



# **OMZIEN NAAR ELKAAR**

**Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning 2015-2018**



# Inhoud

<b>Voorwoord</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Aanleiding en achtergrond</b> .....	<b>4</b>
1.1 Wat is de aanleiding? .....	4
1.2 Met welke kaders moeten we rekening houden? .....	4
1.3 Hoe is dit beleidsplan tot stand gekomen? .....	5
1.4 Hoe lang is dit beleidsplan geldig? .....	5
<b>2. Doelstelling</b> .....	<b>6</b>
2.1 Vanuit welke visie werken we? .....	6
2.2 Hoe gaan we om met preventie en vroegsignalering? .....	6
2.3 Hoe gaan we om met toegang en gebiedsgericht werken? .....	6
2.4 Hoe gaan we om met samenwerking? .....	7
<b>3. Uitvoering</b> .....	<b>8</b>
3.1 Hoe verbeteren we de leefbaarheid en sociale samenhang? .....	8
3.2 Hoe regelen we informele zorg en ondersteuning? .....	8
3.3 Hoe regelen we het Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling? ..	8
3.4 Hoe regelen we het scheiden van wonen en zorg? .....	9
3.5 Hoe regelen we het verstrekken van voorzieningen? .....	9
3.6 Hoe regelen we keuzevrijheid en het Persoongebonden budget (Pgb)? .....	10
3.7 Hoe regelen we Beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang? ..	10
3.8 Hoe regelen we cliëntparticipatie? .....	10
3.9 Hoe gaan we om met de eigen bijdrage? .....	11
<b>4. Financiën</b> .....	<b>12</b>
4.1 Hoe organiseren we de financiën? .....	12
4.2 Hoe realiseren we de taakstelling? .....	12
4.3 Hoe monitoren we de uitvoering van het beleid? .....	12
4.4 Hoe evalueren en verantwoorden we het beleid? .....	12



# Voorwoord

Vanaf 1 januari 2015 geldt de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In dit beleidsplan staat wat we de komende vier jaar willen bereiken. Onze eerste aandacht gaat uit naar het transitieproces, dus naar contracten afsluiten met zorgaanbieders, toegang tot zorg regelen en de financiën inzichtelijk krijgen. Daarnaast werken we aan het transformatieproces. We moeten sommige werkwijzen veranderen en goede verhoudingen tussen inwoners, professionals, instellingen en de gemeente worden een zwaartepunt. Leefbaarheid is de sleutel naar de gewenste participatiemaatschappij.

Eén op de vijf huishoudens op Schouwen-Duiveland heeft zorg of ondersteuning nodig. We zetten in op preventie, sociale netwerken stimuleren en ondersteuning die zo kort mogelijk duurt. Op die manier bevorderen we de zelfredzaamheid van onze inwoners.

Ook stimuleren we hulpvragers een beroep te doen op vrijwilligers of mantelzorgers. Blijkt dit niet voldoende? Dan schakelen we over op professionele zorg. We hechten veel belang aan een goede verbinding tussen informele en professionele zorg.

We staan voor een uitdaging: voor ondersteuning in het kader van de Wmo hebben we minder middelen beschikbaar. Daarom moeten we bezuinigen. En we moeten de uitgaven nauwkeurig monitoren.

In dit beleidsplan staan de doelen die we willen bereiken. Het is de basis voor de Wmo-verordening, die in oktober 2014 aan de gemeenteraad wordt aangeboden. In de Wmo-verordening leggen vast hoe we het beleidsplan precies willen uitvoeren.

# Aanleiding en achtergrond

# 1

## 1.1 WAT IS DE AANLEIDING?

Vanaf 1 januari 2015 geldt de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Aan de ene kant heeft onze gemeente veel ervaring met taken uit deze wet. Bijvoorbeeld met huishoudelijke hulp en maatschappelijke opvang. Maar we krijgen ook nieuwe taken en worden verantwoordelijk voor nieuwe doelgroepen. Tegelijkertijd moeten we flink bezuinigen. De nieuwe wet heeft twee doelen:

- De kosten voor maatschappelijke ondersteuning beheersen;
- Burgers aanmoedigen om zelfredzaam te zijn.

Deze nota is de lokale uitwerking van het regionaal opgestelde beleid over het sociaal domein.

## 1.2 MET WELKE KADERS MOETEN WE REKENING HOUDEN?

In dit beleidsplan houden we rekening met een aantal kaders. Hieronder staan ze op een rij met een korte weergave van de inhoud.

### Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Deze wet wil sociale samenhang, zelfredzaamheid, vrijwilligerswerk en leefbaarheid bevorderen. Ook is er veel aandacht voor participatie, maatschappelijke opvang en verslavingszorg.

### Kadernota sociaal domein

Samen met de zes andere gemeenten in de Oosterschelderegio schreven een kadernota sociaal domein. We spraken af dat de burger centraal staat, dat de professional de ruimte krijgt, dat de gemeente de regie heeft en dat we zoveel mogelijk lokaal werken. Het geldt dat de regio krijgt, zetten we samen volledig in voor het sociaal domein. Verder heeft elke gemeente een lokaal budget voor welzijn, dat zij naar eigen inzicht mag inzetten.

### Collegeprogramma 'Samen verder 2014-2018'

Het college van burgemeester en wethouders volgt het collegeprogramma om doelen te realiseren. Ook hierin komen leefbaarheid en zorg en welzijn voor.

### Strategische visie 'Tij van de Toekomst'

In deze visie staan strategische doelen, die ook bijdragen aan het Wmo-beleid. Bijvoorbeeld dat onze inwoners actief zijn en zich betrokken voelen met elkaar en de samenleving. Daarnaast willen we kwalitatieve en betaalbare voorzieningen bieden, zoals maatschappelijke opvang en verslavingszorg.

### Visie sociaal domein

De gemeenteraad stelde deze visie samen. Daarin staat dat we op tijd zorg willen bieden om ergere problemen te voorkomen. Ondersteuning is bij voorkeur tijdelijk, want we staan het liefst op eigen benen. Maar indien ondersteuning met een structureel karakter noodzakelijk blijft, kan daarop uiteraard een beroep worden gedaan. We vinden kwaliteit veel belangrijker dan kwantiteit. En we willen creatief denken om alles betaalbaar te houden.

We houden daarnaast ook rekening met:

- de Gezondheidsnota 'Iedereen in beweging' 2013-2016;
- de Woonvisie 2013-2022;
- het 'Zeeuws Kompas' 2008-2015;

- de afspraken met woningcorporatie Zeeuwendland over leefbaarheid en zelfredzaamheid.

### **1.3 HOE IS DIT BELEIDSPLAN TOT STAND GEKOMEN?**

Dit beleidsplan kwam tot stand binnen de samenwerking in de Oosterschelderegio. De projectgroep Wmo leverde bouwstenen. Deze projectgroep is een onderdeel van het Samenwerkingsverband Oosterschelderegio (SWVO). De bouwstenen zijn bewust algemeen gehouden, zodat er voldoende ruimte bleef voor lokale invulling.

Om het beleid voor onze gemeente in te vullen, hebben we overlegd met professionals, ondernemers, beleidsmakers en ervaringsdeskundigen. We hebben hiervoor een aantal activiteiten georganiseerd in de eerste maanden van 2014:

- werkbezoeken bij zorgaanbieders en cliëntenraden;
- gesprekken met cliënten of hun familie;
- gesprekken met zorgaanbieders;
- evaluatie van het Wmo-beleid 2012-2014 'Samen sterk';
- netwerkbijeenkomst 'lokaal beleid maken we samen'.

### **Welke punten uit de evaluatie van het Wmo-beleid 2012-2104 nemen we mee?**

Uit de evaluatie kwam sterk naar voren dat we op het goede spoor zitten wat betreft de beleidsuitgangspunten.

Om die reden kunnen we verder werken aan de huidige doelstellingen in het nieuwe beleid maatschappelijke ondersteuning. Op een aantal punten kunnen we nog verbeteren.

We kunnen het netwerken verder versterken, zodat we nog beter gaan samenwerken en ook rekening kunnen houden met alle activiteiten en projecten die al gaande zijn op Schouwen-Duiveland. Er kwam ook naar voren dat in de vorige beleidsperiode weinig activiteiten zijn ontplooid die er voor zorgen dat mensen met een beperking beter deel kunnen nemen aan de samenleving. Dit pakken we op in het uitvoeringsprogramma voor de nieuwe beleidsperiode. Daarbij betrekken we ook het ondersteunen van initiatieven op ICT-gebied die ervoor zorgen dat mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Op advies van onze partners hebben we in deze nota aandacht voor het thema 'wonen en zorg'.

Terwijl we dit beleidsplan schrijven, is nog niet alles duidelijk. Vooral de financiële situatie is nog moeilijk in te schatten. Maar we weten al wel genoeg om aan te geven wat we de komende vier jaar willen bereiken.

### **1.4 HOE LANG IS DIT BELEIDSPLAN GELDIG?**

In dit beleidsplan staat wat we de komende vier jaar willen bereiken. Het gaat dus over de periode 2015 tot en met 2018. Hoe we het beleid in dit plan gaan realiseren, beschrijven we in het uitvoeringsprogramma. Dat is begin 2015 af. Daarnaast maken we in 2015 een transformatieagenda. Daarmee kunnen we werken aan de verandering die nodig is in denken en handelen binnen de maatschappelijke ondersteuning.

In 2018 evalueren we dit beleidsplan. De resultaten van de evaluatie vormen het uitgangspunt voor het nieuwe beleid dat ingaat in 2019

## 2.1 VANUIT WELKE VISIE WERKEN WE?

We gaan uit van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking zoeken eerst hulp in hun netwerk, bijvoorbeeld bij familie en vrienden. Werken en meedoen aan sociale activiteiten zijn daarnaast goede methoden om het netwerk uit te breiden. En met een groter netwerk kunnen mensen zichzelf beter redden. Pas als het echt niet anders kan, is er ondersteuning vanuit de Wmo.

Voor ons beleid hebben we vier belangrijke doelen:

- Doet een bewoner een beroep op ondersteuning? Dan toetsen we of de aanvrager misschien toch eigen verantwoordelijkheid kan nemen. Zo komt de hulp alleen terecht bij diegenen die het echt nodig hebben.
- We houden rekening met de meest kwetsbare inwoners. Bij hen zetten we (preventief) professionele zorg in.
- We richten ons op een omslag in het denken van onze inwoners. Daarbij organiseren we dat zo vroeg mogelijk signalen op de juiste plaats terecht komen. Aandacht voor elkaar is normaal, wordt de boodschap.
- Zelfstandig reizen hoort bij de eigen kracht van onze inwoners. We willen daarom een effectief systeem ontwikkelen van vervoer op maat.

## 2.2 HOE GAAN WE OM MET PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING?

Gezondheid is een belangrijke randvoorwaarde voor leefbaarheid en participatie. Daarom hechten we veel waarde aan preventie en vroegsignalering op dit gebied. Dat zorgt ervoor dat we zorg en ondersteuning kunnen beheersen en het helpt ons erger te voorkomen.

### Wat willen we bereiken?

We willen voorzien in goede welzijnsvoorzieningen, omdat die de behoefte aan professionele en zwaardere zorg kunnen voorkomen. Ook willen we kerken, scholen, sportverenigingen enzovoorts helpen om hun preventieve en signalerende rol goed op te pakken. Wijkverpleegkundigen en welzijnswerkers moeten herkenbaar zijn als aanspreekpunt in de wijken. Net als de huisarts kunnen zij dan van belang zijn in de signalering. Bovendien moeten al deze medische professionals elkaar weten te vinden.

## 2.3 HOE GAAN WE OM MET TOEGANG EN GEBIEDSGERICHT WERKEN?

Met 'toegang' bedoelen we het volledige traject: vanaf het moment dat een vraag binnenkomt tot aan het moment dat de passende zorg een feit is. Een vraag om ondersteuning kan nu op verschillende plaatsen binnenkomen, bijvoorbeeld via het Zorgloket, de huisarts of het CJG. Door gebiedsgericht te werken, willen vragen vroegtijdig signaleren. Zo streven we ernaar de behoefte aan uitgebreidere vormen van ondersteuning te voorkomen.

### Wat willen we bereiken?

We willen dat Wmo-gerelateerde verzoeken binnenkomen bij het Zorgloket. Voor zover mogelijk krijgt de aanvrager gelijk een passende oplossing. Meervoudige of complexe vragen komen terecht bij het gebiedsgerichte team. Dat team bestaat uit professionals van verschillende organisaties en gemeentelijke afdelingen.

---

<sup>1</sup> "Eigen verantwoordelijkheid: bevrijding of beheersing?", Ringo Ossewaarde, 2006, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Om dat te kunnen bereiken, regelen we eerst per decentralisatie de toegang tot zorg en ondersteuning. Voor de Wmo willen we de toegang net zo organiseren als bij de jeugdzorg. Dan kunnen we in toekomst een en ander makkelijker integreren.

## **2.4 HOE GAAN WE OM MET SAMENWERKING?**

Veel zaken regelen we samen met zes andere gemeenten in de Oosterschelderegio. Dat gebeurt in de gemeenschappelijke regeling 'Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio' (SWVO). Daarnaast werken we lokaal samen met professionals en ondernemers in de zorg. We ontmoeten hen regelmatig, bijvoorbeeld bij netwerkbijeenkomsten en tijdens vergaderingen.

### **Wat willen we bereiken?**

We streven ernaar ons beleid af te stemmen met de zorgverzekeraar(s). Dat is een nadrukkelijke wens van het Rijk. Want het gemeentelijk sociaal domein en het medisch domein van de zorgverzekeraar komen immers samen. De wijkverpleegkundige is daarbij de verbindende schakel. In het sociaal domein is de wijkverpleegkundige lid van het gebiedsgerichte team. En in het medisch domein bepaalt de wijkverpleegkundige welke zorg nodig is en wie die zorg uitvoert. In het overgangsjaar 2015 willen we dit regelen met de zorgverzekeraars.

## **3.1 HOE VERBETEREN WE DE LEEFBAARHEID EN SOCIALE SAMENHANG?**

We hebben de wettelijke taak om sociale samenhang en leefbaarheid te bevorderen. De Wmo legt de nadruk namelijk op eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Een eigen sociaal netwerk is daarbij erg belangrijk. Want meedoen in de maatschappij maakt mensen zelfredzaam. Bijvoorbeeld door te werken en door mee te doen aan sociale activiteiten. Inwoners moeten elkaar kunnen ontmoeten. En ze moeten zich betrokken voelen bij elkaar en bij hun leefomgeving. Alleen dan kan de participatiegedachte slagen.

We doen al veel aan leefbaarheid en sociale samenhang in onze gemeente. Uit de evaluatie van ons Wmo-beleid 2012-2014 blijkt ook dat we op het goede spoor zitten. Veel bewoners op Schouwen-Duiveland zijn actief betrokken bij hun wijk of dorp.

### **Wat willen we bereiken?**

We blijven werken aan de doelen van ons Wmo-beleid 2012-2014. In het uitvoeringsprogramma Wmo 2015-2018 hebben we deze doelen uitgewerkt voor de nieuwe periode. Onze visie op maatschappelijke voorzieningen staat in de Nota Maatschappelijke Voorzieningen. Op basis daarvan ontwikkelen we een effectief systeem van vervoer op maat. Verder willen we inwoners helpen om sport- en culturele voorzieningen en ontmoetingsruimten in stand te houden.

## **3.2 HOE REGELEN WE INFORMELE ZORG EN ONDERSTEUNING?**

Op dit moment blijven mensen met ondersteuning lang in hun eigen omgeving wonen. Hierdoor zijn mantelzorgers en vrijwilligers nog belangrijker geworden. Zij bieden informele zorg en daardoor vermindert het beroep op professionele zorg.

Decentralisatie van de AWBZ-taken brengt ondersteuning dicht bij de inwoners. En we kunnen vrijwilligersorganisaties, mantelzorgers en welzijnsorganisaties betrekken bij de invulling en uitvoering van die ondersteuning. Met een goede balans versterken vrijwilligerswerk, mantelzorg en professionele zorg elkaar.

### **Wat willen we bereiken?**

'Meedoen' in de breedste zin van het woord is de doelstelling van de Wmo. Mantelzorg is hierin een belangrijke schakel. We willen de positie van mantelzorgers en vrijwilligers daarom versterken. Ook hechten we veel waarde aan de verbinding tussen de informele en professionele zorg. Kwetsbare mensen moeten juist professionele ondersteuning krijgen. Met die hulp kunnen ze hun zelfredzaamheid behouden en wordt een terugval voorkomen.

## **3.3 HOE REGELEN WE HET ADVIES- EN MELDPUNT HUISELIJK GEWELD EN KINDERMISHANDELING?**

Vanaf 2015 moeten we samen met andere gemeenten een Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) oprichten. Dat staat in de Jeugdwet en in de Wmo. Op provinciaal niveau wordt het beleid hiervoor nu ontwikkeld. De voorbereiding van het beleid hierover vindt momenteel plaats op provinciaal niveau. Lokaal nemen we uiteindelijk besluiten.



### **Wat willen we bereiken?**

Vanaf 1 januari 2015 voegen we de twee afzonderlijke meldpunten 'huiselijk geweld' en 'kindermishandeling' samen. Daarna kunnen we het AMHK vormgeven op basis van de regiovisie.

### **3.4 HOE REGELEN WE HET SCHEIDEN VAN WONEN EN ZORG?**

Scheiden van wonen en zorg heet extramuralisering. Daarbij wordt wonen en zorg apart gefinancierd. Iemand betaalt dan zelf de kosten voor de woning. Ondersteuning en zorg wordt daarbij apart gefinancierd. Mensen hebben daardoor meer keuzevrijheid. Ook kunnen inwoners met een zorgvraag daardoor langer thuis blijven wonen.

De gemeente en de zorgaanbieders, de woningcorporatie en het zorgkantoor willen dit samen regelen. We zien dat de huidige oplossingen niet meer voldoende zijn. Samen willen we daarom een visie ontwikkelen, plannen maken en de uitvoering regelen. Want alle betrokken partijen moeten bezuinigen, en de opgave wordt groter: meer mensen hebben zorg nodig en de zorg wordt intensiever. Dit kunnen we dan ook alleen gezamenlijk oplossen.

Als we kijken naar veranderingen in het kader van het scheiden van wonen en zorg, dan hebben we het over:

1. Intramuraal wonen: de verzorgings- en verpleeghuizen
2. Verzorgd wonen: zelfstandig wonen in een complex, denk aan aanleunwoningen, serviceflats, appartementencomplexen met gemeenschappelijke ruimtes met enig vorm van zorg
3. Levensloopgeschikt wonen: zelfstandig wonen in dorpen en wijken

In de Woonvisie 2013-2022 is de vraag en het aanbod rondom intramuraal, verzorgd en levensloopgeschikt wonen in kaart gebracht. Het intramuraal vraagstuk wordt onder regie van het Zorgkantoor in kaart gebracht. Het verzorgd wonen en levensloopgeschikt wonen is een lokale aangelegenheid.

### **Wat willen we bereiken?**

We blijven betaalbare zorg en ondersteuning bieden. Daarbij richten we ons in het bijzonder op:

- Levensloopgeschikt bouwen en wonen;
- Spreiding van wonen en zorg stimuleren;
- De gevolgen van scheiding van wonen en zorg de ruimte geven.

Deze punten komen uit de Woonvisie 2013-2022. We koppelen die visie aan het beleid voor maatschappelijke ondersteuning. We onderzoeken de ontwikkelingen van verzorgd wonen. Tot slot verbreden we nieuwe arrangementen van wonen, welzijn en zorg. Dit doen we in overleg met zorgaanbieders, woningbouw- en welzijnsorganisaties.

### **3.5 HOE REGELEN WE HET VERSTREKKEN VAN VOORZIENINGEN?**

Heel wat voorzieningen uit de nieuwe wet verstrekken we nu al vanuit de huidige Wmo. Bijvoorbeeld: huishoudelijke hulp, woningaanpassingen en vervoersmiddelen. Verder krijgen we een heel aantal nieuwe taken op het gebied van begeleiding. Ook nieuw is de uitvoering van de langdurige GGZ-zorg die gericht is op participatie en begeleiding. We onderscheiden verschillende soorten voorzieningen.

#### **Algemene voorzieningen**

Deze voorzieningen mag iedereen gebruiken. Ze zijn laagdrempelig en bedoeld voor alle inwoners.

#### **Collectieve voorzieningen**

Deze voorzieningen zijn voor mensen die beperkingen hebben. Ze delen de voorziening met anderen, zoals de Regiotaxi. Soms is een beschikking nodig om de voorziening te kunnen gebruiken.

## **Maatwerkvoorzieningen**

Deze voorzieningen zijn gemaakt voor één persoon. Ze passen precies bij de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van die persoon. Voor deze voorziening is altijd een beschikking nodig.

### **Wat willen we bereiken?**

Krijgen we een melding dat iemand ondersteuning nodig heeft? Dan gaan we eerst op bezoek bij die inwoner en bespreken de problemen en de mogelijke oplossingen. Het is het beste als iemand zelf, of met hulp van het sociaal netwerk de situatie kan oplossen. Als dat niet kan, willen we kijken of er een geschikte, algemene voorziening is. We streven naar een ruim aanbod van algemene voorzieningen. En zoveel mogelijk in de buurt, dicht bij onze inwoners. Is er geen andere oplossing? Dan is een collectieve voorziening of een maatwerkvoorziening mogelijk.

## **3.6 HOE REGELEN WE KEUZEVRIJHEID EN HET PERSOONGEBONDEN BUDGET (PGB)?**

Het beleid van de gemeente is er opgericht om in eerste instantie zoveel hulp in natura te gaan verstrekken, in plaats van Pgb. In situaties waarin duidelijk is dat een aanvrager meer gebaat is bij een Pgb dan bij zorg in natura, bestaat er altijd de mogelijkheid om een PGB te ontvangen. Hoe we dit regelen wordt uitgewerkt in nadere regels.

### **Wat willen we bereiken?**

We zorgen voor een divers ondersteunings- en zorgaanbod. De ondersteuning en zorg sluiten aan bij de levensovertuiging of culturele achtergrond van de cliënt. We hebben beleid op het gebied van het persoonsgebonden budget.

## **3.7 HOE REGELEN WE BESCHERMD WONEN, MAATSCHAPPELIJKE OPVANG EN VROUWENOPVANG?**

### **Beschermd wonen**

Beschermd wonen is bedoeld voor mensen die niet in een instelling wonen, maar die ook niet zelfstandig kunnen wonen. Het gaat om inwoners met een psychiatrische ziekte, autisme of een hersenbeschadiging. Bij hen komt geregeld een begeleider langs. De Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen (RIBW) is een belangrijke partner.

### **Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang**

Maatschappelijke opvang (en vrouwenopvang) is bedoeld voor inwoners die tijdelijk geen dak boven hun hoofd hebben. Tijdens de opvang krijgen ze zorg en begeleiding en hulp om hun crisis op te lossen. Meestal spelen bij deze mensen meerdere problemen mee, zoals geweld, schulden, verslaving of werkloosheid. Dit maakt de zorgvraag in de meeste gevallen complex.

### **Wat willen we bereiken?**

We zorgen ervoor dat inwoners die dit nodig hebben, opgevangen kunnen worden. We regelen deze voorzieningen provinciaal.

## **3.8 HOE REGELEN WE CLIËNTPARTICIPATIE?**

Participatie van cliënten betekent inwoners betrokken worden bij zaken die voor hen belangrijk zijn. Ze praten mee, denken mee, beslissen mee en doen mee. Wij hebben dit geregeld in de Wmo-adviesraad. Deze raad adviseert het college van burgemeester en wethouders over het beleid en de uitvoering van de Wmo. Op Schouwen-Duiveland hebben we bovendien de signaalgroep. Leden van deze groep vangen signalen op in de samenleving en kaarten deze op de juiste plek aan

### **Wat willen we bereiken?**

We onderzoeken of de Wmo-adviesraad zich kan verbreden tot een adviesraad voor het gehele sociale domein.

Bij netwerkbijeenkomsten of andere activiteiten met stakeholders betrekken we eilandelijke cliënt- en adviesraden.

We onderzoeken op welke wijze inwoners en/of inwonersgroepen rechtstreeks kunnen worden benaderd om mee te denken en mee te doen in beleidsontwikkeling.

### **3.9 HOE GAAN WE OM MET DE EIGEN BIJDRAGE?**

Van de Wmo mogen we een bijdrage vragen voor een maatwerkvoorziening of een Pgb. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) int deze bijdrage. De hoogte van de bijdrage mogen we koppelen aan het inkomen en vermogen van de zorgvrager. Maar er is een wettelijk maximum waaraan we gebonden zijn.

### **Wat willen we bereiken?**

We streven ernaar dat gebruikers naar draagkracht bijdragen. Voor elke voorziening willen we een eigen bijdrage vragen. Voor elke voorziening willen we dezelfde berekening gebruiken. Daarbij vinden we dat de sterkste schouders de zwaarste lasten te horen te dragen. Een standpunt dat we ook toepassen bij ander beleid. De opbrengsten uit de eigen bijdrage willen we weer gebruiken voor het sociaal domein.

## 4.1 HOE ORGANISEREN WE DE FINANCIËN?

We krijgen minder geld om de ondersteuning vanuit de Wmo te organiseren. We willen minder regels en daarom laten we taken aan onze uitvoerende partners. Ook willen we bereiken dat mensen zoveel mogelijk meedoen en zichzelf kunnen redden. Want we besparen op onze uitgaven als minder mensen professionele zorg nodig hebben.

We hebben twee budgetten: bestaande middelen en nieuwe middelen. Het eerste budget is voor taken die we nu al uitvoeren. Deze middelen staan ook al in de Programmabegroting. De nieuwe middelen zijn voor de nieuwe taken die we krijgen. We krijgen deze middelen in het sociaal deelfonds. Voor gemeente Schouwen-Duiveland is een bedrag van € 4.303.800 beschikbaar. Een definitief overzicht van inkomsten en uitgaven volgt in de meerjarige begroting. Die leggen we voor in de begrotingsvergadering van uw raad.

## 4.2 HOE REALISEREN WE DE TAAKSTELLING?

Minder geld, maar wel een flink takenpakket. Wij willen eerst investeren in mensen, processen en (ICT-) ondersteuning. Pas daarna willen we bezuinigen. Dat doen we onder andere zo:

- We voeren een korting door op de tarieven die zorgaanbieders betaald krijgen. Maar die korting mag niet ten koste gaan van de kwaliteit van de zorg. In 2015 en 2016 geldt het overgangsrecht. Dan kunnen we nog niet veel korting doorberekenen aan de zorgaanbieders.
- Direct vanaf 1 januari 2015 zetten we in op preventie en sociale netwerken. Zorg en ondersteuning zijn zoveel mogelijk kortdurend.
- We realiseren een betere toegang tot maatwerk door gebiedsgericht te werken. Zo voorkomen we dat overbodige zorg ingezet wordt. Ook stimuleren we zorgaanbieders om de ondersteuning af te bouwen zodra dit kan, om vernieuwende oplossingen te bedenken die minder kostbaar zijn en om meer samen te werken.

In de komende maanden werken we de risico's en de beheersing daarvan verder uit. We willen hier goed zicht op hebben en nauwkeurig monitoren. Daardoor zijn we in staat op tijd bij te sturen als dat nodig mocht zijn.

## 4.3 HOE MONITOREN WE DE UITVOERING VAN HET BELEID?

We willen weten hoe onze inwoners de nieuwe werkwijze ervaren. Daarom monitoren we de werkbaarheid en kwaliteit van ons beleid. Alleen dan kunnen we voorzien in beleidsinformatie om op tijd bij te sturen en om prestaties in de buurten, wijken en kernen te kunnen beoordelen. Dat doen we onder andere met behulp van de 'Staat van Zeeland 2014', de Wmo-monitor (prestatiegegevens en klanttevredenheid) en de wijkgezondheidsprofielen van de GGD. Onderzoeksbureau Scoop helpt ons om de gegevens uit de monitor juist te interpreteren.

We volgen de kwaliteit van de uitvoer door met de aanbieders af te spreken hoe doelen worden gerealiseerd en hoe zij daarop rapporteren. Daar horen ook effectmetingen bij. Verder regelen we dat de zorgaanbieder klanttevredenheidsonderzoeken uitvoert en rapporteert over het aantal en soort klachten.

## 4.4 HOE EVALUEREN EN VERANTWOORDEN WE HET BELEID?

In de Programmabegroting leggen we uit wat we willen bereiken, hoe we dat gaan bereiken en welk budget we daarvoor nodig hebben. Met rapportages leggen we zowel inhoudelijk als financieel verantwoordelijkheid af aan de raad. De behaalde resultaten beschrijven we in de programmarekening.

Dit beleidsplan vertalen we naar een praktisch uitvoeringsprogramma. Daarin staan concrete projecten en activiteiten waarin we het beleid uitvoeren. We evalueren onze werkzaamheden. Om de objectiviteit te borgen wordt de evaluatie uitgevoerd door een andere afdeling dan Werken, wonen en leven (WWL).

Tot slot geven we de informatie zo vorm dat we gemakkelijk verantwoording kunnen afleggen aan het Rijk. Bijvoorbeeld op basis van de IV3-richtlijnen. Dan kan de minister bepalen of we het gewenste resultaat bereiken.



Laan van St. Hilaire 2  
4301 SH Zierikzee

Postadres:  
Postbus 5555  
4300 JA Zierikzee

T (0111) 452 000

[gemeente@schouwen-duiveland.nl](mailto:gemeente@schouwen-duiveland.nl)  
[www.schouwen-duiveland.nl](http://www.schouwen-duiveland.nl)