1</sup>. Het financiële beeld wordt in onderstaand schema uitgewerkt

Integratieuitkering Wmo	2014	2015	2016	Proc. mut. 2015 t.o.v. 2014	Proc. mut. 2016 t.o.v. 2014
het Bildt	1.324.328	954.394	853.013	-28%	-35,6%
Franekeradeel	2.521.418	1.852.875	1.624.071	-27%	-35,6%
Harlingen	2.045.346	1.500.249	1.317.428	-27%	-35,6%
Leeuwarderadeel	1.188.044	873.384	765.231	-26%	-35,6%
Menameradiel	1.441.715	1.040.797	928.623	-28%	-35,6%
Terschelling	486.050	346.156	313.070	-29%	-35,6%
Vlieland	128.837	94.316	82.985	-27%	-35,6%
NWF	9.135.738	6.662.171	5.884.423	-27%	-35,6%
Nederland	1.714.014.000	1.257.470.000	1.104.014.000	-27%	-35,6%
Mutatie op jaarbasis (Nederland)		456.544.000-	153.456.000-		
Totale mutatie (Nederland) 2016 t.o.v. 2014			610.000.000-		

Het gaat om een omvangrijke bezuiniging. Daarom is het onvermijdelijk om gemeentelijk nader te bepalen hoe daarmee wordt omgegaan. Er zijn op hoofdlijn drie opties:

- I. Huidige situatie handhaven;
- II. een generieke korting doorvoeren;
- III. een algemene voorziening resp. product in de markt maken.

Ad I. De eerste mogelijkheid is om de huidige situatie in stand te houden en geen wijziging in de HH door te voeren. De kosten hiervoor zijn in bijlage 4 (onder scenario 1 in de bijlage bij de memo) opgenomen en bedragen € 88.940,- per week (€ 4.624.896,- voor 2015). De kosten zijn zo hoog, dat wij het niet haalbaar achten om binnen de beschikbare budgetten de HH in te stand houden.

Ad II. De tweede optie is dat de gemeenten een generieke versoering van de HH kunnen invoeren. Dat betekent dat in de praktijk de huidige cliënten allemaal hulp houden, maar wel minder uren. Er zijn gemeenten in Nederland die een kleine generieke versoering toepassen (bijvoorbeeld van 3 naar 2,5 uren). In bijlage 3 is onder 'scenario 2' de besparing weergegeven indien iedere cliënt HH1 een half uur minder hulp per week ontvangt. Het generiek korten levert op het totale cliëntenbestand een beperkte bezuiniging oplevert (€ 908.878,- per jaar). Daarom zou, om de bezuinigingsdoelstelling te behalen, een hoge generieke korting op de uren nodig zijn. Bovendien is er aan deze maatregel een juridisch risico verbonden. Generiek korten staat ter discussie, omdat er dan geen maatwerk aan de cliënt geleverd wordt en er geen adequate compensatie geboden wordt. De maatregel zou inhoudelijk ook niet passen in ons beleid, waar juist maatwerk centraal staat.

Ad III. De derde optie is het invoeren van een algemene voorziening voor de HH. De Wmo 2015 biedt die mogelijkheid. In deze optie is het voorstel uitgewerkt om vanaf 2015 enkelvoudige HH1-indicaties met een maximum van 3 uren te vervangen door een algemene voorziening. Dat betekent

<sup>1</sup> Vooralnog wordt er ook voor 2015 gerekend met een kortingspercentage van 35,6% zodat de eerste maanden van 2015, waarin het overgangsrecht van toepassing is, met het verschil gefinancierd kunnen worden.

dat cliënten de eerste drie uur hulp zelf moeten organiseren en betalen. Deze maatregel leidt tot een aanzienlijke bezuiniging. Wel is het noodzakelijk om een voorziening te treffen voor de cliënten die de hulp niet zelf kunnen betalen. Daarvoor kan het financiële vangnet worden ingezet.

De kosten en bruto besparing zijn in bijlage 4 (onder 'scenario 3' in de bijlage bij de memo) opgenomen. In de uitwerking zijn verschillende varianten voor het vangnet uitgewerkt. De variant waarin mensen tot 120% van het minimum inkomen financiële steun krijgen leidt tot een besparing van €3.361.753,- en sluit aan bij de financiële kaders. De scenario's 4 tot en met 6 geven de kosten en bruto besparingen voor verschillende vangnetten weer. Zie hiervoor de bijlage 4 van de dienst SoZaWe

**Beleidskeuze:**

Huishoudelijke Hulp 1 wordt een algemene voorziening en aan de markt overgelaten. Als mensen huishoudelijke hulp willen dan kunnen zij dat zelf regelen en betalen. Als mensen niet voldoende financiële middelen hebben dan kan een financiële maatwerkvoorziening worden afgegeven. De financiële maatwerkvoorziening wordt zo ingericht dat op basis van draagkracht en draaglast de maatwerkvoorziening kan worden bepaald.

In de bijlage is een memo opgenomen die o.a. in gaat op de aanloop naar de beleidskeuze om HH als algemene voorziening aan te gaan bieden.

*3.2.2. Mantelzorgcompliment*

De middelen voor het mantelzorgcompliment worden naar het sociaal deelfonds overgebracht. Artikel 2.1.6 van de Wmo 2015 draagt gemeenten op bij verordening aan te geven hoe zij zorgdragen voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in hun gemeente. De gemeenten moeten regelen op welke wijze het college zorg draagt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente.

Er zijn 2 mogelijkheden. De eerste is de keuze voor een financiële blijk van waardering. De uitvoering hiervan wordt dan neergelegd bij de Sociale Verzekeringsbank. De tweede mogelijkheid is dat de gemeenten hier zelf beleid voor ontwikkelen in de vorm van een compliment "in natura". Het gaat hierbij om een (feestelijke) actie, waarin de gemeente blijk geeft van waardering. We denken dat een compliment in natura het beste aansluit en meer dan een financiële blijk van waardering aansluit bij de doelstelling van het mantelzorgcompliment. We stellen voor om die optie te kiezen en om in Noord-west-verband een voorstel uit te werken voor de invulling.

**Beleidskeuze:**

Er wordt een voorstel uitgewerkt voor de invulling van het Mantelzorgcompliment in natura .

*3.2.3. Meerkosten voor mensen met een beperking*

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) wordt afgeschaft. De wet compenseerde mensen financieel, die als gevolg van handicap of chronische ziekte meerkosten hebben. Een gedeelte van de geldmiddelen wordt overgeheveld naar de gemeenten. De gemeente hebben ruimte om dat budget te besteden. Daarbij is de eerste vraag of er mensen die de tegemoetkoming ontvangen in de knel komen. We schatten in dat dat incidenteel het geval zal zijn. De huidige Collectieve Ziektekostenverzekering voor Minima (CZM) is een effectief instrument waarin een gemeente eenvoudig en laagdrempelig meerkosten kan compenseren middels een bijdrage in premie. De huidige CZM zal worden aangepast waarbij er een meer uitgebreide variant wordt beoogd, die naast (of in plaats van) de huidige collectiviteit een geoptimaliseerde dekking biedt voor mensen met relatief hoge verwachte zorgkosten, waaronder chronisch zieken en gehandicapten. Zo kunnen we deze doelgroep een passende (financiële) ondersteuning bieden via een aantrekkelijk en gericht verzekeringspakket. Via de collectiviteit kunnen bijna alle meerkosten gecompenseerd worden. Wil de gemeente ook kosten compenseren die minder logisch in een zorgverzekering passen, bijvoorbeeld extra energiekosten, dan ligt het voor de hand om hiervoor de individuele bijzondere bijstand in te zetten. En uiteraard is een goede verbinding met de Wmo van belang, om een juiste mix

te realiseren tussen het individuele maatwerk van een Wmo-voorziening en het collectieve maatwerk van een zorgverzekering.

**Beleidskeuze:**

Compenseren van meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten via de collectiviteit. Indien nodig daarnaast compenseren via het te vormen financieel vangnet (de bijzondere bijstand)

## Hoofdstuk 4. Jeugdwet 2015

### Inleiding

Voor de taken op het terrein van de Jeugdwet hoeven op dit hoofdstuk geen aanvullende beleidskeuzen te worden gemaakt. In het algemene deel van dit plan worden een aantal keuzen in hoofdstuk 1 uitgewerkt die ook voor de jeugdzorg gelden. Het gaat om de inzet van PGB's, de ontwikkeling van participatieoverleg en de inrichting van een financieel vangnet. Voor die onderdelen verwijzen we naar hoofdstuk 2.

In de Friese praktijk zijn de taken zo verdeeld dat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de preventietaken en voor de toegang naar de Jeugdzorg via de gebiedsteams en de andere taken bovenregionaal. De andere taken worden georganiseerd op provinciale schaal. De Friese gemeenten, provincie en zorgverzekeraar/zorgkantoor de Friesland werken samen aan de voorbereiding en uitvoering van de Jeugdwet onder de naam 'Zorg voor Jeugd Fryslân'. In bijlage 1 bij deze nota is een overzicht gegeven van de taakverdeling tussen de gemeenten/NWF en de provinciale aanpak.

Voor het gemeentelijk beleid in de jeugdzorg is de werkwijze van de gebiedsteams belangrijk. Die beschrijven we in dit hoofdstuk. We beschrijven ook de verbinding tussen de gebiedsteams en jongeren en hun ouders enerzijds en de toekomstige voorzieningen op het terrein van de Jeugdzorg anderzijds.

#### **4.1. De gedeelde visie / ambitie in NWF: bewoners en gebiedsteam centraal**

De groep 'jeugd' betreft ruwweg een derde deel van de inwoners van de gemeente en wel dat deel van de inwoners dat niet voor zichzelf kan opkomen en bovendien loyaal aan de ouders is. Daar komt bij dat een kind met een beperking extra kwetsbaar is. Het is niet voor niets dat de Rechten van het Kind afzonderlijk zijn vastgesteld in Universele en Europese verdragen. De kwetsbare positie van kinderen is landelijk aanleiding geweest om specifieke maatregelen voor het kind te nemen, zoals het CJG en de Verwijsindex. Bovendien wordt de overdracht van taken ten aanzien van kinderen nu geregeld door een afzonderlijke decentralisatie en wordt dit vastgelegd in een aparte Jeugdwet, zodat jeugd geen onderdeel uitmaakt van de nieuwe WMO.

In aansluiting op de kadernota en "Kompas Zorg voor Jeugd" is in NWF gekozen voor een sterke inzet op preventie. Er functioneert een stevig preventief netwerk dat kwalitatieve zorg biedt. De gebiedswerkers staan ouders van kinderen van minimaal 9 maanden tot en met 18 jaar tijdig bij om alle opgroei- en opvoedingsproblemen het hoofd te bieden om zo zware zorgtrajecten te voorkomen. Het prenatale netwerk<sup>2</sup> signaleert waar nodig. Vervolgens wordt dit overgenomen door vindplaatsen<sup>3</sup> en betrokken professionals.

Ouders zijn de eerstverantwoordelijken. Zij lopen binnen op de vindplaatsen en stellen er hun vragen. Daar start de monitoring en signalering. Vindplaatsen worden vanuit het gebiedsteam ondersteund door de jeugdgezondheidszorg en/of het schoolmaatschappelijk werk.

Hierdoor is de lijn met het gebiedsteam geborgd en wordt sneller en efficiënter hulp geboden. Ouders dan wel de jongeren benaderen de vrij toegankelijke hulp<sup>4</sup> en het gebiedsteam leidt zo nodig naar de vrij inzetbare<sup>5</sup> en de niet vrij inzetbare hulp<sup>6</sup>. Met de sociale werkers van het gebiedsteam is de toegang in de leefomgeving geborgd. Daarnaast is wettelijk de toegang tot jeugdhulp vastgelegd bij de huisarts, medisch specialist en de jeugdarts.

---

<sup>2</sup> Prenataal netwerk: verloskundigen, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg

<sup>3</sup> Vindplaatsen: plaatsen in de leefomgeving zoals het consultatiebureau, de kinderopvang, peuterspeelzalen en de scholen.

<sup>4</sup> Vrij toegankelijk: bijv. consultatiebureau, jongerenwerker, (school) maatschappelijk werk

<sup>5</sup> Vrij inzetbaar: bijv. **vrijwillige hulp en gebruik eigen netwerk**.

<sup>6</sup> Niet vrij inzetbaar: bijv. GGZ, residentiële zorg, pleegzorg en daghulp.

In de werkwijze van de gebiedsteams is de vraag van de cliënt leidend. Jeugdigen en ouders worden betrokken bij hun eigen ondersteuningsproces en daarbij wordt uitgegaan van hun eigen mogelijkheden om regie te voeren over hun leven. De veiligheid van kinderen vormt altijd de ondergrens. Inwoners en professionals die met kinderen werken, dragen actief zorg voor de signalering van onveilige situaties. Het gebiedsteam grijpt in wanneer de veiligheid, gezondheid en/of ontwikkeling van het kind in het geding is. Als de veiligheid van de kinderen in gevaar is kan een maatregel in het kader van de jeugdbescherming nodig zijn. Ouders verliezen in dat geval (tijdelijk) de regie, maar blijven wel nauw betrokken.

Het gebiedsteam biedt vrij inzetbare hulp. Wanneer andere ondersteuning nodig is dan het gebiedsteam kan bieden (de niet vrij toegankelijke jeugdhulp) stelt het gebiedsteam samen met de jongere/het gezin een plan van aanpak op. Er worden afspraken gemaakt over wat het gezin/de jongere zelf en hun sociale omgeving oppakken en het betreft het hele sociale domein. Voor de toeleiding naar de provinciaal ingekochte zorg moet het plan aan voorwaarden voldoen. Het plan biedt derhalve de toegang tot zorg en fungeert tevens als wettelijk benodigde beschikking. Daarmee heeft het plan ook een formele juridische status. Cliënten kunnen tegen een beschikking bezwaar aantekenen. Kinderen en hun ouders zijn continu in ontwikkeling. Daarbij past geen beslissing over het ondersteuningsaanbod die voor een langere periode bepalend is. Het plan kan aangepast worden in de tijd en aan veranderde omstandigheden.

Indien nodig wordt er een expert bij gehaald, maar er wordt zo veel mogelijk ‘diagnosevrij’ gewerkt. Wanneer diagnose toch noodzakelijk is, dan is het onderdeel van het op te stellen (gezinsbrede) ondersteuningsplan en daarmee van de niet vrij toegankelijke jeugdhulp. Hierbij wordt een expert betrokken. Bij kinderen is het van groot belang dat een gedegen afweging plaatsvindt voor de beoordeling of het probleem binnen het gebiedsteam opgelost kan worden dan wel moet worden opgeschaald. Met name in de eerste paar jaar dat sociale werkers niet gericht zijn opgeleid en nog ervaring moeten opdoen, is het wijs het gebiedsteam de mogelijkheid te bieden om snel advies van een expert in te kunnen winnen. Na afsluiting van het dossier wordt zo nodig regelmatig gecontroleerd of de situatie verslechtert en ondersteuning nodig is.

De huisarts, de jeugdarts<sup>7</sup> en de medische specialist houden volgens de Jeugdwet hun rol als (door)verwijzer naar (gespecialiseerde) jeugdhulp. Door een goede verbinding tussen deze artsen en het gebiedsteam kan ondersteuning, waar nodig, vanuit een breed kader ingezet worden. Tevens is samenwerking nodig om doorverwijzing naar de specialistische jeugdzorg door de huisarts te monitoren en terug te dringen<sup>8</sup>. Hiervoor worden samenwerkingsafspraken gemaakt. Het uitgangspunt is dat de artsen voor doorverwijzing in gesprek gaan met het Gebiedsteam. De ingeschakelde specialist jeugdhulp verifieert of deze afstemming heeft plaatsgevonden en stemt zelf ook af. De inkoopcontracten worden conform deze werkwijze vorm gegeven. Ook is het belangrijk dat de zorgverzekeraar afspraken maakt met de huisartsen over de samenwerking met het Gebiedsteam. Op landelijk niveau worden afspraken gemaakt omtrent de doorstroom vanuit de jeugd-ggz naar de volwassenen-ggz en de doorstroom vanuit zorg aan jeugdigen met een verstandelijke beperking naar de volwassenen met een verstandelijke beperking.

Het resultaat van dit zorgstelsel zal zijn dat in een vroeg stadium passende ondersteuning wordt geboden en problemen met vrij toegankelijke dan wel vrij inzetbare hulp worden aangepakt. De niet vrij inzetbare hulp is door de vroegtijdige preventieve hulp minder vaak nodig. Niet vrij toegankelijke jeugdhulp wordt ingezet als de vrij toegankelijke en vrij inzetbare jeugdhulp niet voldoende effect (zullen) sorteren. Afspraken worden gemaakt over het tijdig op- en afschalen. Er is een vaste medewerker beschikbaar om kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering in te zetten. Deze medewerker is net als de overige hulpverleners aan het gebied verbonden, waardoor de lijntjes kort zijn. Dit komt ten goede aan de slagkracht in het gebied en het meewegen van de lokale kennis en de

---

<sup>7</sup> sociaal geneeskundig specialist in opdracht van de gemeente

<sup>8</sup> Voor wat betreft jeugd GGZ is in 2014 binnen de ZvW reeds een beweging in gang gezet om verwijzing naar de gespecialiseerde jeugd GGZ terug te dringen. Zie verderop onder Basis GGZ.

sociale omgeving. Hiermee is het handelen toegesneden op de specifieke situatie en context van een dorp/gebied.

#### **4.2. De uitgangspunten en kaders in het provinciale samenwerkingsverband**

De Friese gemeenten, provincie en zorgverzekeraar/zorgkantoor de Friesland werken samen aan de voorbereiding en uitvoering van de Jeugdwet onder de naam 'Zorg voor Jeugd Fryslân'.

In 2013 is provinciaal 'het Kompas Zorg voor Jeugd' tot stand gekomen. Het Kompas beschrijft de visie op, en de aanpak van de transitie van de jeugdzorg. Het Kompas geeft richting en dient als leidraad voor de keuzes en activiteiten die in het kader van de transitie van de jeugdzorg gemaakt en uitgevoerd moeten worden.

In het Regionaal Transitiearrangement Zorg voor Jeugd hebben de Friese gemeenten en zorgaanbieders afspraken gemaakt. Doelstellingen van het arrangement zijn zorgcontinuïteit, continuïteit van zorginfrastructuur en beperking van frictiekosten in de overgangperiode (in ieder geval het jaar 2015). Dit geldt voor de overdracht van de door de provincie gefinancierde instellingen (BJZ en Jeugdhulp Friesland) en de aanbieders van jeugdhulp die nu nog door de Zorgverzekeraars worden gecontracteerd. Voor kinderen, jongeren en ouders die nu in een hulpverleningstraject zitten geldt vanaf 1 januari 2015 een overgangperiode van 2 jaar. Op basis van het Kompas Zorg voor jeugd en het Regionaal Transitie Arrangement stellen de gemeenten, in provinciaal verband, een functioneel ontwerp (omvormingsplan) op voor bestuurlijk, financieel en organisatorisch kader voor toegang en toeleiding, arrangementen die aansluiten op vraag/ lokaal uitleveren, financiering en monitoring.

Samenwerking is verplicht voor een aantal taken. Voor andere jeugdhulpvormen geldt dat vrijwillige samenwerking op provinciaal niveau voor de hand ligt omdat deze:

- Te specialistisch zijn;
- een bepaalde schaalgrootte vragen;
- een bepaalde expertise vragen;
- om inkoopmacht en efficiëntie te organiseren.

De verplichte samenwerking vindt plaats voor op de onderdelen kinderbescherming, jeugdreclassering en bepaalde specialistische vormen van zorg en gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen. Gemeenten worden verder verantwoordelijk om op bovenlokaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) te organiseren. De Friese gemeenten hebben besloten dat BJZ wordt omgevormd tot een gecertificeerde instelling op Friese schaal voor de functies AMHK, jeugdbescherming, jeugdreclassering en de beschermings-regiefunctie op zaken die neigen naar drang voor de jaren 2015-2016.

Tevens is besloten tot continuïteit van de cliëntondersteuning voor de MEE-doelgroepen en de integrale Vroeghulp voor het jaar 2015. Voor overige provinciale samenwerking is de uitgangspuntennotitie 'Inkoop Zorg voor Jeugd Fryslân' opgesteld. Deze is onder andere gebaseerd op het Kompas en het RTA. In deze notitie zijn ook de uitgangspunten opgenomen voor de inkoop van jeugdhulp ten behoeve van 2015. De samenwerking zal met name gericht zijn op het invullen van de opdrachtgevende relatie met de betrokken instellingen. Gezamenlijk wordt bepaald wat de instellingen moeten doen en binnen welk budget.

Tot op heden bestaat de provinciale samenwerking vooral uit 'afstemmen'. Om de samenwerking een formele basis te geven is gekozen voor het centrumgemeente model. De gemeente Leeuwarden treedt daarbij vanaf 2015 op als centrumgemeente. De zorg ten behoeve van 2015 moet in 2014 ingekocht worden. Het is niet haalbaar om de inkoop van deze zorg door de toekomstige centrumgemeente te laten uitvoeren, daarom worden er voorbereidingen getroffen om zorg middels een inkoopnetwerk in te kopen. Zie bijlage 1. Overigens is er een landelijk arrangement afgesloten voor enkele specifieke functies. Binnen deze afspraken kan een gemeente deze zorg inschakelen.

### **4.3. Toegankelijkheid en individuele voorzieningen en keuzevrijheid van cliënten**

De gemeente geeft in de verordening aan welke vormen van jeugdhulp alleen na een besluit van of namens de gemeente of een verwijzing door een arts toegankelijk zijn. Dit zijn de individuele voorzieningen. Ook worden de voorwaarden voor jeugdhulp en een persoonsgebonden budget vermeld. Bij voorkeur ontvangt men de hulp vrijwillig. Eerst vanuit het eigen sociale netwerk en de vrij toegankelijke hulp. Zo nodig ondersteuning vanuit het gebiedsteam, dan wel jeugdhulp. Deze hulp is deels vrij (zonder tussenkomst van het gebiedsteam) toegankelijk en deels niet vrij toegankelijk.

#### **a. Vrij toegankelijke jeugdhulp<sup>9</sup>**

Jeugdhulp geboden in de basisvoorzieningen is voor alle inwoners vrij toegankelijk, dat wil zeggen zonder tussenkomst van het gebiedsteam. Het gaat dan om informatie en advies, lichte (pedagogische) ondersteuning en contact met de gebiedsteams. Voorbeelden hiervan zijn het jongerenwerk, de jeugdgezondheidszorg, huisarts, ouderavonden met opvoedthema's in kindcentra/scholen en (school)maatschappelijk werk.

#### **b. Vrij inzetbare jeugdhulp**

Het gebiedsteam is bevoegd om een deel van de voorzieningen vrij in te zetten. Dit betreft naast de vrij toegankelijke hulp lichte ondersteuning die het gebiedsteam zelf kan bieden. Bijvoorbeeld kortdurende ambulante (gezins) begeleiding.

#### **c. Niet vrij toegankelijke jeugdhulp<sup>10</sup>**

Indien lichte ondersteuning niet toereikend is, is er specialistische (d.w.z. niet vrij toegankelijke hulp) jeugdhulp beschikbaar. Hiervoor moet een beschikking worden gegeven. Voorbeelden van niet vrij toegankelijke jeugdhulp zijn residentiële zorg, pleegzorg en daghulp. Zie bijlage 4 voor een compleet overzicht.

Specialistische hulp kan pas worden ingezet:

- Nadat het gebiedsteam advies heeft gevraagd aan de expertpool<sup>11</sup>. Het gebiedsteam bepaalt samen met de inwoner welke ondersteuning nodig is;
- na verwijzing van de huisarts, medisch specialist of jeugdarts;
- op verzoek van de gecertificeerde instelling (jeugdbescherming en reclassering) na uitspraak van een kinderrechter.

De expertpool werkt voor de gehele provincie Friesland en heeft twee rollen:

- onderbouwing van het advies van het gebiedsteam voor de in te zetten niet vrij toegankelijke jeugdhulp. Dit is incl. op- en afschalen, bevorderen doorstroom en advisering over inschakelen aanvullende expertise;
- inhoudelijke ondersteuning van de gebiedsteams (consultatie) en eventueel via de gebiedsteams ook van de betrokken professionals (zoals leerkracht, voetbaltrainer, maatschappelijk werker, gezinscoach, etc.)

De toeleiding naar bepaalde vormen van niet vrij toegankelijke jeugdhulp kan ook binnen het gedwongen kader verlopen. De gecertificeerde instelling kan zelf de noodzakelijke jeugdhulp inzetten. Het gebiedsteam heeft voor criminele jeugd of plegers van huiselijk geweld een schakel nodig met het Veiligheidshuis. In het Veiligheidshuis komen gemeente, politie, OM en reclassering samen tot (een voorstel aan de rechter voor) een integrale set van straf- en zorginterventies. Een goede afstemming versterkt zowel de aanpak van het Veiligheidshuis als die van het Gebiedsteam, omdat soms een stok achter de deur nodig is om de noodzakelijke hulp te aanvaarden. Zowel de gesteldheid van het kind als de maatschappelijke veiligheid is gebaat bij een effectieve combinatie van straf en zorg. Vanuit één gezin, één plan is dit geborgd.

<sup>9</sup> Vrij toegankelijke jeugdhulp wordt in de jeugdwet en de verordening 'overige voorzieningen' genoemd

<sup>10</sup> Niet vrij toegankelijke jeugdhulp wordt in de jeugdwet en de verordening 'individuele voorzieningen' genoemd.

<sup>11</sup> Notitie Uitwerking toegang en toeleiding tot specialistische jeugdhulp in de provincie Friesland

Toegang naar hulp	Inwoner	Gebiedsteam	Huisarts Jeugdarts medisch specialist	GI*, AMHK, kinderrechter, Openbaar Ministerie, directeur/selectiefunctaris v justitiële jeugdinrichting
soort hulp	huisarts			
	jeugdarts			
	gebiedsteam			
	vrij toegankelijke jeugdhulp	vrij toegankelijke jeugdhulp	vrij toegankelijke jeugdhulp	
		vrij inzetbare jeugdhulp	vrij inzetbare jeugdhulp	
		Niet vrij toegankelijke zorg	Niet vrij toegankelijke zorg	
		expertpool		
		pgb		
			medisch specialist	
				jeugdbescherming jeugdreclassering jeugdzorgplus

\* GI = gecertificeerde instelling

#### 4.4. De afstemming met Passend Onderwijs

Met de stelselwijzigingen Passend Onderwijs en Transitie Jeugdzorg krijgen schoolbesturen en gemeenten verantwoordelijkheid voor hulp aan kinderen en gezinnen die extra ondersteuning nodig hebben. Het biedt een kader om de ondersteuning in en buiten de scholen nu integraal op te pakken. In beide wetten zijn bepalingen opgenomen over wederzijdse afstemming over het ondersteuningsplan en het beleidsplan Zorg voor Jeugd. De wederzijdse afstemming vindt plaats via OOGO: op overeenstemming gericht overleg. Er is in 2014 OOGO gevoerd over het beleidsplan Zorg voor Jeugd en de ondersteuningsplannen Passend Onderwijs van het Samenwerkingsverband Primair en Voortgezet Onderwijs.

De sturing door de gemeente verloopt via de beleidsterreinen waar de gemeente verantwoordelijk voor is, zoals onderwijshuisvesting, leerplicht, leerlingenvervoer, jeugd(zorg) en onderwijsachterstandenbeleid. Deze terreinen zijn onlosmakelijk verbonden met Passend Onderwijs. Gemeenten en schoolbesturen zijn daarnaast gezamenlijk verantwoordelijk voor bijvoorbeeld vroegtijdig schoolverlaten, aanpak thuiszitters en een samenhangende onderwijs- en zorgstructuur voor de jeugd. Schoolbesturen en gemeenten hebben beide groot belang bij preventie, het mes snijdt dan immers aan twee kanten: inhoudelijk voor de leerlingen/ouders en financieel.

#### 4.5. Het voorkomen en signaleren van huiselijk geweld, seksueel misbruik en kindermishandeling

Bij de aanpak door het Gebiedsteam staat veiligheid voorop. Bij zorgen over kinderen moeten hulpverleners het kind melden in de Verwijsindex, waardoor een match ontstaat als een andere hulpverlener over dit kind ook zorgen heeft. Deze verwijsindex is gekoppeld aan de landelijke verwijsindex, zodat bij verhuizing de zorg over het kind in beeld blijft. In de gebiedsteams is voor de jeugd een medewerker van vml. Bureau Jeugdzorg voor het Gebiedsteam beschikbaar, waardoor de veiligheid is geborgd. Doel hiervan is onder andere eerder de risicosignalen voor huiselijk geweld te herkennen en huiselijk geweld/kindermishandeling te voorkomen, te voorkomen dat een situatie escaleert en te voorkomen dat een situatie zich herhaalt. Hierdoor is er een directe lijn naar dwang- en drang expertise, zodat professioneel wordt op- en afgeschaald teneinde onveilige situaties tijdig te onderkennen en te stabiliseren.

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het gedwongen kader: jeugdbescherming en jeugdreclassering en zijn ze verplicht om per 1 januari 2015 een bovenlokaal Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld (AMHK) te hebben ingericht die een aantal wettelijke taken uitvoert. De samenhang tussen het lokale veld, AMHK, Directe Hulp bij Huiselijk Geweld (DHHG), de expertpool, Multidisciplinair Centrum voor Kindermishandeling (MDC-K), de justitiële partijen en het Veiligheidshuis is cruciaal voor de inhoudelijke transformatie. Een inrichtingsplan benoemt de wijze waarop deze functies zich tot elkaar verhouden en de rol van de centrumgemeente. Het ontwikkelen van een goede samenwerking en afstemming tussen het AMHK en de justitiële ketenpartners wordt zoveel mogelijk drie-noordelijk (Groningen, Friesland en Drenthe) opgepakt.

Het gebiedsteam staat door het AMHK direct in verbinding met de gehele veiligheidsketen.



Het AMHK is 24 uur per dag bereikbaar en draagt zorg voor een adequate afhandeling van crisismeldingen. Er komt een landelijk gratis telefoonnummer, waarbij de vraag in de juiste regio wordt neergelegd. Het AMHK betreft direct het lokale veld en stemt af wie de casusregie op zich neemt. Ook betreft ze tijdig andere relevante partnerorganisaties.

De RvdK<sup>12</sup> behoudt zijn wettelijke taken op het terrein van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Dat betekent dat gemeenten en de RvdK vanaf 2015 intensief met elkaar gaan samenwerken. Landelijk is een Model Samenwerkingsprotocol ontwikkeld, een raamwerk dat voldoet aan de wettelijke eisen. Dit raamwerk dient voor de gemeenten in Fryslân te worden ingevuld. Daarbij zijn beleidskeuzes te maken die aansluiten bij de lokale of regionale situatie.

Gemeenten en RvdK maken afspraken over:

- De toeleiding naar het gedwongen kader
- De samenwerking tijdens het raadsonderzoek
- De afronding van het raadsonderzoek (wel/geen maatregel)
- Beëindiging van de kinderbeschermingsmaatregel
- Verderstreckende maatregelen bij langdurige uithuisplaatsing
- Nazorg na jeugd detentie
- Uitvoering taakstraffen
- Schoolverzuim

#### **4.6. Wettelijke kwaliteitseisen**

Op 1 april 2014 is de wijziging van de Wet op de jeugdzorg door de Tweede Kamer aangenomen die de professionalisering van de jeugdzorg regelt. Deze wetswijziging verplicht jeugdzorgorganisaties geregistreerde beroepskrachten in te zetten. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering van alle vormen van jeugdhulp. In de Jeugdwet en het Besluit Jeugdwet worden kwaliteitseisen aan jeugdhulp gesteld. De kwaliteitseisen aan de te leveren diensten zullen via (inkoop)contracten hierbij aansluiten. Ook kan hiervoor gebruik worden gemaakt van voortgangsrapportages, keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. Daarbij dient de gemeente te zorgen voor een effectieve en laagdrempelige klachtenregeling voor jeugdigen en hun ouders/verzorgers en pleegouders bij de instelling waarvan zij hulp ontvangen. Kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering mogen alleen worden uitgevoerd door instellingen die gecertificeerd zijn voor één van deze of beide taken. Met de overige Friese gemeenten hebben we besloten om deze taken samen met de jeugdbescherming en jeugdreclassering bij Bureau Jeugdzorg(BJZ) te beleggen. BJZ wordt hiertoe omgevormd tot een Gecertificeerde Instelling op basis van de Jeugdwet.

Het toezicht op de jeugdhulp blijft straks landelijk geregeld. Het Rijk houdt toezicht op de uitvoering van de wet door de gemeenten. Ook is er toezicht op de instellingen voor jeugdhulp in verband met het kwaliteitsregime van de Jeugdwet.

Het rijk werkt samen met gemeenten aan een monitorsysteem dat geschikt is voor het realiseren van drie gebruiksdoelen:

- Het leveren van informatie vanuit het primaire proces voor gemeenten om uitvoering en sturing te geven aan het sociale domein, zoals declaratiegegevens van aanbieders;
- het bieden van informatie vanuit het college aan de gemeenteraad, zodat zij de uitvoering van de taken die de gemeente uitvoert kan beoordelen en evt. besluiten kan nemen over aanpassingen in de uitvoering;
- het verstrekken van informatie die nodig is voor de verantwoordelijke Minister om te bepalen of de te behalen resultaten en effecten zijn gerealiseerd.

---

<sup>12</sup> RvdK=raad van de kinderbescherming

Aanvullend op deze gebruiksdoelen verzamelen gemeenten in Friesland gemeenschappelijke beleids- en sturingsinformatie. Het betreft aanvullende gegevens om te kunnen sturen op de inkoop en kwaliteit van (boven) lokale inkoop. Het gaat dan om de klanttevredenheid en het realiseren van de doelstellingen, afname van de problematiek en toename van de zelfredzaamheid.

## Bijlagen bij de Nota

### *Bijlage 1: Factsheets transities*

#### **1. Participatiewet, grotere doelgroep**

Uitgangspunt van de wet is dat meer mensen op een reguliere arbeidsplek aan de slag gaan. Er wordt een beroep gedaan op de mogelijkheden van mensen: iedereen moet naar vermogen naar (regulier) werk. Hiervoor biedt de gemeente als dat nodig is ondersteuning, waarbij de zelfredzaamheid en eigen kracht worden gestimuleerd.

#### **Doelgroep verruimd**

Instroom in de Sociale werkvoorziening is niet meer mogelijk van 1/1/15. Ook mensen die anders een indicatie 'Wajong met arbeidsvermogen' zouden hebben gekregen vallen vanaf 1 januari 2015 onder de Participatiewet.

Wat zijn de aantallen nu?

Aantal re-integratiecliënten per 1 juni 2014	
het Bildt	294
Franekeradeel	560
Harlingen	561
Leeuwarderadeel	186
Menameradiel	217
Terschelling	25
Vlieland	7
<b>Totaal Noardwest</b>	<b>1.850</b>

In de gemeenten Noord-west-Fryslân is per 30 april 2014 10,3% van de beroepsbevolking werkloos. Grootste groep wordt in beide gemeenten gevormd door inwoners van 55 jaar en ouder. Naar schatting is de extra instroom vanuit de nieuwe doelgroepen 50 tot 80 personen per jaar voor geheel NWF.

#### **Wat is het budget?**

In de mei- en septembercirculaire 2014 worden de definitieve budgetten bekend gemaakt. Zie pagina 2.

#### **Hoe ziet het wetgevingsproces eruit?**

Op 20 februari dit jaar is de Tweede Kamer akkoord gegaan met het wetsvoorstel Invoeringswet Participatiewet. Het voorbereidend onderzoek door de Eerste Kamercommissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid vond plaats op 13 mei. Het wetsvoorstel is ondertussen ook in de Eerste Kamer goedgekeurd.

## **2. Wmo 2015, extra taken**

Op basis van de AWBZ ontvangen inwoners van de gemeenten Noord-west-Fryslân begeleiding. Het doel van deze begeleiding is het bevorderen, het behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid van inwoners met een beperking. Begeleiding wordt ook ingezet om de mantelzorger te ontlasten. De begeleiding kan bestaan uit individuele begeleiding en groepsbegeleiding.

### **Wat zijn de aantallen?**

Het gaat in totaal om 1880 geïndiceerde personen.

### **Wat is de doelgroep?**

Een van de belangrijkste veranderingen is dat gemeenten veel intensiever dan voorheen betrokken zullen worden bij een voor hen – althans in de Wmo – nieuwe groep burgers. Die burgers hebben doorgaans andere en soms zwaardere beperkingen dan de mensen die tot dusver aanspraak maakten op de Wmo. Voor een deel van de nieuwe doelgroep geldt dat hun beperkingen vaak al vanaf hun geboorte bestaan. Ook als ze later ontstaan, zijn ze bijna altijd van blijvende aard. Het zal vaak gaan om jonge mensen die hun hele verdere leven een blijvend en vaak toenemend beroep op de Wmo zullen moeten doen. De geboden oplossingen zullen dan ook liggen op het gebied van structuur en regie en persoonlijke verzorging.

Het gaat in hoofdzaak om burgers met verstandelijke beperkingen, psychische, psychiatrische of psychogeriatrische aandoeningen en/of lichamelijke beperkingen. Die laatste categorie beslaat een heel scala: zintuiglijke beperkingen (doof of slechthorend, blind of slechtziend of allebei), beperkingen voortkomend uit niet aangeboren hersenletsel, allerlei soorten van chronische ziektes, meestal met een progressief verloop etc.

### **Doel ‘begeleiding’**

Begeleiding is bedoeld om de zelfredzaamheid van personen te bevorderen of te compenseren, zodat een verblijf in een instelling of verwaarlozing zo lang mogelijk wordt uitgesteld. Voor wie is ‘begeleiding’ bedoeld?

Voor mensen die zonder ondersteuning niet zelfstandig kunnen functioneren en participeren.

Het betreft mensen met:

1. Psychogeriatrische beperkingen
2. Psychiatrische beperkingen
3. Somatische beperkingen
4. Lichamelijke beperkingen
5. Verstandelijke beperkingen
6. Zintuiglijke beperkingen

Hierbij moet er sprake zijn van matige of ernstige beperkingen op één of meer van de volgende terreinen:

- a. sociale redzaamheid;
- b. bewegen en verplaatsen;
- c. probleemgedrag;
- d. psychisch functioneren;
- e. geheugen- en oriëntatiestoornissen.

### **Wat is het budget?**

Het definitieve budget voor de nieuwe Wmo wordt in de mei- en septembercirculaire 2014 bekend gemaakt. Zie het overzicht op pagina 2.

### **Hoe ziet het wetgevingsproces eruit?**

Begin dit jaar stuurde het kabinet het wetsontwerp voor de nieuwe Wmo naar de Tweede Kamer. Het voorstel is ondertussen aangenomen in de Eerste Kamer.

### 3. Jeugdwet, stelselwijziging

Met ingang van 1 januari 2015 komt er een stelselwijziging van de jeugdzorg. Met deze wijziging wordt de gemeentelijke overheid verantwoordelijk voor de gehele zorg voor jeugd en gezin. Dat omhelst zowel de preventieve zorg als meer intensieve en/of specialistische zorg, die wordt verleend op vraag van ouders en/of jongeren of wordt opgelegd door de kinderrechter.

2012	
Jongeren in jeugdzorg	
Totaal alle vormen van jeugdzorg	
Regio's	aantal
Nederland	103 450
Friesland (PV)	3 590
Noardwest Fryslân	385
het Bildt	70
Franekeradeel	115
Harlingen	90
Leeuwarderadeel	55
Menameradiel	45
Terschelling	5
Vlieland	5

Bron: CBS

#### Welke doelgroep?

De zorg die onder de Jeugdwet komt te vallen betreft zorg voor kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met een beperking die gebruik maken van:

- AWBZ-prestaties extramurale begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging. Het gaat om alle grondslagen in de gehandicaptensector, namelijk kinderen met een verstandelijke (VG), lichamelijke (LG) of zintuiglijke (ZG) beperking. Dit betreft ook kinderen die wegens extramuralisering van de lage zorgzwaartepakketten nu een extramurale indicatie krijgen.
- AWBZ-prestatie extramurale behandeling van kinderen met een grondslag verstandelijke beperking. Dit betreft ook de prestatie “behandeling groep” die vaak in een kinderdienstencentrum wordt geleverd.
- Zorgzwaartepakketten voor intramurale cliënten met een licht verstandelijke beperking (onder 18 jaar).

#### Wat is het budget?

In de mei- en septembercirculaire van dit jaar worden de definitieve budgetten bekend gemaakt. In de decembercirculaire 2013 is een voorlopige budgetverdeling bekend gemaakt en de definitieve verdeling zal daar maximaal 5% van afwijken.

#### Hoe ziet het wetgevingsproces eruit?

Op 18 februari 2014 is de Eerste Kamer akkoord gegaan met de Jeugdwet. Vervolgens is op 14 maart de wet gepubliceerd in het Staatsblad, waarmee het wetgevingstraject is afgerond.

**Bijlage 2: Overzicht budgetten**  
**Bedragen x € 1.000**

<b>Noardwest Fryslân</b>				
<b>Budget</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Participatie (Re-integratie en WSW)	13.322	13.026	12.311	11.578
Wmo Integratieuitkering	9.136	6.662	5.884	5.884
Sociaal deelfonds Wmo*	14.696	12.454	13.049	12.687
Sociaal deelfonds Jeugd*	20.095	19.174	18.901	18.256
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>57.249</b>	<b>51.317</b>	<b>50.146</b>	<b>48.405</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,4%	-2,3%	-3,5%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,4%	-12,6%	-16,1%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

<b>het Bildt</b>				
<b>Budget</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Participatie (Re-integratie en WSW)	1.857	1.878	1.778	1.674
Wmo Integratieuitkering	1.324	954	853	853
Sociaal deelfonds Wmo*	1.625	1.377	1.443	1.403
Sociaal deelfonds Jeugd*	3.381	3.226	3.179	3.068
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>8.187</b>	<b>7.436</b>	<b>7.253</b>	<b>6.998</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-9,2%	-2,5%	-3,5%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-9,2%	-11,6%	-15,2%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

<b>Franekeradeel</b>				
<b>Budget</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Participatie (Re-integratie en WSW)	4.850	4.653	4.384	4.110
Wmo Integratieuitkering	2.521	1.853	1.624	1.624
Sociaal deelfonds Wmo*	5.198	4.405	4.615	4.487
Sociaal deelfonds Jeugd*	5.105	4.871	4.802	4.639
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>17.674</b>	<b>15.782</b>	<b>15.425</b>	<b>14.861</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,7%	-2,3%	-3,7%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,7%	-13,0%	-16,6%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Harlingen				
Budget	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	3.579	3.446	3.271	3.088
Wmo Integratieuitkering	2.045	1.500	1.317	1.317
Sociaal deelfonds Wmo*	3.170	2.686	2.815	2.737
Sociaal deelfonds Jeugd*	4.524	4.316	4.255	4.111
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>13.318</b>	<b>11.949</b>	<b>11.658</b>	<b>11.253</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,3%	-2,4%	-3,5%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,3%	-12,7%	-16,2%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Leeuwarderadeel				
Budget	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	1.121	1.128	1.071	1.011
Wmo Integratieuitkering	1.188	873	765	765
Sociaal deelfonds Wmo*	1.915	1.623	1.700	1.653
Sociaal deelfonds Jeugd*	2.856	2.725	2.686	2.595
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>7.079</b>	<b>6.348</b>	<b>6.222</b>	<b>6.025</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,3%	-2,0%	-3,2%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,3%	-12,3%	-15,5%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Menameradiel				
Budget	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	1.573	1.575	1.484	1.391
Wmo Integratieuitkering	1.442	1.041	929	929
Sociaal deelfonds Wmo*	2.227	1.887	1.977	1.922
Sociaal deelfonds Jeugd*	2.946	2.811	2.771	2.677
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>8.187</b>	<b>7.313</b>	<b>7.160</b>	<b>6.919</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,7%	-2,1%	-3,4%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,7%	-12,8%	-16,1%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Terschelling				
Budget	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	336	343	320	298
Wmo Integratieuitkering	486	346	313	313
Sociaal deelfonds Wmo*	446	378	396	385
Sociaal deelfonds Jeugd*	1.090	1.040	1.025	989
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>2.358</b>	<b>2.107</b>	<b>2.054</b>	<b>1.986</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-10,7%	-2,5%	-3,4%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-10,7%	-13,1%	-16,5%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief

Vlieland				
Budget	2014	2015	2016	2017
Participatie (Re-integratie en WSW)	6	4	4	4
Wmo Integratieuitkering	129	94	83	83
Sociaal deelfonds Wmo*	116	98	103	100
Sociaal deelfonds Jeugd*	194	185	183	176
<b>Totaal budget Sociaal Deelfonds + Integratieuitkering Wmo</b>	<b>445</b>	<b>382</b>	<b>373</b>	<b>363</b>

Procentuele budgetafname t.o.v. het voorgaand jaar	-14,1%	-2,4%	-2,5%
Cumulatieve budgetafname t.o.v. jaar 2014	-14,1%	-16,5%	-19,0%

\* Budgetten 2014 zijn indicatief



<b>Financieringsstroom</b>	<b>Financiële risico's</b>
Inkomen, Gebundelde uitkering	De uitgaven welke het Rijksbudget met 10% te boven gaan vormen het risico van een eigen bijdrage.
Inkomen, Bbz (Besluit bijstandsregeling zelfstandigen)	Met ingang van het jaar 2013 wordt er bij de berekening van de declaratie Bbz aan het Rijk rekening gehouden met normbaten inzake Bbz bedrijfskapitaalontvangsten. Dit percentage bedraagt in 2014 54,9% van het gemiddelde over 2008 t/m 2012 verstrekte bedrijfskapitaal. verstrekte bedrijfskapitaal. Als een gemeente in een declaratiejaar meer binnenhaalt dan de normbaten, mag dit meerdere vrij worden besteed. Als een gemeente echter in een declaratiejaar minder binnenhaalt, is dit niet declarabel en dus voor eigen rekening van de gemeente.
Deelfonds sociaal domein, onderdeel Participatie	Het budget is leidend voor de uitgaven. Hier wordt actief op gestuurd. Het risico is beperkt.
Wmo Integratieuitkering	De afname van het budget in 2015 en 2016 is leidend voor het beleid aangaande de huishoudelijke hulp. Risico's kunnen hierdoor worden beperkt.
Deelfonds sociaal domein, onderdeel Wmo	<p>Wat is de status van de uitnutting?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inkooptraject loopt, echter dit is nog niet afgerond</li> <li>2. De gegevensverificatie (met wat er nu is opgenomen in de begroting) n.a.v. de eerste gegevensoverdracht moet nog plaatsvinden</li> </ol> <p>&gt;&gt; doordat met name het inkooptraject nog niet is beëindigd, zijn de risico's op voorhand niet goed te benoemen. Uiteraard wordt er in het inkooptraject gestuurd op budgetneutraliteit.</p>
Deelfonds sociaal domein, onderdeel Jeugd	Het inkooptraject is nog niet van start gegaan. Hierdoor is er nog onvoldoende zicht op de uitnutting van het budget en zijn de risico's op voorhand niet goed te benoemen.
Budgetten aangaande het sociale vangnet	De invulling van beleid moet nog worden uitgewerkt. Ook hier is budgetneutraliteit het uitgangspunt.

### ***Bijlage 3: Overzicht cliënten participatie participatiewet***

De cliëntparticipatieplicht is staat in artikel 47 van de Participatiewet. Momenteel zijn meerdere formele adviesraden op het sociaal domein actief in de gemeenten. Het betreft:

#### *Cliëntenraad WWB NWF.*

Zij geeft gevraagd en ongevraagd advies aan raad en college van de deelnemende gemeenten over alle onderwerpen, die de voorbereiding, de vaststelling, de uitvoering, de controle en de evaluatie van het beleid betreffen ten aanzien van alle door de gemeente uit te voeren wetten en regelingen (WWB, Ioaw, Ioaz en Bbz).

#### *De Wmo-koepel.*

De Wmo koepel NWF geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het bestuur van de Dienst, het college en/of de gemeenteraad over het bestaande en te ontwikkelen beleid en de uitvoering op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en treedt in dezen op als belangenbehartiger van alle cliënten in de gemeente. De gemeente betreft het Wmo-platform door hen te informeren, raadplegen en om advies vragen.

#### *Sociale Werkvoorzieningsraad.*

Deze raad valt onder Empatec maar met de komst van de Participatiewet verandert dit en conform artikel 47 Participatiewet vallen de WSW dienstverbanden en de nieuwe doelgroep Beschut Werken hieronder. Onder NV Empatec valt de GR Fryslân West waaraan o.a. het werkgebied Noord-west Fryslân en onze sociale dienst deelnemen. De GR heeft behoefte aanpassing. Op basis van ingewonnen advies wordt voorgesteld om in september / oktober bijeenkomsten te organiseren waarbij de hiervoor genoemde cliëntenraden worden uitgenodigd om de mogelijkheden tot samenvoeging te verkennen.

# Memo Dienst SoZaWe NW-Fryslân

## Huishoudelijke Hulp (HH1) als algemene voorziening in 2015

### a. Aanleiding

#### Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 zullen er kortingen op de budgetten Huishoudelijke Hulp (HH) en begeleiding plaatsvinden. In eerste instantie werd landelijk aangekondigd dat er op de HH 40% gekort zou gaan worden. Op basis van de integratie uitkering Wmo voor de zeven gemeenten in onze regio (alle gemeenten exclusief Ferwerderadiel) is de budgetkorting voor 2015 naar 27% bijgesteld. Voor 2016 geldt een budgetkorting van 35,6%.<sup>13</sup>

Integratieuitkering Wmo	2014	2015	2016 Proc. mut. 2015 t.o.v. 2014	Proc. mut. 2016 t.o.v. 2014
het Bildt	1.324.328	954.394	853.013	-28%
Franekeradeel	2.521.418	1.852.875	1.624.071	-27%
Harlingen	2.045.346	1.500.249	1.317.428	-27%
Leeuwarderadeel	1.188.044	873.384	765.231	-26%
Menameradiel	1.441.715	1.040.797	928.623	-28%
Terschelling	486.050	346.156	313.070	-29%
Vlieland	128.837	94.316	82.985	-27%
NWF	9.135.738	6.662.171	5.884.423	-27%
Nederland	1.714.014.000	1.257.470.000	1.104.014.000	-27%
Mutatie op jaarbasis (Nederland)		456.544.000-	153.456.000-	
Totale mutatie (Nederland) 2016 t.o.v. 2014			610.000.000-	

In de projectgroep en de stuurgroep 3D's is de verzilveringsstrategie gepresenteerd waarbij oplossingen om de kortingen op de Rijksbudgetten op te vangen, zijn uitgewerkt. Belangrijke onderdelen hierbij zijn; een samenhangende aanpak, prikkels voor samenwerking en afstemming met aanbieders, en sturing op vernieuwing. Op de vormen van lichte ondersteuning zoals huishoudelijke hulp en delen van begeleiding kan een korting van 20% ingeboekt worden uit hoofde van de verzilvering. In de specialistische ondersteuning wordt ingezet op een korting van 25%. De HH is in de verzilveringsmodellen nog niet ingevuld en kan met behulp van deze memo verder uitgewerkt worden.

#### Kanteling

Vanaf 1 januari 2013 is de Dienst voor wat betreft de Wmo gekanteld aan het indiceren. Dit heeft er voor gezorgd dat er sprake is van een sterke daling in het aantal aanvragen. Dit ondanks een toenemend aantal aanmeldingen, veroorzaakt door de dubbele vergrijzing en ontgroening in Noordwest Friesland. Ondanks de groeiende doelgroep (waarbij de leeftijdscategorie van 65-74 jaar de grootste stijging laat zien), is door de gekantelde werkwijze een daling van ingezette HH te zien. Momenteel wordt er een 15% daling (8% kostendaling in 2013 t.o.v. 2012 en 7% beoogde besparing door de extra herindicaties) geregistreerd.

<sup>13</sup> Vooralsnog wordt er ook voor 2015 gerekend met een kortingspercentage van 35,6% zodat de eerste maanden van 2015, waarin het overgangsrecht van toepassing is, met het verschil gefinancierd kunnen worden.

### *Centrale vraag*

De centrale vraag is op welke wijze de gemeenten (en Dienst) de aangekondigde bezuiniging op de HH het beste het hoofd kan bieden nu duidelijk is dat alleen gekanteld indiceren niet toereikend is en de gemeenten hebben aangegeven dat de budgetten (inclusief de kortingen) leidend zijn.

### **b. Afbakening**

#### *VNG-ledenbrief*

In de VNG-ledenbrief d.d.16 oktober 2013 werden vijf van toepassing zijnde maatregelen beschreven om in te spelen op de aangekondigde HH-bezuinigingen:

1. *Aanpassen van de Wmo-beschikkingen;*
2. *Informatie huidige cliëntenbestand;*
3. *Gesprekken voeren met huidige cliënten;*
4. *Generieke versoering van het aanbod;*
5. *De mogelijkheden van de Wmo 2015 benutten om van de HH een algemene voorziening resp. een product in de markt te maken.*

Bovenstaande leidt tot drie mogelijkheden:

- I. Huidige situatie handhaven;
- II. Een generieke korting doorvoeren;
- III. Een algemene voorziening resp. product in de markt maken.

Ad I. De eerste mogelijkheid is om de huidige situatie in stand te houden en geen wijziging in de HH door te voeren. De kosten hiervoor zijn in bijlage 3 onder 'scenario 1' opgenomen en bedragen € 88.940,- per week (€ 4.624.896,- voor 2015). Het in stand houden van de HH gaat in tegen het voornemen van de gemeente dat de budgetten (inclusief de kortingen) leidend moeten zijn.

Ad II. Om de bezuinigingsdoelstelling te behalen, zouden de gemeenten een generieke versoering van de HH kunnen invoeren. Echter, om de bezuinigingsdoelstelling te behalen is er wel een zeer flinke generieke korting op de uren nodig. Generiek korten is juridisch niet haalbaar omdat er dan geen maatwerk aan de cliënt geleverd wordt en er geen adequate compensatie geboden wordt. Er zijn gemeenten in Nederland die een kleine generieke versoering toepassen (bijvoorbeeld van 3 naar 2,5 uren). In bijlage 3 is onder 'scenario 2' de besparing weergegeven indien iedere cliënt HH1 een half uur minder hulp per week ontvangt. Het is van belang te realiseren dat het generiek korten, naast het juridisch risico, op het totale cliëntenbestand een beperktere bezuiniging oplevert (€ 908.878,- per jaar) in vergelijking met de optie van de HH als maatwerkvoorziening.

Ad III. Het invoeren van een algemene voorziening voor de HH kan op grond van de huidige wet niet, maar op grond van de Wmo 2015 wel. De kosten en bruto besparing zijn in bijlage 3 onder 'scenario 3' opgenomen. De scenario's 4 tot en met 6 geven de kosten en bruto besparingen voor verschillende vangnetten weer. Zie hiervoor de paragraaf over het vangnet op pagina 4.

In onderstaande tekst wordt de algemene voorziening verder uitgewerkt:

#### *Uitgangspunten voor HH vanaf 2015*

In de nieuwe Wmo 2015 wordt ingezet op zelfredzaamheid en zorgzame netwerken. De wet gaat uit van burgers die vanuit hun eigen kracht met elkaar actief zijn. Daarbij wordt uitgegaan van wat burgers nog wel kunnen. Van belang is dat de gemeenten aan mensen die echt niet zonder ondersteuning kunnen, professionele ondersteuning willen bieden. Dit echter binnen hun financiële mogelijkheden. Daarnaast zal preventie een belangrijk onderdeel worden om te voorkomen dat mensen professionele ondersteuning nodig hebben. Dit zal echter pas op de langere termijn een besparing genereren.

De nieuwe Wmo geeft aan dat er twee typen voorzieningen voor burgers mogelijk zijn:

#### *1. De algemene voorziening;*

Deze is zonder voorafgaand onderzoek naar behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk en is gericht op versterken van zelfredzaamheid en participatie. Een algemene voorziening is toegankelijk voor iedereen.

#### *2. De maatwerkvoorziening;*

Dit is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

In de nieuwe Wmo is HH geen onderdeel meer van de compensatieplicht, maar van de maatwerkvoorziening gericht op zelfredzaamheid. De maatwerkvoorziening is gericht op het bieden van ondersteuning in de zelfredzaamheid en participatie van burgers die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn (artikel 2.1.2 lid 2 sub f).

Omdat de aangekondigde bezuiniging op de HH aanzienlijk is, wordt in diverse gemeenten de inzet van een algemene voorziening verder uitgewerkt. Op dit moment hebben de gemeenten Smallingerland en Leeuwarden eerste stappen gezet om de HH vanaf 2015 als algemene voorziening aan te bieden. Ook de regio Noordoost Friesland en de gemeente Tytsjerksteradiel gaan vanaf 2015 de enkelvoudige HH1-indicaties tot drie uren als algemene voorziening aanbieden. Daarbij wordt de burger met een kleine (enkelvoudige) indicatie HH1 (met een maximum van 3 uren per week) gezien als een zelfredzame burger die zelf in staat wordt geacht om middels een algemene voorziening zijn of haar HH te organiseren.

Dit sluit aan bij de nieuwe Wmo en genereert een besparing doordat burgers die de kosten zelf kunnen dragen, deze zelf gaan betalen.

#### *Voorwaarden*

Wel geldt dan, gelet op de jurisprudentie van de CRvB, dat de algemene voorziening:

- a. daadwerkelijk beschikbaar is;

- b. door de belanghebbende financieel gedragen kan worden;
- c. adequate compensatie biedt.

- Ad a. Op dit moment hebben de huidige zorgaanbieders een particuliere tak waar burgers zonder indicatie een huishoudelijke hulp kunnen afnemen. Daarnaast zijn er andere particuliere initiatieven beschikbaar.
- Ad b. Het financieel kunnen dragen is een belangrijk punt. Een groot deel van de huidige gebruikers van de HH heeft een laag inkomen. Dit betekent dat maar een deel van de groep de kosten naar verwachting zelf zou kunnen dragen. Voor de overige burgers zal een vangnetregeling georganiseerd moeten worden welke aansluit bij het minimabeleid c.q. bijzondere bijstand.
- Ad c. In het gesprek zal aandacht besteed moeten worden aan of de algemene voorziening wel adequate ondersteuning biedt. Indien een burger al een indicatie voor verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding heeft, zal er waarschijnlijk HH via een maatwerkvoorziening geleverd moeten worden.

Indien de HH als algemene voorziening wordt ingesteld, dan dient er rekening te worden gehouden met een redelijke overgangstermijn. Tevens zullen de bestaande cliënten middels een brief/persoonlijk gesprek geïnformeerd moeten worden.

#### *HH1-HH2*

Het instellen van de algemene voorziening is gericht op de huidige cliënten die HH1 afnemen. Dit zijn cliënten met een indicatie voor de HH die zelf de regie hebben en in staat zijn om de hulp te vertellen wat er moet gebeuren. Dit in tegenstelling tot de HH2 waarbij de hulp de regie heeft en daarmee bepaalt wat er schoongemaakt moet worden.

Cliënten met HH1 zijn zelf in staat om de regie voor het schoonmaken op zich te nemen en daarmee ook zelf in staat om een hulp te regelen. De keuze voor een maximum van drie uren is een keuze die landelijk door gemeenten genomen is. Dit dekt de meest voorkomende indicaties en geeft ruimte om in bijzondere gevallen (van meer dan drie uren) nog een kleine voorziening toe te wijzen.

#### *Zorg in natura (ZIN)-Persoonsgebonden budget (PGB)*

Voor klanten die HH1 ZIN krijgen, geldt dat een groot aantal van hen verwezen zullen worden naar een algemene voorziening. Voor klanten met een PGB voor HH1 geldt dat zij hun PGB verliezen, tenzij in het concrete geval een maatwerkvoorziening nodig blijkt. De eerste drie uren blijven echter als algemene voorziening voor eigen rekening. PGB-ers kunnen net als de ZIN-clieënten gebruik maken van de algemene voorzieningen.

Voor de mensen die nu HH2 hebben, ZIN of PGB, geldt dat zij waarschijnlijk hun ondersteuning behouden. Wel zal bezien worden of nieuwe combinaties mogelijk zijn, die de klant beter kunnen ondersteunen bij de zelfredzaamheid.

### *Vangnet*

De besparing zal gegenereerd worden door de groep burgers die zijn of haar huishoudelijke hulp zelf gaat organiseren én (eventueel gedeeltelijk) kan betalen. Het creëren en gebruiken van een vangnet zal geld kosten, echter de kosten voor deze groep zullen niet hoger zijn dan de daadwerkelijke huidige kosten voor de HH.

In bijlage 1 is een overzicht opgenomen waarin is opgenomen hoeveel cliënten HH er onder welke inkomensgrenzen vallen. In bijlage 2 zijn de bijstandsbedragen opgenomen waarmee de berekeningen voor het vangnet gemaakt zijn. In bijlage 3 zijn drie verschillende vangnet scenario's (scenario 4,5, en 6) weergegeven. Alle bedragen en percentages zijn onderbouwd o.b.v. managementinformatie Dienst en CAK-gegevens, echter ze zijn wel indicatief. Mochten er in de loop van 2015 aanpassingen nodig zijn, dan kan er met kleine wijzigingen in het vangnet (variatie in het uurloon of het bijstellen van het % van het minimum) bijstelling plaatsvinden.

Het organiseren van het vangnet met een uitwerking op de omvang van de doelgroep (naar inkomenscategorie en percentage van het sociaal minimum) zal in een volgend advies verder worden uitgewerkt.

Op 7 juli jl. heeft de staatssecretaris met een brief aan de Tweede Kamer gemeld dat er een extra tegemoetkoming (landelijk 75 miljoen) komt waarmee mensen ook in de toekomst HH kunnen inkopen. De aangekondigde regeling zal (wanneer er meer duidelijkheid is) dit najaar in de nadere uitwerking van het Vangnet onder de Participatiewet (bijzondere bijstand/minimabeleid) worden opgenomen.

### **c. Advies**

Het advies is om vanaf 2015 enkelvoudige HH1-indicaties met een maximum van 3 uren te vervangen door een algemene voorziening.

### **d. Argumenten**

De VNG-ledenbrief leidde tot drie mogelijkheden; zonder wijzigingen doorgaan (wat hoge kosten met zich mee brengt), generiek korten (wat juridisch onverstandig is omdat het geen maatwerk biedt en een lagere bezuiniging laat zien) of het instellen van een algemene voorziening (of te verwijzen naar de particuliere markt).

Daarnaast zijn er in het land experimenten te vinden. Voorbeelden hiervan zijn het werken met alfacheques of het instellen van vliegende brigades welke in een grootstedelijke setting tot voordelen kunnen leiden. Omdat de zorgaanbieders hierbij veel vrijheid krijgen, de financiële voordelen plaatsgebonden zijn en het niet helder is of hiermee de opgelegde bezuinigingsdoelstellingen gehaald kunnen gaan worden, wordt aangeraden om de mogelijkheid van de Wmo 2015 te benutten en van de HH1 een algemene voorziening te maken.

**e. Kanttekeningen en risico's**

Aan deze memo is een memo voorafgegaan om de denkrichting met de beleidsmedewerkers in de gemeenten te delen en verder uit te werken. De memo is in de projectgroep van 27 mei jl. besproken.

Het is zeer belangrijk om te realiseren dat het invoeren van de algemene voorziening, bij een burger die gewend is aan zijn huishoudelijke hulp, weerstand zal oproepen. Middels een goede voorlichting, persoonlijke gesprekken en een redelijke overgangstermijn kunnen we proberen om de weerstand tot een minimum te beperken.

Na het vaststellen van de Wmo 2015 zal de voorlichting aan de burger zo spoedig mogelijk opgepakt dienen te worden. Omdat in het Algemeen Bestuursrecht een redelijke overgangstermijn van zes maanden als acceptabel wordt aangemerkt, is het redelijk om de instelling van de algemene voorziening per 1 april 2015 in te laten gaan. Dit betekent dat de kosten in het eerste kwartaal hoger zullen zijn dan de toegekende budgetten. Dit kan gefinancierd worden uit het verschil van de toegekende budgetten (de toegerekende korting van 35,6% en de daadwerkelijke korting van 27%), zoals in de voetnoot op pagina 1 wordt weergegeven.

De kosten voor HH worden deels betaald uit de Rijksuitkering en deels uit de inkomensafhankelijke eigen bijdragen van de cliënten. In de begroting van de Dienst wordt gewerkt met het verwachte totaal van beide inkomensbronnen. Het voornemen is om de eigen bijdrage maximaal te blijven uitnuttigen. De inkomsten uit de eigen bijdragen houden direct verband met het aantal verstrekte uren HH. Als er minder uren verstrekt worden, komt er ook een lager bedrag aan eigen bijdragen bij de Dienst binnen. Bij de ontwikkeling van een toekomstplan moet hier rekening mee worden gehouden. Er kan echter ook sprake zijn van een samenloop van voorzieningen. Indien een cliënt naast de HH nog een voorziening afneemt, kan de eigen bijdrage (bij het wegvallen van de HH) op basis van de andere voorzieningen door blijven lopen. Op basis van de huidige CAK-gegevens is niet te herleiden hoe vaak er sprake is van samenloop. Voor de berekening is uitgegaan van 55% van de cliënten die enkel HH (niet in combinatie met een andere voorziening) afnemen.



## Bijlage 1

Overzicht cliëntenaantallen naar inkomenscategorïeën en percentage van het sociaal minimum (bron: CAK-bestanden huidige HH1-gebruikers)

Inkomenscategorie (rapportage CAK 23-5-2014)	Het bildt	Franekeradeel	Harlingen	Leeuwarderadeel	Menameradiel	Terschelling	Vlieland	Totaal
Tot € 5.000	2	4	2	1	3	0	0	12
€ 5.000-10.000	6	19	17	11	9	3	1	66
€ 10.000-12.500	6	23	25	11	8	3	0	76
€ 12.500-15.000	70	124	96	43	58	15	2	408
€ 15.000-16.000	32	51	52	21	32	4	0	192
€ 16.000-17.500	26	41	44	25	30	9	1	176
€ 17.500-20.000	30	64	60	30	34	11	3	232
€ 20.000-22.500	24	45	35	20	34	5	4	167
€ 22.500-25.000	16	32	28	15	25	5	0	121
€ 25.000-30.000	27	47	23	15	19	4	2	137
€ 30.000-35.000	3	24	9	7	17	8	0	68
€ 35.000-40.000	5	12	11	10	8	7	1	54
€ 40.000-45.000	0	8	5	3	3	3	0	22
€ 45.000-50.000	2	3	1	2	5	1	0	14
vanaf € 50.000	1	6	8	11	10	15	1	52
Inkomen onbekend (wordt opgevraagd)		1	1					2
negatief	1		1	1		1		4
	251	504	418	226	295	94	15	1803
100% minimum (< € 13.300)	14	46	44	23	20	6	1	154
	5,6%	9,1%	10,5%	10,2%	6,8%	6,4%	6,7%	8,5%
110% minimum (< € 14.632)	84	170	140	66	78	21	3	562
% totaal	33,5%	33,7%	33,5%	29,2%	26,4%	22,3%	20,0%	31,2%
120% minimum (< € 15.963)	116	221	192	87	110	25	3	754
% totaal	46,2%	43,8%	45,9%	38,5%	37,3%	26,6%	20,0%	41,8%
130% minimum (< € 17.293)	142	262	236	112	140	34	4	930
% totaal	56,6%	52,0%	56,5%	49,6%	47,5%	36,2%	26,7%	51,6%

## Bijlage 2

Bijstandsbedragen 1-7-2014 x 0,75% index voor een halfjaar	Aandeel in geheel (o.b.v. CAK gegevens)	
Gehuwd, 21 t/m 64	1.369,69	5%
Gehuwd, 65+	1.447,80	15%
Alleenstaand, 23 t/m 64	958,78	20%
Alleenstaand, 65+	1.051,84	60%
Gemiddelde bijstandsbedrag 2015	1.108,51	100%
	Maandbedrag	Jaarbedrag
Gemiddelde bijstandsbedrag 2015 +10%	1.219,36	14.632,38
Gemiddelde bijstandsbedrag 2015 +20%	1.330,22	15.962,59
Gemiddelde bijstandsbedrag 2015 +30%	1.441,07	17.292,81

<b>Scenario's huishoudelijke hulp 2015 (standen per 31-7-2014, excl. Ferwerderadiel)</b>		
<b>Huidige situatie</b>		
<b>Aantal cliënten HH 1 ZIN/PGB</b>		
Aantal cliënten HH 1 ZIN/PGB	1624	
Aantal cliënten met Indicatie 0 t/m 3 uren per week	1256	77%
Aantal cliënten met Indicatie 3,5 uren per week	127	8%
Aantal cliënten met Indicatie 4 t/m 4,99 uren per week	135	8%
Aantal cliënten met Indicatie 5 t/m 5,99 uren per week	72	4%
Aantal cliënten met Indicatie > 6 uren per week	34	2%
Totaal aantal cliënten HH 1 ZIN/PGB	1624	100%
<b>Aantal uren HH 1 ZIN/PGB per week</b>		
Aantal uren indicatie per week t/m 3 uur	3180,5	67%
Aantal uren indicatie per week > 3 uur	1601,5	33%
Aantal uren indicatie per week totaal huidig bestand	4782,0	100%
<b>Scenario 1: Alles blijft bij het oude</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN/PGB 2015	4.624.896	88.940
Gemiddeld tarief per uur HH 1 ZIN: € 21,82		
Tarief per uur HH 1 PGB: € 16,47		
<b>Scenario 2: HH 1 generiek korten met een 0,5 uur per week per indicatie</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN/PGB 2015	3.716.018	71.462
Gemiddeld tarief per uur HH 1 ZIN: € 21,82		
Tarief per uur HH 1 PGB: € 16,47		
Bruto besparing in euro's	908.878	17.478
Bruto besparing in procenten	20%	
<b>Scenario 3: Volledig algemeen gebruikelijk stellen HH 1 0 t/m 3 uren per week + geen vangnet voor minima</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN 2015	372.275	7.159
Gemiddeld tarief per uur HH 1 ZIN: € 21,82		
Kosten HH 1 PGB 2015	95.493	1.836
Tarief per uur HH 1 PGB: € 16,47		
	467.768	8.996
Bruto besparing in euro's	4.157.128	79.945
Bruto besparing in procenten	90%	
<b>Scenario 4: Vangnet HH voor 110% minima, tarief € 10 per geïndiceerd uur HH</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN/PGB 2015 basis	467.768	8.996
Kosten HH 1 Vangnet (32% van het cliëntenbestand komt hiervoor in aanmerking)	606.000	11.654
	1.073.768	20.649
Bruto besparing in euro's	3.551.128	68.291
Bruto besparing in procenten	77%	
<b>Scenario 5: Vangnet HH voor 120% minima, tarief € 10 per geïndiceerd uur HH</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN/PGB 2015 basis	467.768	8.996
Kosten HH 1 Vangnet (42% van het cliëntenbestand komt hiervoor in aanmerking)	795.375	15.296
	1.263.143	24.291
Bruto besparing in euro's	3.361.753	64.649
Bruto besparing in procenten	73%	
<b>Scenario 6: Vangnet HH voor 130% minima, tarief € 10 per geïndiceerd uur HH</b>		
	<b>Jaar</b>	<b>Week</b>
Kosten HH 1 ZIN/PGB 2015 basis	467.768	8.996
Kosten HH 1 Vangnet (52% van het cliëntenbestand komt hiervoor in aanmerking)	984.749	18.937
	1.452.518	27.933
Bruto besparing in euro's	3.172.378	61.007
Bruto besparing in procenten	69%	

<b>Afname budget 2015 t.o.v. 2014</b>	<b>Jaar</b>
Afname integratieuitkering (2015 t.o.v. 2014)	2.473.567
Afname eigen bijdragen (vangnet betaalt geen eigen bijdrage) met 55%	756.250
Totale afname budget 2015 t.o.v. 2014	<u>3.229.817</u>
<b>Afname budget 2016 t.o.v. 2014</b>	<b>Jaar</b>
Afname integratieuitkering (2016 t.o.v. 2014)	3.251.315
Afname eigen bijdragen (vangnet betaalt geen eigen bijdrage) met 55%	756.250
Totale afname budget 2016 t.o.v. 2014	<u>4.007.565</u>
<b>Advies 2015: uitvoering scenario 5</b>	
Budgetafname 2015 t.o.v. 2014	3.229.817-
Besparing 2015: scenario 5	3.361.753
Budgetrestant 2015 ter dekking van klanten die vallen onder het overgangsrecht HH	<u>131.936</u>
<b>Advies 2016: uitvoering scenario 5</b>	
Budgetafname 2016 t.o.v. 2014	4.007.565-
Besparing 2016: scenario 5	3.361.753
Budgettekort 2016	645.812-
Dekking door kostenafname begroting Wmo Dienst 2016 t.o.v. 2014	645.812
Budgetneutraliteit 2016	<u>0</u>

\* Alle bedragen

## Bijlage 5: Overzicht vormen van Jeugdhulp

### Tabel

In de hierna volgende tabel is een opsomming gemaakt van de verschillende vormen van jeugdhulp. Deze tabel is afgestemd met de Werkgroep Inkoop.

Producten	Keuze schaalniveau Inkoop	Keuze schaalniveau Uitvoering/ beheer	Vrij toegankelijk, niet vrij toegankelijk
Preventie en signalering algemeen	lokaal	lokaal	vrij toegankelijk
Preventie en signalering JGGZ	provinciaal	lokaal	vrij toegankelijk
Preventie overig (campagnes/acties)	lokaal	lokaal	vrij toegankelijk
Toegang en Toeleiding en lichte generalistische ambulante ondersteuning (gebiedsteams)	lokaal	lokaal	vrij toegankelijk
Gespecialiseerde ambulante hulp (gezinscoaches)	lokaal of provinciaal	lokaal of provinciaal	inzetbaar door gebiedsteam zonder inschakeling expertpool
(Dag)behandeling	provinciaal	lokaal/provinciaal	niet vrij toegankelijk
Diagnostiek/Consultatie en Advies	provinciaal	lokaal	niet vrij toegankelijk
Pleegzorg/ tijdelijke gezinsvervang	provinciaal	provinciaal	niet vrij toegankelijk
Crisisopvang -spoed4jeugd (toegang) -ambulant -24 uren opvang	provinciaal	provinciaal	niet vrij toegankelijk
Residentiële hulp	provinciaal	provinciaal	niet vrij toegankelijk
Gesloten jeugdzorg/jeugdzorg+	provinciaal	provinciaal/bovenprovinciaal	niet vrij toegankelijk
BJZ overig (bijv. beschermingsregie)	lokaal of provinciaal	lokaal of provinciaal	niet vrij toegankelijk
AMHK	provinciaal	provinciaal. Afspraken over routes met wijkteams vv.	vrij toegankelijk
Jeugdbescherming	provinciaal	provinciaal. Afspraken over routes met wijkteams vv.	niet vrij toegankelijk
Jeugdreclassering	provinciaal	provinciaal. Afspraken over routes met wijkteams vv.	niet vrij toegankelijk
JAWBZ extramuraal -ind. begeleiding -dagbesteding -kortdurend verblijf -pers. verzorging	lokaal*	lokaal*	niet vrij toegankelijk
JAWBZ Behandeling + vervoer	provinciaal + lokaal	Lokaal/provinciaal	niet vrij toegankelijk
JAWBZ intramuraal	provinciaal	provinciaal	niet vrij toegankelijk
Generalistische JGGZ	provinciaal i.s.m. zorgverzekeraar de Friesland	lokaal/provinciaal	inzetbaar door o.a. huisarts zonder inschakeling expertpool
Specialistische JGGZ	provinciaal i.s.m. Zorgverzekeraar de Friesland	provinciaal	niet vrij toegankelijk
Landelijke aanbieders	landelijk	landelijk	niet vrij toegankelijk

## ***Bijlage 6: Begrippenlijst***

Algemene Voorziening	Algemene voorzieningen zijn laagdrempelige diensten of faciliteiten die bedoeld zijn voor alle burgers of voor iedereen die tot een bepaalde doelgroep behoort. De hulpvrager kan vrijblijvend gebruik maken van deze voorzieningen. Algemene voorzieningen worden vaak aangeboden door de gemeente of een maatschappelijke organisatie.
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	De gemeente krijgt de verantwoordelijkheid om bovenlokaal één Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) in te stellen en in stand te houden. Deze samenvoeging van het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) wordt via de Jeugdwet wettelijk verankerd in de Wmo. De AMHK functie is belegd en het AHMK moet bereikbaar zijn op 1 januari 2015. Er is samenwerking in de eerste lijn met de jeugdbeschermingsketen (JB). Burgers en professionals weten waar zij zich kunnen melden.
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten: wettelijke verzekering voor langdurige en onverzekerbare niet geneeskundige zorg.
Begeleiding	Het geven van (beroepsmatige) ondersteuning op het terrein van structuur, dagritme en praktische hulp bij taken, zoals huishouden en administratie, gericht op het bevorderen, behouden of vergroten van de zelfredzaamheid van mensen met een ernstig regieverlies of een ernstig invaliderende aandoening of beperking.
BJZ Bureau Jeugdzorg:	Centrale ingang voor provinciaal geïndiceerde jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg voert daarnaast de jeugdbescherming en jeugdreclassering uit en omvat het AMK en de kindertelefoon.
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin: Centrum voor informatie, advies, hulp en ondersteuning voor alle ouders en opvoeders die vragen hebben over de opvoeding, het opgroeien of de gezondheid van hun kind of voor een jongere zelf met vragen.
Dagbesteding (AWBZ)	Ofwel begeleiding groep (BGG), bestaat onder andere uit: <ul style="list-style-type: none"><li>• niet-arbeidsmatige dagbesteding (recreatie en educatie);</li><li>• vrijblijvende vormen van arbeidsmatige dagbesteding (maken van producten en leveren van diensten zonder productie eisen)</li><li>• niet-vrijblijvende vormen van arbeidsmatige dagbesteding (maken van producten en leveren van diensten met beperkte productie eisen)</li></ul> en
Eerstelijnszorg	• toeleiding tot arbeid. Alle zorg die direct toegankelijk is voor de cliënt, zoals huisartsen en maatschappelijk werk.
Extramurale zorg	Zorg die beschikbaar is voor mensen die zelfstandig thuis wonen
Intramurale zorg	Zorg die verleend wordt aan mensen die 24 uur per dag in een instelling verblijven, zoals een verpleeg- of verzorgingshuis, ziekenhuis of een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking.
Jeugdbescherming	De jeugdbescherming voert door de kinderrechter opgelegde maatregelen uit ter bescherming van kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd. De kinderbeschermingsmaatregelen zijn geregeld in het Burgerlijk Wetboek. Het opleggen daarvan betekent dat wordt ingegrepen in het privéleven van jeugdigen en diens ouders. Dit ingrijpen dient te zijn gericht op het wegnemen van de dreiging en met waarborgen omkleed te zijn.

Jeugdreclassering	De jeugdreclassering voert strafrechtelijke beslissingen uit in de vorm van toezicht en begeleiding. Het doel van begeleiding door de jeugdreclassering is het voorkomen van recidive en/of het realiseren van een gedragsverandering bij de betrokken jongere, teneinde participatie en integratie van de jongere in de samenleving te bevorderen.
De Kanteling	De Kanteling is erop gericht om gemeenten te ondersteunen bij de invulling van de compensatieplicht in de Wmo. Centraal staat de omslag van claim- en aanbodgericht werken naar vraag- en resultaatgericht werken. Met als centrale doelstelling het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid van alle burgers. Het vraag- en resultaatgericht werken krijgt vorm in het keukentafelgesprek.
Keukentafelgesprek	Een gesprek (bij mensen thuis) om te onderzoeken wat de problemen van iemand zijn op het gebied van zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie en om samen een oplossing daarvoor te zoeken.
Kortdurend verblijf (AWBZ)	Bij kortdurend verblijf (KVB) logeert iemand maximaal drie etmalen per week in een AWBZ-instelling. Het moet gaan om inwoners die permanent toezicht nodig hebben. Verder moet er sprake zijn van een noodzaak tot ontlasting van de mantelzorger die permanent toezicht houdt. Voorbeelden van KVB zijn logeerhuizen voor kinderen met een verstandelijke beperking.
Maatschappelijke Opvang	Het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door een of meer problemen, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
Maatwerkvoorziening	Specialistische vormen van zorg en ondersteuning, in de vorm van maatwerkvoorzieningen, zullen nodig blijven. Zoals de naam al aangeeft gaat het hierbij om maatwerk voor de burger. Voorbeelden hiervan zijn dagbesteding, woonbegeleiding, beschut werken, kortdurend verblijf en pleegzorg.
Nuldelijns ondersteuning en zorg	De ondersteuning en zorg die in de samenleving aan elkaar wordt gegeven bijvoorbeeld door familie, kennissen, mantelzorgers en vrijwilligers.
Ontschot budget	Gelden voor het invullen van de transitie en realiseren van de transformatie van het sociaal domein.
(Wet) Passend Onderwijs	De Wet Passend Onderwijs geeft het onderwijs de opdracht maatwerk te bieden aan leerlingen en hen op school de ondersteuning te bieden die ze nodig hebben.
Pleegzorg	Vorm van jeugdzorg waarbij een kind tijdelijk wordt opgenomen in een pleeggezin en waarbij pleegkind, pleegouders en eigen ouders worden begeleid door een instelling voor pleegzorg.
PVB Persoonsvolgend budget	Een geldbedrag dat is toegekend aan een cliënt, maar niet aan de cliënt wordt uitgekeerd. De cliënt kan kiezen bij welke zorgaanbieder hij zijn budget besteedt. De aanbieder waar hij voor kiest wordt uitbetaald door de gemeente.
PGB	Het persoonsgebonden budget (pgb) is een bepaald geldbedrag dat een cliënt (of diens ouders) krijgt om zelf hulp te organiseren. Het voordeel hiervan is dat er maatwerk mogelijk is. Een nadeel is dat het in het verleden een aanzuigende werking bleek te hebben doordat mensen die zelf hun zorg al voor eigen rekening regelden daar nu een budget voor gingen aanvragen. Tevens bleek deze vorm fraudegevoelig. Door de invoering van nadere regels in de Wmo en Jeugdwet kan de fraudegevoeligheid worden tegengegaan en kan het

	voor veel cliënten een goede uitkomst bieden en in een aantal gevallen ook goedkoper zijn dan ‘standaard’ hulp of ondersteuningsproducten.
Raad voor de kinderbescherming	De raad voor de kindbescherming is een onderdeel van het ministerie van Veiligheid en Justitie. De raad doet onderzoek naar de noodzaak tot het treffen van een kindbeschermingsmaatregel en adviseert de kinderrechter hierover. Ook onderzoekt en adviseert de raad bij jeugdstrafzaken, adoptie- en scheidingszaken.
Respijtzorg	Het tijdelijk overnemen van de totale zorg door beroepskrachten of vrijwilligers, ter ontlasting van de mantelzorger.
SHG Sociaal Akkoord	Steunpunt Huiselijk Geweld Akkoord gesloten door kabinet en sociale partners over de sociale agenda voor arbeidsmarkt van de 21ste eeuw (april 2013)
SUWI wet Tweedelijnszorg	Wet Structuur Uitvoering Werk en Inkomen Tweedelijnszorg is specialistische zorg waarvoor een verwijzing nodig is.
Veiligheidshuis	Het Veiligheidshuis is een intensieve netwerksamenwerking tussen gemeenten, politie, justitiële en zorginstellingen voor die situaties die niet op een reguliere manier kunnen worden opgelost. Het Veiligheidshuis omvat 3 ketens: jeugd, huiselijk geweld en nazorg van ex-gedetineerde veelplegers.
Verzilveren	Het invullen van de bezuinigingstaakstelling door het benutten van de vernieuwing van het sociaal domein, zoals samenhangende aanpak en beperken van overlap in ondersteuning
Verzilveringsstrategie	De centrale doelstelling van deze strategie is dat de bezuinigingen zoveel mogelijk gerealiseerd worden door de maatschappelijke ondersteuning te bieden vanuit sterkere basisvoorzieningen en integrale toeleiding van de gebiedsteams om zo de opdruk naar de specialistische ondersteuning te verminderen. Dit noemen we ‘verzilvering’
Wajong WLZ WSW	Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten. Wet Langdurige Zorg Wet Sociale Werkvoorziening. De WSW regelde (tot 1/1/15) de verplichting van gemeenten om mensen, die vanwege hun lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking niet aan werk kunnen komen, de mogelijkheid te bieden onder aangepaste omstandigheden te werken.
WWB Wet werk en bijstand	De Wwb regelde (tot 1/1/15) de verantwoordelijkheid van gemeenten voor de ondersteuning bij arbeidsinschakeling en de verlening van bijstand.
ZAT	ZorgAdviesTeam, waarbij de relatie wordt gelegd tussen ondersteuning op school en jeugdzorg
Zelfredzaamheidsmatrix	De ZRM is een geordend systeem waarbij aan elf domeinen van het dagelijks leven (zoals inkomen en dagbesteding; een waarde voor zelfredzaamheid wordt toegekend. Zelfredzaamheid is de uitkomst van vaardigheden, omstandigheden en beweegredenen om goed in het dagelijks leven te functioneren.
Zorg in natura	De zorgaanbieder levert de zorg en regelt de administratie daaromheen.