‘Met Kop en schouders’

Uitwerking van strategische visie op de drie transities en de transformatie binnen het Sociaal Domein Kop van Noord-Holland, 2013

Datum: 15-10-2013

Inhoud

1. Inleiding 5
2. Leeswijzer 9
3. Uitdaging en oplossing 10
3.1 Inleiding 10
3.2 Waar doen wij het voor? 10
3.3 Veranderende wetgeving 11
3.3.1. Jeugd 12
3.3.2. Zorg 13
3.3.3. Participatie 14
3.4 Nieuwe taken, nieuw budget 15
3.4.1 Kortingen 16
3.4.2 Beschikbare budgetten 2015 e.v. 17
3.5 Risico's 18
3.5.1 Den Helder: 18
3.5.2 Hollands Kroon: 18
3.5.3 Schagen 18
3.5.4 Texel 18
3.6 Fundamenten 18
3.6.1 Eigen kracht 19
3.6.2 Slimme toegang 19
3.6.3 Lokale autonomie 21
3.6.4 Taken en verantwoordelijkheden 21
3.6.5 Budget 23
4. Het wijkteam 24
4.1 Inleiding 24
4.2 Sociaal Wijkteam 24
4.2.1 Integraal 24
4.2.2 Op maat 24
4.2.3 Onafhankelijk 25
4.2.4 Wat doet het wijkteam 25

4.2.5 Samengevat: 26
4.3 Partners van het wijkteam 26
4.4 De organisatie van het wijkteam 28
4.4.1 Personeel; samenstelling team 28
4.4.2 bevoegdheid en competenties 29
4.5 Wijkscan 29
4.6 Gemeentelijke organisatie 30
4.7 Samenwerking AKC 30
4.8 Huisvesting 30
4.9 Financiering 30
5. Gemeente aan het stuur 31
5.1 Inleiding 31
5.2 Contractering 31
5.3 Borging kwaliteit in 2015 32
5.4 Frictie 33
5.5 Regionaal Administratie- en Kenniscentrum (AKC) 33
5.5.1 Kosten 34
5.5.2 Kwaliteit / Continuïteit 34
5.5.3 Backoffice 34
5.6 Organisatieopgave 36
5.7 Positioneren organisatie 36
5.8 Huisvesting 36
5.9 Informatiemanagement 37
5.10 Budgettair kader gemeentelijke regie 37
Begrippen & Afkortingen 39
Bijlagen 42
Bijlage 1, Overzicht Taken & Verantwoordelijkheden 43
Bijlage 2, Speerpunten uit de Wmo 2015 44
Bijlage 3, Speerpunten uit de Jeugdwet 45
Bijlage 4, Speerpunten uit de Participatiewet 46
Bijlage 5, Planning uitvoeringsorganisatie Sociaal Domein 48

Bijlage 6, In gesprek met onze stakeholders 49
Bijlage 7, Transitiearrangement jeugd 53
Bijlage 8, Analyse impact en risicos 54
Bijlage 9, Strategische visie op de drie transities en de transformatie binnen het Sociaal Domein Kop van Noord-Holland, 2013 55

1. Inleiding

De gemeenteraden van Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel[1] hebben voor de zomer van dit jaar het visiedocument Sociaal Domein[2] vastgesteld. In dit visiedocument hebben de raden vastgesteld wat zij ten aanzien van het Sociaal Domein[3] willen bereiken:

- Wij stellen inwoners in staat zo lang mogelijk zelfstandig in de samenleving te functioneren en te participeren;
- Inwoners voelen zich actief betrokken bij de samenleving en willen zich inzetten voor anderen, door middel van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of mantelzorg;
- Wij gaan bij de inrichting van het Sociaal Domein binnen de Kop van Noord-Holland zoveel mogelijk uit van de eigen kracht van mensen;
- Inwoners die het voorgaande niet zelfstandig kunnen verwezenlijken, ondersteunen wij door middel van maatwerkarrangementen.

De essentie van de invoering van de (nieuwe) Jeugdwet, de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Participatiewet, is dat gemeenten per 1 januari 2015 de middelen krijgen om de hierboven genoemde doelstellingen te realiseren. Wij willen benadrukken dat wij er een groot voorstander van zijn dat wij deze taken in de nabije toekomst onder onze hoede krijgen.

Wij realiseren ons ook dat het een grote verantwoordelijkheid is naar onze inwoners toe om deze taken op een goede manier uit te voeren. Taken die voor een groot deel nieuwe kennis en expertise van ons vergen. En taken die mensen uit de vaak heel gescheiden werelden van werk en inkomen (participatie), jeugd en zorg bij elkaar brengen. Een complexe opgave waar wij vol ambitie onze schouders onder hebben gezet en blijven zetten.

Wij hebben, in de uitwerking van het visiedocument, nadrukkelijk gekozen voor *het principe van lokaal maatwerk waar mogelijk, en gezamenlijk organiseren waar nodig*. Wij doen dit, omdat het Sociaal Domein bij uitstek het beleidsterrein is dat mensen in onze wijken, kernen en dorpen het meest direct raakt. Wij willen dan ook als gemeente herkenbaar en direct aanspreekbaar zijn. Wij kiezen er uitdrukkelijk voor de uitvoering bij de gemeenten onder te brengen, danwel te laten.

[1] De gemeenten Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel vormen met elkaar de regio Kop van Noord-Holland.
[2] Strategische visie op de drie transities en de transformatie binnen het Sociaal Domein Kop van Noord-Holland, 2013
[3] Het Sociaal Domein bevat alle gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de Jeugdzorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet (Werk & Inkomen).

Het lokaal maatwerk blijkt in deze nota uit vier verschillende elementen:

1. Alle toegang tot zorg en ondersteuning[4] wordt geborgd via wijkteams die direct onder de eigen gemeentelijke organisaties worden gepositioneerd. Iedere gemeente stuurt dus de eigen wijkteams aan;
2. Het gemeenschappelijk Administratie- en Kenniscentrum (AKC) wordt een 'gezamenlijke' gemeentelijke afdeling zonder gemeenschappelijke regeling, zodat deze zo direct mogelijk - op basis van dienstverleningsovereenkomsten - diensten kan verlenen aan de wijkteams en de vier gemeenten;
3. Het beleid gaat terug naar of blijft bij de vier gemeenten;
4. Het budgetrecht blijft bij de gemeenteraad van iedere gemeente en iedere gemeente kan eigen keuzes maken in de contractering.

Doen we dan nog wel iets regionaal? Volmondig durven wij ook hierop 'ja' te zeggen. Juist dit concept van lokaal maatwerk is namelijk een aspect dat ons als vier gemeenten in de Kop van Noord-Holland bindt. Daarnaast gaan wij het administratieve proces en specialistische achtervang gezamenlijk organiseren in een gezamenlijke backoffice.

Het afgelopen jaar hebben wij zowel bestuurlijk als ambtelijk naar deze uitgangspunten toegewerkt en vanuit dit onderlinge vertrouwen durven wij de intensieve samenwerking aan te gaan. Wij zijn een van de weinige regio's in Nederland die al in 2015 de stap zetten om alle toegang tot de zorg (van het aanvragen van een uitkering tot een woningaanpassing) onder te brengen bij een wijkteam. Daarnaast zullen wij intensief samen optrekken daar waar we onze diensten beter of goedkoper samen kunnen verlenen. Dit geldt voor het eerder genoemde regionale AKC. Volgend jaar zal dat op veel onderdelen zeker ook gelden voor de gezamenlijke regie naar de uitvoerende instellingen.

Uiteindelijk hebben wij ons bij de inrichting van het Sociaal Domein zoveel mogelijk laten leiden door het perspectief van de burger; de inwoner van de Kop van Noord-Holland. Vaak betreft het hier mensen die tijdelijk niet zelfstandig verder kunnen in de samenleving. Zij hebben hulp nodig, soms in de vorm van een duwtje in de rug, soms in de vorm van een luisterend oor of soms zijn ze aangewezen op een tijdelijke uitkering. In veel gevallen gaat het ook om mensen die structureel op de gemeente zijn aangewezen voor de kwaliteit van hun eigen leven en/of dat van hun directe leefomgeving.

[4] Zorg en ondersteuning voor zover dat een verantwoordelijk van het gemeentebestuur is.

Om de verantwoordelijkheid die wij hebben, te kunnen vertalen naar de uitvoering, hebben wij ons in de inrichting laten leiden door een viertal uitgangspunten:

1. Lokaal wat kan;
2. Uitvoering in samenhang;
   Dit betekent dat inwoners voor niet-medische ondersteuning bij de gemeente terechtkunnen en niet van het kastje naar de muur worden gestuurd.
3. Maatwerk staat centraal;
   Wij willen vertrouwen geven aan de professionals in het veld om de zorg te kunnen verlenen die nodig is en hun werk niet 'dichttimmeren' met indicaties, verordeningen en bureaucratische processen.
4. Zoveel mogelijk middelen naar de uitvoering;
   Juist vanwege de scherpe budgetkortingen van het Rijk zien wij het als onze verantwoordelijkheid om de organisatie van het wijkteam en het AKC zo klein, slim en plat mogelijk neer te zetten en zodoende zo veel mogelijk budget over te houden voor de directe zorg en hulp.

Dit uitvoeringsdocument is in zeer intensieve dialoog met onze omgeving tot stand gekomen. Wij hebben gesproken met:

- Bestuur en directie van 15 uitvoeringsinstellingen op het terrein van jeugd, zorg en welzijn;
- Medewerkers van deze en andere uitvoeringsinstellingen;
- Wmo-adviesraden en WWB/Wsw-cliëntenvertegenwoordigers;
- Directie van gemeenschappelijke regelingen in het Sociaal Domein;
- Diverse Dorps- en Wijkraden;
- Instellingen van Onderwijs en Jeugdzorg, verenigd in het zogeheten 'BOJOZ';
- Vertegenwoordigers van Provincie, Rijk / VNG inzake de decentralisaties (Elvira Sweet, Liesbeth Spies);
- Leden van de klankbordgroep van de gemeenteraden;
- Zorgkantoor;
- Medewerkers van de eigen gemeentelijke organisatie.

Deze gesprekken hebben zeer waardevolle informatie opgeleverd die is verwerkt in dit document.

De 3 transities in het Sociaal Domein zijn een transformatie in het werken en handelen van veel betrokken professionals naar de inwoners van de Kop van Noord-Holland toe. Wij hopen en

verwachten dat het intensieve traject dat heeft geleid tot dit uitvoeringsdocument, bijdraagt aan de kwaliteit van de keuzes die we maken en de samenwerking die wij beogen.

Ten slotte is het goed te vermelden dat dit uitvoeringsdocument vooral betrekking heeft op de vraag ***hoe*** we het Sociaal Domein gaan organiseren. Beleidsinhoudelijke keuzes rond begeleiding, jeugdzorg, participatie, huishoudelijke hulp et cetera komen in een later stadium aan bod.

2. Leeswijzer

Dit uitvoeringsdocument is een vervolg op het eerder vastgestelde visiedocument Sociaal Domein. Uw strategische visie is als bijlage 9 aan dit document gehecht.

Dit document geeft op een concrete wijze weer hoe we als gemeente de uitvoering van de Jeugdwet, de nieuwe Wmo en de Participatiewet in 2015 vorm gaan geven. Dit is een kaderstellend document op het niveau van de gemeenteraad en kan dan ook worden gelezen als ‘ go – no go’ punt in de besluitvorming.

Het eerste hoofdstuk na deze leeswijzer (hoofdstuk 3) maakt de uitdaging waarvoor de gemeenten staan inzichtelijk, zowel maatschappelijk als financieel. Daarna worden de belangrijkste kenmerken van de uitvoering kort beschreven.

Uiteindelijk is de hele transformatie binnen het Sociaal Domein gericht op het ondersteunen van de inwoner. Het sociaal wijkteam is een belangrijk onderdeel van de lokale uitvoering. Het vierde hoofdstuk is gericht op de wijze waarop wij de wijkteams vormgeven, wat de taken zijn en hoe het wijkteam met partners samenwerkt.

De gemeenteraden hebben het budgetrecht met betrekking tot de taken die voortkomen uit de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet. Daardoor staan zij aan het roer. In het vijfde hoofdstuk wordt beschreven op welke wijze de gemeenten deze sturing vormgeven. Ook geven wij aan hoe wij gaan samenwerken binnen het Administratie en Kenniscentrum (AKC).

In de in totaal 9 bijlagen geven wij onder meer een samenvatting van de 3 wetten, geven wij een planning voor de realisatie van de wijkteams en het AKC en maken wij de belangrijkste gevolgen voor de huidige situatie inzichtelijk.

Na dit uitvoeringsdocument volgt nog een inrichtingsplan Sociaal Domein. Hierin worden veel concrete invullingen worden gegeven aan het ‘hoe’ van de uitvoering. Dit betreft bijvoorbeeld het aantal personeelsleden van de wijkteams en AKC, werkprocessen, huisvesting, inrichting informatiemanagement et cetera. Dit inrichtingsplan wordt begin 2014 vastgesteld door de 4 colleges van B&W, zodat er voldoende tijd is om de opgave van de nieuwe organisatieopzet te kunnen realiseren. Wij informeren de gemeenteraden.

3. Uitdaging en oplossing

3.1 Inleiding

Er valt veel te verbeteren in het sociale stelsel van zorg en ondersteuning, werk en inkomen (participatie) en jeugdzorg. Het sociale stelsel zoals wij dat nu kennen, is voor onze inwoners en andere betrokkenen versnipperd en onoverzichtelijk. Inwoners worden geconfronteerd met wachtlijsten en aanbieders van zorg en ondersteuning die niet of onvoldoende samenwerken. Daarnaast is er sprake van zeer hoge kosten. Op alle politieke niveaus is men er dan ook van doordrongen dat structurele wijzigingen noodzakelijk zijn. De grootste uitdaging van dit moment is het weer overzichtelijk en betaalbaar krijgen van het stelsel. In uw visie is het standpunt opgenomen de drie grote wijzigingen in het Sociaal Domein met elkaar te verbinden - een integrale benadering - en dit te doen samen met de regiogemeenten. Hiermee willen wij eenduidigheid en eenvoud in de uitvoering terugbrengen. Wij willen zorg en ondersteuning op maat, dat wil zeggen; toegespitst op de leefsituatie van betrokkene, waarbij de eigen kracht van inwoners en wijken het vertrekpunt is. Wij willen dat de inwoners die het niet op eigen kracht redden, de zorg krijgen die nodig is en dat de toegang daartoe snel en laagdrempelig is. De zorg en ondersteuning voor onze inwoners maken wij overzichtelijk en de kosten ervan beheersbaar.

3.2 Waar doen wij het voor?

De meeste inwoners komen weleens in een situatie waarbij zij behoefte hebben aan wat ondersteuning. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de opvoedpoli voor (ouders van) kleine kinderen, aanpassingen in huis wanneer er sprake is van een handicap of vervoer wanneer iemand, bijvoorbeeld vanwege de leeftijd, niet meer zelf kan fietsen. Daarnaast zijn er situaties voor te stellen waarbij zwaardere en/of langdurige ondersteuning noodzakelijk is. Dit soort ondersteuning is aan de orde voor een kleinere groep mensen. Denk bijvoorbeeld aan inkomensondersteuning in het geval iemand langdurig zonder eigen inkomen zit of aan opname in een instelling voor gesloten jeugdzorg. Met grote en kleine vragen kunnen onze inwoners vanaf 1 januari 2015 bij onze gemeente terecht. Het is onze ambitie dat iedere inwoner die het zelfstandig of met behulp van zijn omgeving even niet meer redt, de weg naar hulp en ondersteuning weet te vinden en door ons zo goed mogelijk, afgestemd op de individuele (on)mogelijkheden geholpen wordt. Hoe wij dat gaan doen leest u in de hoofdstukken hierna.

Door samen te werken met onze regiogemeenten zijn wij bezig onze verantwoordelijkheid te organiseren voor een gebied met ongeveer 165.000 inwoners, waarvan 20% hiervan jonger is dan 18 jaar[5] (ongeveer 35.000 personen). Dit aantal betekent dat er in beginsel voldoende volume is om

[5] De in deze notitie gebruikte cijfers zijn afkomstig van de individuele gemeenten daar waar het lokale aangelegenheden betreft, Vektis (Vektis ondersteunt de zorgbranche met overzichten, cijfers e.d.) voor wat overkomt vanuit de AWBZ, en de meicirculaire en het Sociaal Cultureel Planbureau voor wat overkomt vanuit de Jeugdwet. Verder geldt het uitdrukkelijke voorbehoud dat nog niet alle cijfers definitief bekend zijn.

zaken efficiënt te kunnen organiseren. Er zijn echter ook verantwoordelijkheden waarvoor het volume ons noodzaakt om ook met andere regio's samen te werken. Zo zijn er, bijvoorbeeld, voor de gehele Kop van Noord-Holland 'slechts' 30 jongeren die gebruikmaken van (een plek in) een instelling voor gesloten jeugdzorg.

3.3 Veranderende wetgeving

Enkele basiswetten binnen het sociale domein veranderen ingrijpend. Het betreft de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de huidige Wet op de Jeugdzorg en de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong).

Doel van deze wetswijzigingen is te komen tot een andere manier van zorg en ondersteuning. De overheid moet niet langer *zorgen voor* maar ***zorgen dat*** mensen zelf met hun problemen aan de slag gaan en zelf de regie houden. Als ze er niet op eigen kracht uit komen, dan staat de gemeente klaar om hen verder te helpen. De een zal daarbij meer hulp nodig hebben dan de ander. Daarom moet steeds worden bekeken welke ondersteuning nodig is. Aan de wetswijzigingen liggen de volgende uitgangspunten ten grondslag:

- Het uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van de inwoner;
- Het verminderen of voorkomen van een beroep op (zware) zorg. Het recht op zorg wordt vervangen door een inspanningsverplichting van de gemeente. De gemeente kan zelf bepalen hoe zij de zorg inricht;
- Het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, scholen en het versterken van voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
- Het ervoor zorgen dat alle inwoners (op hun eigen niveau) een bijdrage leveren op de arbeidsmarkt.

Deze doelen worden bereikt door ontschotting van budgetten en het in één hand nemen en houden van behandeling, begeleiding en bescherming.

Het betreft hier dan ook niet enkel een transitie waarbij geschoven wordt met doelgroepen en budgetten. Er is vooral sprake van een *transformatie*; een andere manier van werken. In plaats van vanuit voorzieningen te redeneren, gaan we uit van de inwoner. Het is een basisbehoefte van mensen om zelfstandig hun eigen zaken te kunnen regelen. Alleen waar dat nodig is, ondersteunen wij hen daarbij. **Kwalitatief maatwerk** is het uitgangspunt. In plaats van het recht op zorg en ondersteuning zoals we dat tot nu toe gewend zijn, is er vanaf 1 januari 2015 sprake van een plicht te zoeken naar een oplossing in maatwerk. Dit houdt in dat eerst gekeken wordt naar wat iemand zelf kan (eigen

kracht). Wij compenseren alleen datgene dat de inwoner niet op eigen kracht of met behulp van zijn omgeving of vrijwilligers voor elkaar kan krijgt.

Wat houdt deze visie nu per wet in? Uitgebreidere informatie staat in de bijlagen 2 (Wmo 2015), 3 (Jeugdwet) en 4 (Participatie). Hieronder volstaan wij met een korte weergave van de belangrijkste punten.

3.3.1. Jeugd

De belangrijkste wijziging in deze wet betreft *de decentralisatie van verantwoordelijkheden en taken*. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de algemene jeugdzorg, de jeugdbescherming, de jeugdreclassering, de jeugd-GGZ en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren. Deze taken worden toegevoegd aan de reeds bij de gemeente ondergebrachte verantwoordelijkheid voor preventief jeugdbeleid. Voor de jeugd is het belangrijk dat ieder signaal van een 'niet-pluisgevoel' wordt opgepakt. Zodra de veiligheid van een kind in het gedrang dreigt te komen, is ingrijpen noodzakelijk.

Op basis van de nieuwe Jeugdwet heeft de gemeente ook de taak de veiligheid van ieder kind te garanderen. Indien dit niet tijdig gebeurt, kan dit ook politieke gevolgen hebben.

1. *Aantallen jeugdigen per gemeente:*

Gemeente:	Aantal jeugdigen	Aantal gewogen Jeugdigen	Wegingsfactor (vastgesteld door Rijk)
Den Helder	10.803	14.960	1,38
Hollands Kroon	10.632	12.647	1,19
Schagen	10.108	12.256	1,21
Texel	2.828	3.434	1,21

Het Rijk hanteert een bedrag per jeugdige dat als budget beschikbaar wordt gesteld aan provincies en vanaf 1 januari 2015 aan gemeenten. Omdat gemeenten onderling van elkaar verschillen in met welke problematiek zij te maken hebben, wordt een wegingsfactor gebruikt. Het overzicht hierboven laat zien dat gemeenten een andere wegingsfactor krijgen op basis van omvang van de lokale problematiek[6].

[6] Het feit dat Den Helder binnen haar grenzen een instelling voor gesloten jeugdzorg heeft, is niet van invloed op de wegingsfactor.

Ook op dit moment voeren de gemeenten reeds taken uit op het terrein van Jeugd. Dit betreft preventief jeugdbeleid. De budgetten die daar in omgaan zijn de volgende:

2. *Budgetten preventief jeugdbeleid:*

	Budgetten jeugd
Den Helder	1,5 miljoen
Hollands Kroon	1,9 miljoen
Schagen	1,8 miljoen
Texel	0,8 miljoen

De verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg heeft ook betrekking op passend onderwijs. Alle kinderen hebben recht op een passende onderwijsplek. Vanaf 2014 komt er een nieuw stelsel voor passend onderwijs. Dit verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Gemeenten en onderwijsinstellingen maken afspraken over wat het onderwijs doet en wat de gemeente levert in het kader van het preventieve jeugdbeleid (en in de toekomst het gehele jeugdbeleid). Op uitvoerend niveau moet een onderwijszorgaanbod afgestemd worden met jeugdzorgaanbieders. Dit geldt vanzelfsprekend alleen als de problematiek de onderwijszorg te boven gaat. Onderwijs en gemeenten, samen en in samenhang, zorgen voor passend onderwijs en passende opvoed- en opgroeiondersteuning voor het kind, het gezin en de docenten in de klas. In de eerste plaats ter versterking van de directe omgeving van een kind (het gezin, de klas) om te voorkomen dat kinderen extra zorg nodig hebben. Maar in de tweede plaats ook om, bij situaties met zwaardere problematiek, samen op te trekken bij de ondersteuning van het kind en zijn omgeving.

3.3.2. Zorg

De huidige Wmo - die reeds door gemeenten wordt uitgevoerd - wordt uitgebreid met extramurale begeleiding en persoonlijke verzorging, (kortdurend) verblijf en vervoer[7]. Deze vormen van zorg vallen nu onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

Beleid en uitvoering van de Wmo zijn reeds gemeentelijke taken. Per gemeente zijn hiervoor nu de volgende budgetten beschikbaar:

[7] Over wat er wel en niet overgaat vanuit de AWBZ naar de gemeenten wordt op het moment van schrijven van deze notitie nog een discussie gevoerd. Voor de gepresenteerde cijfers is uitgegaan van de afspraken in het Regeerakkoord. Een voorbehoud wordt gemaakt ten aanzien van cijfers en bedragen, omdat deze nog kunnen wijzigen zodra meer bekend is over wat er definitief overgaat.

3. *Huidige budgetten Wmo:*

	Huidig gemeentelijk budget Wmo
Den Helder	10,2 miljoen
Hollands Kroon	7,5 miljoen
Schagen	7 miljoen
Texel	1,4 miljoen

Voor het budget dat gemeenten nu ontvangen voor de uitvoering van de Wmo geldt een bedrag per inwoner. Ook hiervoor geldt, net als voor de jeugdzorg, een wegingsfactor per gemeente:

4. *Wegingsfactor Wmo:*

	Wegingsfactor
Den Helder	1,48
Hollands Kroon	1
Schagen	1,07
Texel	1,21

Nog niet bekend is wat er met deze wegingsfactor gebeurt op het moment dat de taken uit de AWBZ overgaan naar de gemeenten.

3.3.3. Participatie

Iedereen die geheel of gedeeltelijk in staat is arbeid te verrichten valt per 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Uitzondering hierop vormen de doelgroepen van de Werkloosheidswet (WW) en de Wet Arbeidsongeschiktheid (WAO) / Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).

Er is vanaf 1 januari 2015 geen nieuwe instroom in de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw) meer mogelijk. Op dit moment werken er in de regio 857 personen met een Wsw-indicatie. Hiervan werken 418 personen intern, volgens de definitie van de brancheorganisatie 'beschut'. De overige personen werken buiten de beschutting, dat wil zeggen begeleid of op detacheringsbasis.

De huidige Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) beperkt zich met ingang van 1 januari 2015 tot zij die volledig en duurzaam niet kunnen werken. De jonggehandicapten die kunnen werken, vallen vanaf dat moment onder de Participatiewet en daarmee onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. In de regio zijn op dit moment 2.800 personen die

gebruikmaken van voorzieningen op grond van de Wajong. Hiervan is 5% volledig arbeidsongeschikt[8] en blijft dus onder de werking van de Wajong vallen. Dit betekent dat 2.660 personen met een beperking vanaf 1 januari 2015 vallen onder de Participatiewet. Dit alleen betekent een verdubbeling ten opzichte van het huidige cliëntenbestand Wet werk en bijstand (WWB).

Gemeenten zijn reeds verantwoordelijk voor beleid en uitvoering op het terrein van Werk en Inkomen. De gemeentelijke doelgroep voor inkomensondersteuning en re-integratie wordt uitgebreid met de groepen die niet meer onder de Wsw en Wajong vallen. Voor mensen die geen of nauwelijks inkomen hebben, blijft er een sociaal vangnet in de vorm van een bijstandsuitkering.

Met betrekking tot de toekomst van de Participatiewet en de verschuiving van doelgroepen zijn de financiële gevolgen nog niet bekend. Naar verwachting geeft het Rijk voor de jaarwisseling inzicht in welke budgetten met de doelgroep overgaan naar de gemeenten.

De Participatiewet is op dit moment voorgenomen beleid en moet nog verder door het Rijk uitgewerkt worden.

3.4 Nieuwe taken, nieuw budget

Om de nieuwe taken uit te voeren, krijgen wij te maken met nieuwe budgetten. Deze budgetten zijn lager dan de budgetten die de huidige uitvoerders ontvangen voor dezelfde taken. Het Rijk neemt aan dat wij door de ontschotting - dat wil zeggen door het niet langer koppelen van, van het Rijk te ontvangen budgetten aan specifieke uitgaven - in staat zijn zaken doeltreffender en goedkoper te organiseren. Wij dragen er zorg voor dat het beschikbare geld terechtkomt bij de mensen die dat werkelijk nodig hebben. Wij gaan uit van de eigen kracht van onze inwoners. Wij kijken kritisch naar de verbinding tussen onze verantwoordelijkheden en wij organiseren de uitvoering zo slim, plat en efficiënt mogelijk.

De hiernavolgende tabellen laten zien met welke bedragen wordt gerekend. Het gaat om de budgetten met betrekking tot jeugd en AWBZ/Wmo[9]. De bezuinigingen voor het onderdeel participatie (waaronder 'werk en inkomen' wordt verstaan) zijn op het moment van schrijven van dit document nog niet bekend.

Deze tabel geeft inzicht in de bedragen die op dit moment gemoeid zijn met de taken die over gaan. Dit is dus niet het bedrag dat straks wordt ontvangen. In deze bedragen is de efficiencykorting nog niet verwerkt.

[8] In het Sociaal Akkoord is afgesproken dat iedereen met een Wajong- voorziening iedere vijf jaar herkeurd wordt. Uit deze herkeuring blijkt het exacte aantal personen dat overgaat naar de Participatiewet.
[9] Voor een uitsplitsing en uitgebreide analyse verwijzen wij u naar de bijlagen.

5. *Huidige budgetten over te hevelen taken:*

	Budget over te hevelen taken jeugd	Budget over te hevelen taken AWBZ	Totaal
Den Helder	16 miljoen	33,5 miljoen	49,5 miljoen
Hollands Kroon	6,8 miljoen	16,3 miljoen	23,1 miljoen
Schagen	7,1 miljoen	19 miljoen	26,1 miljoen
Texel	1,5 miljoen	8,3 miljoen	9,8 miljoen
Totaal	31,4 miljoen	77,2 miljoen	108,6 miljoen

3.4.1 Kortingen

Voor de jeugdzorg wordt de korting gefaseerd ingevoerd. Voor alle vormen van jeugdhulp binnen de decentralisatie jeugdzorg geldt een nominale korting. In 2015 is dat landelijk € 120 miljoen, in 2016 is dat € 300 miljoen en vanaf 2017 geldt een structurele korting van € 450 miljoen. Dit betekent over de achtereenvolgende jaren een korting van ongeveer 3,5%, 8,5% respectievelijk 12,5%. Hieronder is de tabel met de bezuinigingen op de jeugdzorg voor 2015 en verder opgenomen. De korting geldt voor het budget van de over te hevelen taken. Den Helder ontvangt in 2015 dus 16 miljoen minus €560.000 voor de uitvoering van overgehevelde taken jeugdzorg. Aandachtspunt hierbij is dat wij de zorg voor 2015 onverkort over dienen te nemen.

6. *Kortingen op uitvoeringskosten jeugdzorg: (bedragen x 1.000)*

	Korting 2015	Korting 2016	Korting 2017 e.v.
Den Helder	560	1.360	2.000
Hollands Kroon	238	578	850
Schagen	248,5	603,5	887,5
Texel	52,5	127,5	187,5
Totaal	1.099	2.669	3.925

De korting die wordt toegepast op de vanuit de AWBZ over te hevelen taken is nog niet exact bekend. Over het algemeen wordt gerekend met een korting van 15%. Per gemeente betekent dit het volgende:

7. Korting op uitvoeringkosten AWBZ:

	Huidig uitvoeringsbudget over te hevelen taken	Korting[10]	Beschikbaar vanaf 1-1-2015
Den Helder	33,5 miljoen	5 miljoen	28,5 miljoen
Hollands Kroon	16,3 miljoen	2,4 miljoen	13,9 miljoen
Schagen	19 miljoen	2,85 miljoen	16,15 miljoen
Texel	8,3 miljoen	1,2 miljoen	7,1 miljoen
Totaal	77,1 miljoen	11,45 miljoen	65,65 miljoen

Het grootste deel van wat nu wordt besteed aan de uitvoering van de AWBZ gaat naar de intramurale zorg. Intramuraal wil zeggen dat mensen voor langere, aaneengesloten tijd worden verzorgd in een zorginstelling. Voor Den Helder en Texel zit dit rond de 60% van het totaal bedrag. Voor Schagen en Hollands Kroon is het aandeel rond de 40%. Het voornemen is de intramurale zorg daar waar mogelijk om te buigen naar extramurale zorg. In dat geval vindt de ondersteuning aan huis plaats dan wel overdag in een zorginstelling. Dit heeft gevolgen voor het budget. Hoe dat gaat uitpakken is nog niet bekend.

3.4.2 Beschikbare budgetten 2015 e.v.

In de navolgende tabel vindt u het totaal per gemeente van wat er naar de gemeenten komt. Dit is steeds de som van het budget jeugdzorg en AWBZ, waarbij rekening is gehouden met de korting. Het onderdeel Participatie is in dit overzicht niet meegenomen. Wat ook niet is meegenomen zijn de budgetten die nu reeds op de gemeentebegroting staan.

8. Totaaloverzicht: (bedragen x 1.000)

	Totaal aan over Te hevelen taken	Beschikbaar in 2015	Beschikbaar in 2016	Beschikbaar in 2017
Den Helder	49,5 miljoen	43.940	43.140	42.500
Hollands Kroon	23,1 miljoen	20.462	20.122	19.850
Schagen	26,1 miljoen	23.001,5	22.646,5	22.362,5
Texel	9,8 miljoen	8.547.	8.472,5	8.412,5
Totaal	108,6 miljoen	95.950,5	94.381	93.125

[10] De korting die het Rijk gaat toepassen bij het overhevelen van taken uit de AWBZ naar de Wmo is nog niet exact bekend. Op basis van voorlopige aannames kan worden uitgegaan van een korting van ongeveer 15% op het budget dat nu voor de uitvoering beschikbaar is.

3.5 Risico's

Per gemeente zijn er verschillende risico's te onderscheiden. In deze paragraaf worden per gemeente enkele van de risico's benoemd. Risico's zijn momentopnames. Het is aan te bevelen periodiek een risico-inventarisatie te houden teneinde een actueel beeld van de risico's te behouden.

3.5.1 Den Helder

Voor Den Helder valt op dat sprake is van een hoge wegingsfactor met betrekking tot de onderdelen 'jeugd' en 'zorg'. Bekend is dat naar aanleiding van de transities opnieuw gekeken gaat worden naar de hoogte van de wegingsfactoren. Dat kan er toe leiden dat de wegingsfactoren in de nabije toekomst naar beneden worden bijgesteld. De aantallen laten echter zien dat jeugdigen uit Den Helder ook meer dan gemiddeld in de regio, een beroep op de jeugdzorg doen.
Het voorgaande betekent voor Den Helder het risico dat de wegingsfactor naar beneden wordt bijgesteld.
Een kans biedt het meer dan gemiddelde gebruik van jeugdzorg. Door extra te investeren in preventie kan dit mogelijk worden teruggedrongen, wat op termijn tot een kostenbesparing leidt.

3.5.2 Hollands Kroon

Hollands Kroon is door het lage gebruik van jeugdzorg erg gevoelig voor fluctuaties. Wanneer vanuit Hollands Kroon enkele personen in een duurder traject jeugdzorg komen, bijvoorbeeld residentiële jeugdzorg, dan heeft dat een groot effect op het totaal.

3.5.3 Schagen

In Schagen maken relatief veel mensen gebruik van een AWBZ-voorziening. Dit brengt het risico met zich mee dat het verdeelmodel zoals dat voor de toekenning van budgetten gebruikt gaat worden, ongunstig uitpakt omdat de wegingsfactor die in het kader van de Wmo-budgettering wordt gebruikt, zich niet lijkt te verhouden tot de AWBZ.

3.5.4 Texel

Texel is erg kwetsbaar voor fluctuaties. Een toename van een enkel residentieel jeugdzorgtraject drukt zwaar op de begroting. Dit is inherent aan de omvang van de gemeente Texel.
Op Texel wordt veel gebruikgemaakt van de eerstelijns jeugd-GGZ. Door dit gebruik terug te dringen kan Texel aanzienlijke kosten besparen.

3.6 Fundamenten

Eerder hebben wij gezegd dat het onze ambitie is er voor te zorgen dat het beschikbare geld zo veel als mogelijk terechtkomt bij de mensen die dat werkelijk nodig hebben. De decentralisatie brengt enkele stevige uitdagingen met zich mee. Want hoe gaan wij er voor zorgen dat wij onze inwoners de ondersteuning bieden die zij nodig hebben? Deze notitie is gericht op de oplossing van de hierboven

genoemde knelpunten en is daarmee een uitwerking van het eerder door u vastgestelde visiedocument Sociaal Domein. Hier volgt alvast een kort overzicht met speerpunten. Het gaat erom dat wij een nieuwe werkwijze neerzetten binnen het Sociaal Domein, die gericht is op de volgende speerpunten die kenmerkend zijn voor de aanpak in de Kop van Noord-Holland:

- Lokaal wat kan;
- Integraal in de uitvoering;
- Zo veel mogelijk maatwerk, dicht bij de burger;
- Een (platte) slimme organisatie.

Voor onze inwoners betekent het overhevelen van verantwoordelijkheden en taken dat zij, in principe, met al hun vragen over (inkomens)ondersteuning en zorg vanaf 1 januari 2015 lokaal terecht kunnen. In eerste instantie wordt daarbij gekeken naar wat iemand nog zelf of met hulp uit de eigen omgeving kan.

3.6.1 Eigen kracht

Het beperken en voorkomen van het moeten inzetten van zorg, bereiken wij door het (beter) benutten van de eigen kracht van onze inwoners, van hun netwerk en van onze wijken. Hierbij wordt een beroep gedaan op de vrijwilligers die binnen een wijk actief zijn. Ook wordt ingezet op het wederkerigheidsprincipe in het kader van een bijstandsuitkering (WWB).

Alleen wanneer dit alles niet tot een afdoende oplossing leidt, treden wij als gemeente in actie. Het maatwerk, in relatie tot eigen kracht, houdt in dat door het wijkteam wordt bekeken en beoordeeld waartoe iemand zelf, of met hulp van zijn omgeving, in staat geacht kan worden. Alleen in het geval iemand niet in staat is, al dan niet met ondersteuning van zijn/haar omgeving, zelfstandig te functioneren stelt het wijkteam een ondersteuningsarrangement op maat op. De ondersteuning is erop gericht iemand zo veel als mogelijk in zijn eigen kracht te houden dan wel te krijgen.

3.6.2 Slimme toegang

Het overgrote deel van de vragen van inwoners is eenvoudig af te handelen. Het gaat dan om vragen hoe zij een beroep kunnen doen op een bepaalde (voorliggende) voorziening of over waar bepaalde informatie te halen is. Door te werken met een systeem van Click-Call-Face - hetgeen uitgebreid wordt besproken in hoofdstuk 4 - wordt de klant snel, effectief en efficiënt geholpen en zetten wij de beschikbare uitvoeringskosten vooral in voor de complexere vragen. Simpelere vragen worden op snelle en efficiënte (en goedkopere) wijze afgehandeld.

Voor alle vormen van contact met het wijkteam (digitaal, telefonisch of persoonlijk) geldt dat deze volgens het principe van het keukentafelgesprek verlopen. Dat wil zeggen dat in alle gevallen de specifieke situatie van de inwoner met een hulpvraag centraal staat en dat veel aandacht wordt gegeven aan het verhelderen van de vraag alvorens er over maatwerk en oplossingen wordt gesproken.

In de eerste plaats wordt de inwoner met een vraag binnen het terrein van het Sociaal Domein gestimuleerd via de digitale snelweg contact te zoeken met het wijkteam (**Click**). Via de gezamenlijke site (portal) van de wijkteams kunnen de meeste vragen worden beantwoord en kan de inwoner zelf verder zijn weg vinden.

Wie er via de website niet uitkomt kan telefonisch contact leggen met het wijkteam (**Call**). Deze gesprekken zijn vooral bedoeld om iemand snel verder te helpen.

De volgende stap is een persoonlijk gesprek met een medewerker van het wijkteam aan een loket of tijdens een spreekuur (**Face**). Dit gesprek kan overigens ook telefonisch plaatsvinden maar is diepgaander dan het eerste telefonische contact zoals bedoeld bij ‘Call’.

Uiteindelijk kan een **keukentafelgesprek** plaatsvinden met een medewerker van het wijkteam. Dit zijn langere gesprekken op afspraak bij de mensen thuis waarbij uitvoerig gekeken wordt naar iemands mogelijkheden en uitdagingen.

Een van de hierboven genoemde stappen kan altijd worden overgeslagen wanneer deze stap niets extra’s toevoegt. Wij vinden zorgvuldigheid in de dienstverlening en besluitvorming belangrijker dan snelheid.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat het van belang is reeds vanaf het eerste klantcontact de *integraliteit* en de *eigen kracht* centraal te stellen. Dit is het uitgangspunt voor alle klantcontacten.

3.6.3 Lokale autonomie

Lokale autonomie is, zoals wij in de inleiding al hebben vermeld, voor ons een heel wezenlijk uitgangspunt in de regionale samenwerking. Juist in het belang van onze inwoners hechten wij aan onze lokale autonomie. Wij gaan zelf het beleid voor onze inwoners bepalen. Ook vinden wij het van belang dat de uitvoering zo veel mogelijk op lokaal niveau gebeurt. Echter, samenwerken kan aanzienlijke schaalvoordelen bieden. Met name kijken wij daarvoor naar de gemeenten in de Kop van Noord-Holland. Niet alleen door gezamenlijk uitvoering te geven een zaken als beleidsvoorbereiding, maar juist ook door samen beleidsarme zaken zoals administratie, informatievoorziening (ict) en kennisdeling op te pakken. Daarmee kunnen wij de schaalvoordelen behalen. Dit leidt ertoe dat een nog groter deel van het budget terechtkomt waar het hoort; bij onze inwoners.

In het kader van de Wmo kan sprake zijn van een woningaanpassing. Het beoordelen van woningaanpassingen is een specialistische taak die nu bij de gemeenten is ondergebracht. Door deze taak gezamenlijk voor de vier gemeenten te organiseren bestaat de mogelijk hier voldoende omvang aan te geven waardoor de medewerkers die dit uit te voeren, zich werkelijk kunnen specialiseren. Dit leidt tot efficiënter en effectiever werken. Wanneer deze functie bij de vier gemeenten afzonderlijk blijft, blijft het een taak die er door de medewerker 'bij gedaan' wordt. Omdat de omvang te klein is voor ieder wijkteam afzonderlijk, wordt deze taak gebundeld in het Administratie- en Kenniscentrum. In voorkomende gevallen kan ieder wijkteam een beroep doen op de in het AKC ondergebracht expertise.

3.6.4 Taken en verantwoordelijkheden

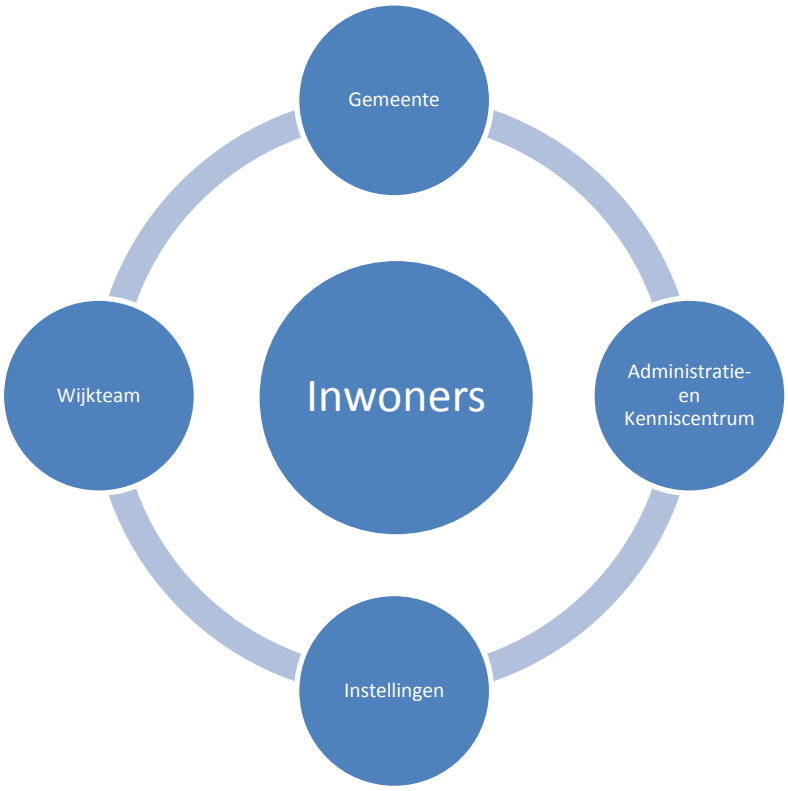
Tussen de verschillende actoren is een goede taakverdeling essentieel. In het hiernavolgende bollenschema staan de verschillende actoren. In het volgende hoofdstuk staat een precieze uitleg over de werking van het wijkteam en in hoofdstuk 5 wordt het regionaal Administratie- en Kenniscentrum (AKC) besproken. Hier is het van belang om op te merken dat in principe[11] *alle klantcontacten* via het wijkteam lopen. Het AKC houdt zich bezig met de administratie en ondersteunt het wijkteam met specifieke kennis. Het AKC voeren wij samen met onze regiogemeenten uit. Hierdoor maken wij optimaal gebruik van schaalvoordelen wat zich vertaalt naar een hoger kennisniveau, minder overhead en minder kwetsbaarheid.

Instellingen zijn zowel contract- als ketenpartners[12]. Op basis van wettelijke taken dan wel afspraken met de gemeenten voeren zij hun werkzaamheden uit. Met 'gemeenten' wordt hier bedoeld de individuele gemeenten die ieder voor zich het beleid voor de eigen gemeente bepalen, de wijkteams aansturen en externe partijen contracteren. Ieder gemeentebestuur is daarmee voor de eigen

[11] Het voorbehoud 'in principe' wordt gemaakt omdat op enig moment zou kunnen blijken dat een bepaalde activiteit toch handiger in het AKC ondergebracht kan worden.
[12] Zie 4.3 voor toelichting op beide begrippen.

gemeente verantwoordelijk voor de dienstverlening, het beleid en het budget. De gemeenten kunnen samenwerken wanneer dat in een concreet geval voordeel biedt. Wij denken daarbij met name aan voordelen door volume en voordelen in kwaliteit. Uitgangspunt voor samenwerking is dat dit in de eerste plaats gebeurt met de regiogemeenten. Wanneer volume- of kwaliteitsvoordelen zijn te behalen door bovenregionale samenwerking (ook: provinciaal of landelijk) bij contractering, dan is dat ook een optie. Zie de volgende hoofdstukken voor nadere uitleg.

De gemeente staat aan het roer. Dit is een essentieel om de nieuwe uitvoeringsstructuur goed te laten werken. Zie bijlage 1 voor een uitgebreidere uitleg met betrekking tot de taken en verantwoordelijkheden.



Gemeenten stellen het *beleid* vast en *sluiten de contracten* met instellingen en leveranciers.

Binnen **het wijkteam** vinden in principe *alle klantcontacten* binnen het Sociaal Domein plaats, bevindt zich de *procesregie*, vindt de *besluitvorming op ondersteuningsarrangementen* plaats en wordt tot op het niveau van bijvoorbeeld algemeen (school)maatschappelijk werk *directe ondersteuning* geleverd.

Procesregie bestaat eruit dat bewaakt wordt dat een zorgarrangement tot stand komt. Dit onderscheidt zich van *casusregie*, welke ook bij een instelling kan liggen. Bij casusregie gaat het om de afstemming binnen het zorgarrangement. Dit ligt bij de discipline waarbij het zwaartepunt binnen de casus ligt.

Het **Administratie- en Kenniscentrum** *ondersteunt* alle wijkteams en de gemeenten. Zij voeren alle *administratieve taken* uit. Binnen dit centrum bevindt zich een *flexpool* voor meer specialistische kennis waar alle wijkteams gebruik van kunnen maken. Sommige situaties hebben nu eenmaal een te lage frequentie om de daarvoor benodigde kennis structureel in een wijkteam onder te brengen.

De instellingen zijn *gespecialiseerde uitvoerders*. Met hen sluiten wij contracten.

3.6.5 Budget

Wij krijgen er als gemeenten veel geld bij. Alleen al voor de uitvoering van de Jeugdwet en de nieuwe Wmo gaat dit voor onze regio om een extra bedrag van structureel ongeveer 96 miljoen euro in 2015.

Het geld dat wordt overgeheveld voor de uitvoering van de nieuwe taken wordt ontschot. Dit stelt ons in staat ondersteuning en zorg *integraal* te benaderen. Uitdagingen en ook de oplossingen daarvoor bundelen wij. Hierdoor is het bijvoorbeeld mogelijk de beschutting die geboden moet worden in het kader van een veilige werkplek te combineren met de verantwoordelijkheid die wij hebben voor dagopvang. Het beschikbare budget kan op die manier breed worden ingezet, waardoor meerdere beleidsdoelen zijn te behalen.

Het uitgangspunt is kwalitatief maatwerk, effectief en efficiënt binnen de financiële randvoorwaarden.

Het budget dat beschikbaar komt voor de uitvoering van onze nieuwe taken, alsmede de bestaande budgetten, zetten wij in ter versterking van onze samenleving. Het budget dat wij van het Rijk ontvangen voor de uitvoering van nieuwe taken is daarvoor het plafond. Verder is het uitgangspunt dat van het beschikbare budget zo veel mogelijk wordt besteed aan zorg aan en ondersteuning van onze inwoners.

4. Het wijkteam

4.1 Inleiding

Wij stellen de inwoners centraal in het Sociaal Domein. Zij moeten de regie over hun eigen leven voeren. De inwoner en zijn omgeving zijn zelf eigenaar van een probleem en zijn ook primair verantwoordelijk voor het realiseren van een oplossing. *Ondersteuning* en *op eigen kracht participeren* zijn de nieuwe richtsnoeren.

Wij realiseren ons dat niet alle inwoners de regie over hun eigen leven kunnen voeren. Voor die inwoners organiseren wij daarom ondersteuning op maat. Het sociaal wijkteam is *daarbij een team van professionals* dat eerst en vooral de inwoners, mantelzorgers en vrijwilligers versterkt in de eigen kracht. Wanneer burgers ondersteuning nodig hebben die niet door het eigen netwerk geleverd kan worden, is het wijkteam in principe *de toegang tot alle ondersteuning* binnen het Sociaal Domein. Dit is een ambitieus streven. Het vraagt een andere kijk op de uitvoering dan gemeenten en partners tot nu toe hebben gehad. Wij zien het als onze verantwoordelijkheid om deze uitdaging aan te gaan. Alleen dan kunnen we de ondersteuning blijven bieden aan de inwoners die het daadwerkelijk nodig hebben.

4.2 Sociaal Wijkteam

Wij kiezen voor sociale wijkteams *ingebed in de lokale gemeente* en *onder verantwoordelijkheid van het gemeentebestuur*. Omdat wij de samenwerking zoeken in de backoffice en in de contractering, spreken wij een gezamenlijk kader voor het wijkteam af. De individuele gemeente heeft de vrijheid om het wijkteam verder aan te passen aan de lokale situatie.

4.2.1 Integraal

Het wijkteam versterkt de wijk in samenhang. Zij zijn niet een radertje in het systeem, maar zijn in staat om vraagstukken in het geheel te zien. Wanneer een inkomensvraag samenhangt met een zorgvraag, pakken zij eerst de zorgvraag aan. Wij verwachten met deze integrale aanpak de dienstverlening aan inwoners te verbeteren en een kostenbesparing te realiseren. Integraal werken is samenwerken, waardoor overlap en miscommunicatie tussen instellingen wordt voorkomen. Aandachtspunt daarbij is de privacy van onze inwoners.

4.2.2 Op maat

De Kop van Noord-Holland kent een grote verscheidenheid. Onze 165.000 inwoners leven in kernen, in steden en in dorpen. Er is sprake van vergrijzing en culturele diversiteit. Het wijkteam sluit aan op deze verscheidenheid. De samenstelling van het wijkteam wordt daarom bepaald op basis van een analyse van de wijkopbouw en zorgvragen binnen een wijk; *een wijkscan*. Wanneer inwoners zelf in staat zijn om een sociale infrastructuur te organiseren, sluiten we daar op aan.

Het wijkteam werkt met verschillende partners. Daardoor is het wijkteam de spil in het organiseren van de noodzakelijke ondersteuning. Naast de samenwerking met vrijwilligers en mantelzorgers

worden – daar waar noodzakelijk – professionals van instellingen ingezet. Het wijkteam werkt ook intensief samen met scholen, huisartsen, ondernemers en anderen.

4.2.3 Onafhankelijk

Het wijkteam is er voor de inwoners. Het team moet een eigen en onafhankelijke afweging kunnen maken bij het bieden van ondersteuning. Zo kan per inwoner de best passende oplossing worden geboden. Daarbij kan het gaan om een oplossing in de zorgzame samenleving, ondersteuning door een instelling, of een combinatie van beiden. Inwoners die het niet eens zijn met beslissingen van het wijkteam of gedragingen van medewerkers van het wijkteam, kunnen gebruikmaken van de rechtsbescherming zoals geregeld in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en van het klachtrecht.

4.2.4 Wat doet het wijkteam

De **vier kerntaken** van het wijkteam zijn:

1. Het *versterken* van de zorgzame samenleving;
2. Het bieden van *lichte vormen van ondersteuning* (tot en met het niveau maatschappelijk werk);
3. Het beslissen over een *ondersteuningsarrangement* (doorverwijzing/indicering);
4. Coördinatie van '*Eén gezin, één plan*'.

Versterken

Wij leggen de lat hoog voor het wijkteam. Het zijn professionals die de sociale structuur van de wijk kennen en begrijpen. Met een ondernemende houding komen zij achter hun bureau vandaan. Daardoor kennen zij de inwoners en kunnen ze de ondersteuning - met hulp van de vrijwilligers - organiseren in de gemeenschap. Zij maken daarbij ook gebruik van reeds bestaande structuren zoals onder andere dorps- en wijkraden, mantelzorgers en vrijwilligers.

Inwoners worden ook ondersteund met behulp van een website. Per wijk wordt een webpagina opgezet (of wordt aangesloten bij bestaande initiatieven) waar inwoners elkaar kunnen vinden, waar een marktplaats voor diensten bestaat, waar inwoners maaltijden kunnen delen en waar inwoners een digitaal (chat) en telefonisch oor vinden als het gaat om vragen.

Lichte ondersteuning

Het wijkteam biedt ondersteuning in een vroeg stadium (de algemeen voorliggende voorzieningen). Door de eigen kracht van de inwoners (en hun omgeving) te gebruiken en door vroeg in te grijpen, wordt een beroep op duurdere ondersteuning voorkomen. Het wijkteam biedt zelfstandig ondersteuning tot (bijvoorbeeld) het niveau van het huidige maatschappelijk werk en intake schuldhulpverlening. In bijlage 1 geven we aan welke taken het wijkteam zelf uitvoert.

Toegang tot ondersteuningsarrangement

Het wijkteam is in principe de toegang tot alle ondersteuning in het gehele Sociale Domein. Wanneer inwoners niet kunnen steunen op de eigen kracht en het eigen netwerk, is er ondersteuning

beschikbaar. Het is de verantwoordelijkheid van het wijkteam om een maatwerkarrangement vast te stellen waarmee inwoners zo snel als mogelijk zelf weer participeren in de samenleving. In bijlage 1 is opgenomen welke diensten door contractpartners in een arrangement worden aangeboden.

Één gezin, één plan

Het wijkteam handelt niet alleen integraal door ondersteuning in samenhang te organiseren, het houdt ook toezicht op de uitvoering van de ondersteuning. Bij meervoudige vragen is het de verantwoordelijkheid van het wijkteam om toe te zien op de vorming van een samenhangend plan voor het hele gezin (of andere samenlevingsvorm). Er worden duidelijke afspraken gemaakt met de contractpartners over de samenwerking en de resultaten.

4.2.5 Samenvatting

1. Inwoners vinden antwoorden op hun vragen in de eigen omgeving;
2. Inwoners worden digitaal ondersteund;
3. Inwoners kunnen bellen met het wijkteam wanneer zij een vraag hebben, het wijkteam bepaalt welke ondersteuning het best passend is;
4. Inwoners krijgen aan de keukentafel een individueel ondersteuningsarrangement aangeboden door het wijkteam;
5. Het wijkteam houdt de coördinatie op de uitvoering bij meervoudige vragen.

4.3 Partners van het wijkteam

Het wijkteam staat centraal in de wijk en werkt samen met verschillende partners. Wij onderscheiden *ketenpartners* en *contractpartners*.

Ketenpartners: hebben een *eigenstandige positie* en geen contractrelatie met de gemeenten (het gaat bijvoorbeeld om huisarts, politie, onderwijs, wijkverpleegkundige).

Contractpartners: hebben een *inkoop- en/of subsidierelatie* met de gemeenten.

Wij maken afspraken die gelden voor het wijkteam en de ketenpartners. Daarbij geldt voor een aantal ketenpartners het volgende:

Onderwijs

Een aantal onderwijsinstellingen voor primair onderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs heeft een regionale functie. Op deze instellingen volgen jeugdigen uit de gehele regio onderwijs. Wij streven naar deelname van een (of enkele) professionals uit het wijkteam *in* de zorgstructuur van de instelling. Deze professional heeft de beslissingsbevoegdheid om een ondersteuningsarrangement voor de jeugdigen en gezinnen uit de gehele regio vast te stellen. Daarmee voorkomen wij dat een onderwijsinstelling met een regionale functie, met verschillende wijkteams om tafel moet.

Veiligheidshuis

De gemeente heeft de regie op integrale veiligheid. Vanuit dat oogpunt werken wij aan de verbinding tussen veiligheid en zorg. Op een groot aantal onderdelen in het zorgdomein is het noodzakelijk dat de zorgprocessen en de veiligheidsprocessen op elkaar afgestemd zijn. Concrete gevallen moeten snel en gemakkelijk afgestemd kunnen worden. Ondanks de aandacht voor de relatie zorg en veiligheid ontstaat nu nog regelmatig een spanningsveld dat, in sommige gevallen, kan escaleren in een crisissituatie. Veel van de zorgorganisaties die vervolgens betrokken zijn bij de afhandeling van de crisissituatie, zijn ook betrokken bij de invoering van het Sociaal Domein. Om verdere ontschotting en nauwere samenwerking te stimuleren tussen de veiligheidpartners en zorginstellingen stellen wij voor om de nieuwe structuur en werkwijze verder uit te bouwen vanuit het veiligheidsoogpunt. De bedoeling is dat vooral met de keten- en contractpartners de verbinding met veiligheid wordt gezocht. Het gaat hierbij om het maken van afspraken, het delen van kennis en kunde van elkaars taken en verantwoordelijkheden en het borgen van werkprocessen. Het uitgangspunt in de verbinding tussen veiligheid en zorg is tweeledig. Ten eerste sluit een professional uit het wijkteam aan bij de afstemming van casuïstiek. Deze professional is beslissingsbevoegd om het noodzakelijke zorgarrangement vast te stellen. Ten tweede is het de verantwoordelijkheid van de individuele gemeente om die ondersteuning te contracteren met zorginstellingen die bijdragen aan het voorkomen van crimineel gedrag.

Huisarts en jeugdarts

De huisarts en de jeugdarts hebben een eigenstandige bevoegdheid om jeugdigen door te verwijzen. Naast het wijkteam vormen deze partners de toegang tot ondersteuning. Met beide partners maken wij afspraken over de kaders van doorverwijzing. Wij doen dit omdat de ondersteuning waarnaar de artsen verwijzen in veel gevallen door de gemeenten wordt betaald.

Huisarts en zorgverzekeraar

De huisarts en de zorgverzekeraar zijn twee belangrijke spelers voor medische zorg. De huisarts is de toegang tot en de zorgverzekeraar de financier van deze zorg. Met beiden maken wij duidelijke afspraken.

De *huisarts en het wijkteam* moeten elkaar snel vinden wanneer inwoners (bijvoorbeeld) een hulpvraag met betrekking tot psychosociale problematiek neerleggen bij de huisarts maar de oplossing in het Sociaal Domein ligt.

De *gemeente en zorgverzekeraar* moeten afspraken maken over de wijze waarop zij gezamenlijk investeren in preventie in de wijk. Een voorbeeld is een ‘gezonde leefstijl’ voor ouderen.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het Sociaal Domein, de zorgverzekeraars voor het medisch domein (denk bijvoorbeeld aan de wijkverpleegkundige). Wij gaan in gesprek met de zorgverzekeraars om de samenwerking tussen deze beide domeinen te borgen. Daarbij is het uitgangspunt dat de inwoners geen onderscheid ervaren tussen beide domeinen.

GGD

De GGD voert de jeugdgezondheidszorg uit. Dit is voor de GGD een wettelijke taak. Om de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente en de GGD goed met elkaar te verbinden, worden zeer nauwe samenwerkingsafspraken tussen het wijkteam en de GGD gemaakt.

Met betrekking tot contractpartners geldt het volgende:

Instellingen

De beleidsregels en verordeningen (voor subsidieovereenkomsten met instellingen) worden algemener dan nu het geval is, zodat er meer professionele vrijheid ontstaat voor de leden van het wijkteam. Zij dragen de verantwoordelijkheid om binnen de budgetkaders gesteld door de gemeenteraad, de noodzakelijke ondersteuning vorm te geven. Er wordt rekening gehouden met voorzieningen die voortvloeien uit een wettelijk recht. Wij zijn verplicht deze voorzieningen (bijvoorbeeld de inkomenscomponent binnen de Participatiewet) beschikbaar te stellen.

Inschakelen specialist ten behoeve van diagnose

Wanneer het wijkteam bij complexe vragen geen diagnose kan stellen, schakelt het wijkteam een specialist in. Deze stelt in opdracht van het wijkteam een diagnose. Het is vervolgens de verantwoordelijkheid van het wijkteam om de (eventuele) noodzakelijke ondersteuning in te zetten.

Crisisinterventie

De gemeenten sluiten een subsidie- of inkoopcontract met een instelling voor de uitvoering van de crisisinterventie. Het wijkteam voert *geen* crisisinterventie bij kindonveiligheid, huiselijk geweld of psychische nood.

4.4 De organisatie van het wijkteam

De nieuwe uitvoeringsstructuur binnen het Sociaal Domein is niet alleen een transitie. Het is vooral een transformatie. Wij kunnen de taken alleen uitvoeren door anders te werken. De organisatie van het wijkteam is altijd lokaal; passend bij de wijk, het dorp of de kern. De professionals van het wijkteam werken lokaal, zijn lokaal betrokken en lokaal herkenbaar.

4.4.1 Personeel; samenstelling team

Wij zetten in op een integraal team. Hiermee zijn wij in staat om een ondersteuningsvraag in breed perspectief te zien. Verbanden worden direct gelegd en zo wordt voorkomen dat verschillende professionals vanuit hun eigen specialisme zich buigen over dezelfde vraag.

In het wijkteam komen de taken van de volgende professionals samen:

- Wmo-consulenten
- Consulenten werk en inkomen
- Medewerkers jeugdhulp
- Professionals in het huidige preventieve kader zoals (bijvoorbeeld) maatschappelijk werk
- Professionals in de huidige cliënt- en vrijwilligersondersteuning

4.4.2 bevoegdheid en competenties

Het wijkteam bestaat uit professionals met een sterke focus op de mogelijkheden van de inwoners. Zij hebben:

- De beslisbevoegdheid met betrekking tot het vaststellen van het ondersteuningsarrangement binnen het *gehele* Sociale Domein (voortvloeiend uit de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet).
- De competenties om:
  - Aan te sluiten bij de aanwezige sociale structuur in de wijk;
  - Inwoners met een vraag in enkele gesprekken te ondersteunen in het vinden van eigen oplossingen;
  - Een keukentafelgesprek te voeren;
  - Een integraal ondersteuningsarrangement vast te stellen;
  - De coördinatie te voeren bij meervoudige problematiek.

Van alle medewerkers van het wijkteam, maar ook die van het AKC en van de gemeenten verwachten wij dat zij passen in de cultuur van samenwerking. Wijkteams, AKC, gemeenten en instellingen moeten met elkaar samenwerken om resultaten te kunnen boeken. Dit - in combinatie met het sturen op resultaat - vraagt om een verandering van processen en gedrag. Wij verwachten van alle betrokkenen dat zij hier een positieve bijdrage aan leveren.

4.5 Wijkscan

De Kop van Noord-Holland kent een grote verscheidenheid aan steden, dorpen en kernen. Om te komen tot een optimaal team dat bij de lokale situatie past, werken wij op de volgende manier:

Wij voeren een wijkscan uit. Een wijkscan houdt in dat gekeken wordt naar de samenstelling van de wijk. Hoe is de wijk opgebouwd? Wat zijn specifieke kenmerken van een wijk? Welke voorzieningen zijn er? Et cetera. Een analyse van deze gegevens levert de wijkscan op en levert daarmee de basis voor de omvang en samenstelling van het wijkteam. Op basis van de wijkscan wordt de benodigde kwaliteit en de kwantiteit van het wijkteam inzichtelijk. Op basis daarvan wordt het team samengesteld. Daarbij wordt er per wijk ingezet op de juiste balans tussen professionals uit de domeinen jeugd, participatie en zorg (Wmo).

De individuele gemeenten zorgen voor de eigen en precieze invulling van de wijkteams. Zij bepalen of er aanvullende expertise in de wijkteams nodig is.

Wij gaan uit van *13 wijkteams* in de Kop van Noord-Holland. Daarbij gaan wij uit van:

- Het landelijke uitgangspunt dat voor voldoende kwaliteit een verzorgingsgebied van 10.000 tot 15.000 inwoners noodzakelijk is.
- Hiermee voldoende mogelijkheden zijn om binnen dit verzorgingsgebied zeer lokaal (tot in de kleine kern) aanwezig, herkenbaar en bereikbaar te zijn.

- Er op deze wijze, en passend binnen bij de geografische indeling van de gemeente, een verdeling ontstaat van:
    - Schagen: 4 wijkteams
    - Hollands Kroon: 4 wijkteams
    - Den Helder: 4 wijkteams
    - Texel: 1 wijkteam
- Het definitief aantal wijkteams en aantal professionals is afhankelijk van de uitkomsten van de wijkscan en eventuele keuzes per gemeente.

4.6 Gemeentelijke organisatie

De wijkteams zijn onderdeel van de gemeentelijke organisatie en worden aangestuurd door de individuele gemeentelijke organisatie. Alle professionals in het wijkteam hebben volledig mandaat om een ondersteuningsarrangement toe te kennen.

Wij kiezen voor *gelijke kaders* bij de werkwijze van de wijkteams. Zo borgen wij dat de aansluiting met het AKC en de gezamenlijke contractering vanuit eenzelfde situatie vorm krijgt.

4.7 Samenwerking AKC

De wijkteams werken nauw samen met het AKC. Deze samenwerking bestaat uit twee onderdelen:

- In het AKC is specifieke kennis aanwezig voor de wijkteams. Daarbij kan (bijvoorbeeld) gedacht worden aan een jurist of een gedragsdeskundige in verband met ondersteuning van het wijkteam bij specifieke vragen.
- Het AKC is de backoffice voor het wijkteam met betrekking tot de administratieve afhandeling na het klantcontact. Wanneer er na een keukentafelgesprek ondersteuning wordt geboden, wordt de afhandeling door het AKC uitgevoerd. Daarbij kan het gaan om het toekennen van zorg, het verstrekken van een uitkering of het afhandelen van woningaanpassing.

4.8 Huisvesting

De individuele gemeente:

- Maakt de keuze voor de fysieke locatie voor het wijkteam.
- Draagt de kosten voor deze locatie.

4.9 Financiering

De financiering van het wijkteam wordt beschreven in hoofdstuk 5.

5. Gemeente aan het stuur

5.1 Inleiding

Niet alleen voor de burger, maar ook voor ons als gemeente verandert er veel de komende jaren, met 2015 als zwaartepunt. De uitvoering van een nieuw takenpakket, stevige bezuinigingen en het leggen van nieuwe verbindingen met de uitvoerende partijen, vraagt om een zorgvuldige heroriëntatie op onze regiefunctie. We streven naar een platte en flexibele organisatie met zo min mogelijk organisatiekosten. Daarbij streven naar het voorkomen van dubbel werk met uitvoerende instellingen.

In dit hoofdstuk beschrijven wij hoe wij deze ambities gaan realiseren. Wij staan stil bij de contractering van de uitvoerende partijen, de samenwerking met de huidige partners en de oprichting van een gemeenschappelijk Administratie- en Kenniscentrum (AKC). Ten slotte geven wij een aantal budgettaire uitgangspunten die leidend zijn voor de verdere uitbouw van onze gemeentelijke regie.

5.2 Contractering

Het budget voor de uitvoering van taken ligt – net als nu – bij elk van de individuele gemeenten. Wij zullen – net als nu – regulier via contractering of subsidiëring opdracht geven aan instellingen die concrete zorg en diensten verlenen aan de jeugd, de doelgroep van werk en inkomen en de Wmo-doelgroep. Wij kiezen ervoor om zo veel als mogelijk gezamenlijk met de regio[13] de contractering voor te bereiden, met name daar waar sprake is van voordeel door volumes (gezamenlijk inkopen) en complexiteit (kennisdeling). Uiteindelijk tekent iedere gemeente zelf het contract.

Wij streven er naar om – meer dan nu – de contracten met partners te gebruiken als een instrument waarmee we echt de resultaten bereiken waar onze inwoners recht op hebben. Daarom sturen we niet op bedrijfsvoering en op de input van organisaties, maar (zoveel mogelijk) op *output* en *outcome*. Per domein zien we dat momenteel de focus ligt op gegevens die vloeien uit de input- en soms uit de outputgegevens. Voorbeelden hiervan zijn de gegevens over het aantal GGZ-verwijzingen, re-integratietrajecten of rolstoelen.

We willen de komende jaren toegroeien naar heldere resultaatsafspraken met instellingen.

Concreet starten wij dit najaar al met de voorbereiding van de onderdelen die wij gezamenlijk zullen inkopen bij uitvoerende partijen. Besluitvorming hierover is voorzien in het voorjaar van 2014. Wij streven ernaar dat deze aanbesteding zo veel mogelijk aansluit bij de praktijk van uitvoering in de Kop van Noord-Holland, met wijkteams en een regionaal AKC. Dit zal op onderdelen flinke voorbereiding vereisen van de contractpartijen om maatwerk te kunnen leveren, integrale producten en diensten over alle drie de domeinen aan te kunnen bieden en om vereenvoudiging van de werkprocessen te krijgen, zodat de inwoners beter ondersteund kunnen worden.

[13] Texel, Den Helder, Hollands Kroon, Schagen

5.3 Borging kwaliteit in 2015

Er is binnen de Kop van Noord-Holland inmiddels een intensieve en in veel gevallen succesvolle samenwerking tussen de vier gemeenten en de keten- en contractpartijen binnen het Sociaal Domein. Ook kunnen wij tevreden zijn met de kwaliteit van de dienstverlening die wordt geboden. De Wmo-metingen geven aan dat er een hoge mate van klanttevredenheid is en de samenwerking binnen de velden jeugd en onderwijs is intensief. Ook is de uitvoering op het terrein van werk en inkomen van hoog niveau.

Het gevolg van het besluiten tot oprichting van wijkteams en een AKC is dat er in de bestaande structuur zaken wijzigen. Zo worden de taken van de huidige Intergemeentelijke Sociale Dienst van Hollands Kroon en Schagen, als ook sommige taken van de afdeling Publiekszaken van Den Helder en de afdeling Dienstverlening van Texel, verdeeld over de wijkteams en het AKC. Ook andere vormen van toegang binnen het Sociaal Domein zoals het Wmo-loket en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gaan op in het wijkteam. In het belang van onze inwoners en ons personeel vraagt dit proces om de grootst mogelijke zorgvuldigheid.

Wij beseffen terdege dat de interne reorganisatie van de gemeentelijke afdelingen en het beëindigen van huidige samenwerkingsverbanden ten faveure van nieuwe verbanden tot onrust kan leiden. Toch kiezen wij er bewust voor om een aantal taken structureel te herverdelen. Wij doen dit, omdat het de enige mogelijkheid is om de eenduidigheid te creëren die voor de burger van belang is. De taken van deze afdelingen, instellingen en een aantal externe partijen zijn de basis voor met name de vorming van de wijkteams. Ook wordt voorkomen dat het wijkteam een nieuwe instelling wordt, *naast* de bestaande instituties met zoekplaatjes voor de inwoners als gevolg.

GGD

De GGD voert nu taken uit namens de gemeenten in Noord-Holland Noord. De GGD voert deze taken uit op basis van de wettelijke verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid. Met name op het terrein van jeugdgezondheid en openbare geestelijke gezondheidszorg zijn er hele duidelijke raakvlakken met het werk van de gemeente in wijkteams en het AKC. Dit betekent dat wij met de GGD in 2014 goede en sluitende werkafspraken maken om de dienstverlening naar de burgers zo eenduidig mogelijk te organiseren.

Wsw

Ten slotte betekent de nieuwe organisatie van het Sociaal Domein ook verandering voor de wijze waarop momenteel de mensen vanuit de Wet sociaal werkvoorziening (Wsw) worden ingezet binnen de Kop van Noord-Holland. Momenteel is dit georganiseerd binnen de Gemeenschappelijke Regeling Gesubsidieerde Arbeid en de NV Noorderkwartier (Den Helder, Schagen en Hollands Kroon) en voor Texel wordt dit uitgevoerd door De Bolder. In het kader van de invoering van de Participatiewet verandert ook de uitvoering van de Wsw-regeling. Insteek hierbij is dat de doelgroep met een verdiencapaciteit (de ‘nieuwe’ Wajong, Wsw en de mensen met een uitkering op basis van de Wet Werk en Bijstand (WWB)) onder de verantwoordelijkheid van de gemeente komt en dat het beschut

werk apart wordt georganiseerd. Ook wordt nadrukkelijk gekeken welke taken in de uitvoering van de Participatiewet gemeenschappelijk op het niveau van Noord-Holland Noord worden opgepakt.

Het voorgaande betekent ook dat er een herijking komt van het takenpakket en de positionering van Noorderkwartier en De Bolder. Aan de hand van het onderzoek 'Werken aan werk' naar de toekomst van Noorderkwartier zal hierover door de betrokken gemeenteraden in het voorjaar van 2014 een besluit worden genomen. Parallel wordt ook een besluit genomen door de gemeenteraad van Texel over taken en positie van De Bolder.

Wrijving voorkomen

Door de bezuinigingen en herverdeling van taken kan de situatie ontstaan waarin opgebouwde onderlinge netwerken, samenwerking en kennis teloor gaat. Uiteindelijk merkt onze inwoner de gevolgen van de invoering van decentralisaties zeer direct. Daarbij willen wij onnodige wrijving ten tijde van de overgang voorkomen. Er zijn bijvoorbeeld talloze vragen die belemmerend kunnen zijn in de succesvolle invoering van deze nieuwe opzet voor het sociaal domein, zoals:
'Waar is mijn gezinscoach?' 'Wie weet waar mijn re-integratiedossier is?' 'Waarom moet ik alles opnieuw aanvragen?'

5.4 Frictie

Wij realiseren ons dat we niet te maken hebben met alleen een transitie, maar vooral met een transformatie. De aanloop naar de nieuwe organisatie heeft hoe dan ook gevolgen voor de huidige dienstverlening. Onze inwoners gaan dit merken. De nodige actie om dit soort frictie op te vangen, hebben wij al genomen in het kader van het 'Transitiearrangement jeugd'. Met dit transitiearrangement brengen wij in beeld hoe wij borgen dat in 2015 alle jeugdzorg doorloopt. Het transitiearrangement wordt - na vaststelling - als bijlage 7 aan dit document toegevoegd.

In aanvulling hierop geven wij het gemeentelijk projectteam uitdrukkelijk de opdracht mee om de frictie in de uitvoering zo veel mogelijk te beperken. Een belangrijk eerste ijkpunt hiervoor is het in beeld brengen van de effecten van de nieuwe contracten en subsidies die per 1 januari 2015 gaan lopen.

Ten aanzien van personeel dat reeds nu actief is binnen het Sociaal Domein, verwachten wij vooral een herallocatie. Personeel dat nu voor gemeenten of Gemeenschappelijke Regelingen werkt gaat, naar het zich laat aanzien, het werk per 1 januari 2015 verrichten vanuit wijkteams, AKC of blijft bij/komt naar een van de gemeenten over. Personele frictie blijft daardoor zo beperkt mogelijk.

Voor meer informatie over onder nomen acties en gesprekken met onze stakeholders, verwijzen wij naar bijlage 6 over communicatie.

5.5 Regionaal Administratie- en Kenniscentrum (AKC)

Een essentieel onderdeel voor het goed functioneren van zowel de gemeentelijke organisatie (met name op het gebied van beleid en contractering) als de wijkteams, is goede ondersteuning op

administratief en op kennisgebied. Het gaat daarbij om ondersteuning in het aanleveren van gegevens. De beleidsfuncties blijven bij de gemeente of zullen overgaan naar de gemeente.

De nieuwe taken voor de gemeenten betekenen voor hen ook een toename van de administratieve taak. Ook vereist het nieuwe takenpakket dat er kennis in de gemeentelijke organisatie wordt verzameld. Deze kennis biedt op professioneel niveau een belangrijke advies- en ondersteuningsfunctie naar uitvoerende partijen als een zorgkantoor, de uitvoerende instellingen, de wijkteams en tevens naar de eigen gemeente. Er komen immers meer klanten, voor meer voorzieningen bij de gemeenten. Wij kiezen ervoor met name de administratieve taak en kennisfunctie binnen het regionaal Administratie- en Kenniscentrum (AKC) te organiseren.

Het bundelen van de administratieve taken van de individuele gemeenten kent enkele voordelen. De voordelen die wij zien, zijn gelegen in:

- Kostenbeheersing;
- Kwaliteitsborging;
- Continuïteit.

5.5.1 Kosten

Het bundelen van kennis en administratieve taken en functies kent efficiencyvoordelen die benut kunnen worden. Het is niet meer voor iedere gemeente afzonderlijk noodzakelijk om een administratie te voeren en daarvoor specifieke kosten te maken (bijvoorbeeld met betrekking tot ict). Met name door het karakter van bulkwerk en het delen van bepaalde vaste kosten met elkaar, worden kosten bespaard.

5.5.2 Kwaliteit / Continuïteit

Het bundelen van de activiteiten op het niveau van het AKC betekent ook een impuls en waarborg voor de kwaliteit. Doordat er sprake is van een groter team dat verantwoordelijk is voor de administratieve afhandeling, wordt meer kennis ingebracht en is er ook sprake van een waarborg van continuïteit. Minder snel zal door uitval (bijvoorbeeld door ziekte) een direct probleem ontstaan voor de dagelijkse werkprocessen. Een snelle afhandeling is van groot belang voor het succes van onze werkwijze met wijkteams. Er mag bij de administratieve afhandeling geen ‘verstopping’ binnen het werkproces ontstaan.

5.5.3 Backoffice

Het AKC functioneert als een backoffice waar medewerkers van gemeente en wijkteams op kunnen terugvallen. Het is onze administratieve *backbone* waar expertisebundeling plaatsvindt. Het gaat daarbij niet om taken op het gebied van beleidsontwikkeling of om regietaken. Het AKC heeft geen loketfunctie. Alle klantcontacten vinden via de wijkteams plaats.

Het AKC bestaat uit:

- Een kennispijler;
- Een administratie pijler;
- Een flexpool.

Kennispijler

De kennisfunctie bestaat uit taken die specialistisch zijn. Hier zijn hooggekwalificeerde medewerkers voor nodig. Zij ondersteunen de wijkteams en de gemeenten. Vaak betreft het hier specialistische functies, waarvoor er te weinig volume in het werk is om ze apart in gemeenten of wijkteams te organiseren. Door de krachtenbundeling in een kenniscentrum kunnen alle wijkteams en gemeenten gebruikmaken van de expertise. Ook nieuwe expertise die de gemeenten nodig zullen hebben vanaf 2015 zal geborgd worden in de kennisfunctie. Als voorbeelden van dit soort functies kan gedacht worden aan een jurist of gedragsspecialist. Ook specialistische functies die in een wijkteam zullen functioneren maar vrij schaars zijn, zullen worden opgenomen in het cluster 'Kennis'. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan kennis op het terrein van handhaving van re-integratie- en arbeidsverplichtingen en de uitvoering van het Bijstandsbesluit Zelfstandigen (BBZ). Dit zijn op zich zaken die in het wijkteam worden uitgevoerd maar waarvan het volume per wijkteam te laag is om dat per wijkteam te organiseren.

Administratieve pijler

De administratiefunctie bevat een groot deel van de werkzaamheden van het AKC. Bij administratie gaat het om *alle uitvoerende, ondersteunende en cyclische taken binnen het Sociaal Domein die ervoor zorgen dat de medewerkers van – met name – de wijkteams zo goed mogelijk hun werk kunnen doen*. Op deze manier worden de medewerkers binnen de wijkteams zoveel mogelijk ontlast, zodat zij zich volledig kunnen bezighouden met de kerntaken van het wijkteam. Om hun werk goed uit te voeren, moeten de leden van het wijkteam bijvoorbeeld beschikken over een Verwijsindex Risicojongeren, een up-to-date WWB-administratie en moeten zijn kunnen rekenen op de administratieve afhandeling van de ondersteuningsarrangementen. Deze worden vanuit het AKC georganiseerd danwel aangeleverd.

Ook de eerder vermelde ict vormt een belangrijke loot aan de stam van het AKC. Het koppelen van bestanden en systemen is een heel belangrijke voorwaarde voor een goede dienstverlening aan onze inwoners.

Flexpool

Ten slotte krijgt het AKC een belangrijke rol in het flexibel inzetbaar maken van de medewerkers binnen het Sociaal Domein. Binnen het AKC wordt een flexpool ingericht van medewerkers die – afhankelijk van wijkscan, bezetting en urgentie – ingezet worden binnen 1 van de 13 wijkteams in de Kop van Noord-Holland. Deze flexpool maakt het mogelijk om te werken met wijkteams die relatief beperkt in omvang zijn en blijven en tegelijk precies dat maatwerk kunnen leveren waar de lokale situatie om vraagt.

5.6 Organisatieopgave

Het AKC is een serviceorganisatie die zo eenduidig mogelijk haar diensten verleent en 'plat' is georganiseerd. Werkprocessen zijn leidend en er wordt gewerkt met *servicenormen*. Voorop staan de *doorlooptijd, behandeltijd, kosten, kwaliteit* en *klanttevredenheid* van en over de producten. Het AKC werkt met een *cultuur waar dienstverlening en de wil tot productverbetering de norm zijn*.

Wij geven de gemeentesecretarissen de opdracht een inrichtingsplan voor het AKC op te stellen. Dit plan is de definitieve voorbereiding op de uitvoering en staat in ieder geval uitdrukkelijk stil bij de volgende aspecten:

- Budget en formatie van het AKC;
- Huisvesting AKC;
- Informatiemanagement.

5.7 Positioneren organisatie

Wij kiezen ervoor het AKC te positioneren als *een gemeentelijke dienst die zo dicht mogelijk bij de gemeenten en de wijkteams staat*. In de afweging over de positionering van het AKC hebben wij er bewust voor gekozen om niet te komen tot een nieuwe gemeenschappelijke regeling. Dit betekent dat het AKC als afdeling direct onder één van de vier gemeenten valt. Welke gemeente dat wordt moet nog worden besloten. Via een jaarlijks op te stellen Dienstverlening Overeenkomst (DVO) levert zij producten en diensten aan de vier gemeenten. Deze wijze van samenwerking komt voort uit het opgebouwde onderlinge vertrouwen tussen de vier gemeenten en biedt voldoende waarborgen voor een goede zakelijke dienstverlening.

Er is een aantal redenen dat wij kiezen voor deze constructie:

- Door het AKC onder te brengen bij één gemeente kan de dienst met minder overhead werken en voor wat betreft de bedrijfsvoering 'meeliften' met de moederorganisatie;
- De eigen zeggenschap van het bestuur wordt vergroot door een regulier portefeuillehouderoverleg waarin de dienstverlening (DVO) wordt besproken, zonder de tussenschakel van een dagelijks of algemeen bestuur;
- Aspecten van bedrijfsvoering worden eenduidig georganiseerd onder verantwoordelijkheid van één gemeentesecretaris;
- Door de status van 'collega-ambtenaar' wordt een soepele en intensieve samenwerking geborgd tussen gemeente, wijkteam en AKC. Daarbij wordt verkokering tegengegaan;
- Op deze wijze is er geen sprake van een extra bestuurslaag en wordt zoveel mogelijk recht gedaan aan de eindverantwoordelijkheid van de vier gemeenteraden.

5.8 Huisvesting

Het AKC wordt vanuit praktische overwegingen op één locatie in de regio gehuisvest. 'Het nieuwe werken' geeft optimale mogelijkheden om flexibel te werken vanuit een 'thuisbasis' . Op deze wijze

wordt zowel zoveel mogelijk verbinding gelegd met de wijkteams en vier eigen gemeenten en kan worden gekomen tot lagere huisvestingskosten.

5.9 Informatiemanagement

Het AKC krijgt een sterke kennis- en ict-component, ook ten behoeve van de wijkteams. Kwalitatief hoogstaand managen van informatie is een voorwaarde voor het laten slagen van (de werkwijze met) de wijkteams en het AKC. Het is immers noodzakelijk dat gegevens snel en goed uitgewisseld kunnen worden.

Het gegevensbeheer van de vier afzonderlijke gemeenten op de drie terreinen van uitvoering is nu nog volledig verspreid. Het leidend uitgangspunt voor de organisatie in het Sociaal Domein is: *enkelvoudig gegevensbeheer, meervoudig gebruik*. Dit uitgangspunt is een essentiële voorwaarde om meer kwaliteit te kunnen leveren en efficiënter en effectiever te kunnen werken binnen het hele Sociale Domein in de Kop van Noord-Holland. In 2014 wordt met prioriteit gewerkt aan de voorbereidingen van de basisinfrastructuur en ict-voorzieningen. Dit is overigens ook een thema waar op landelijk niveau aan wordt gewerkt.

Als we bovengenoemde zaken niet op orde hebben, kunnen de wijkteams niet functioneren. Wijkteams moeten goed uitgerust zijn met alle basisvoorzieningen. Informatiemanagement is daar een essentieel onderdeel van. Wij hebben de gemeentesecretarissen opdracht gegeven dit onderwerp met de grootst mogelijke prioriteit op te pakken. Bijzondere aandacht heeft hierbij de privacy van onze inwoners.

5.10 Budgettair kader gemeentelijke regie

De belangrijkste bezuinigingen bestaan uit een teruggang in de doeluitkeringen voor participatie (werk en inkomen), jeugd en zorg. Daarnaast zal ook een verdere korting op het gemeentefonds gevolgen hebben voor de beschikbare budgetten binnen het Sociaal Domein. Ten slotte is er een fors aantal financiële risico's die naar onze vier gemeenten overkomt. Hier moeten wij voorzieningen voor treffen. Te denken valt onder meer aan de overgang van de nieuwe doelgroep jonggehandicapten, de financiering van de geestelijke gezondheidszorg voor jeugd en de herijking van het gewogen gemiddelde voor onder meer jongeren, gehandicapten en ouderen. In bijlage 8 staat hierover meer.

Er zijn middelen beschikbaar voor zorginkoop, voor het AKC en voor de wijkteam. De exacte wijze van financiering van zowel de wijkteams als het AKC wordt bepaald in het inrichtingsplan. Uitgangspunt is in ieder geval dat de financiering van wijkteams en AKC passend is binnen de per 2015 beschikbare budgetten en dat *geen* aanvullend beroep wordt gedaan op middelen vanuit de vier afzonderlijke gemeenten.

Met een nulmeting brengen we precies in kaart wat op dit moment voor de taken van AKC en wijkteams de personele en materiële kosten zijn. Die nulmeting is leidend en is gebaseerd op de huidige personeels- en materieelkosten die via een verdeelsleutel - wat gaat naar AKC en wat naar wijkteam - worden toegekend aan de vier individuele gemeenten.

Wij geven opdracht aan de ambtelijke organisatie om de uitvoeringskosten van de wijkteams en het AKC zo laag mogelijk te houden. Wij kiezen ervoor om op dit moment geen taakstelling mee te geven aan de ambtelijke organisatie, omdat wij dit pas kunnen doen als wij een reëel beeld hebben van de verhouding tussen de te verwachten uitvoeringskosten enerzijds en de kwaliteit van dienstverlening anderzijds.

Ons uitgangspunt is dat *de doeluitkering voor de nieuwe Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet tevens het budgettair plafond is*. Met andere woorden: Er worden in principe geen structureel aanvullende middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van taken of het leveren van diensten binnen het Sociaal Domein. Het is goed hierbij te realiseren dat er binnen het Sociaal Domein ook wettelijke verplichtingen zijn waarbij het budgettaire plafond geen afwijzingscriterium kan zijn. Denk daarbij bijvoorbeeld aan een inkomensondersteunende voorziening zoals een bijstandsuitkering of een gedwongen opname van een jeugdige.

Wij beschikken op 1 februari 2014 over een geconsolideerd overzicht van de uitvoeringskosten van de instellingen – inclusief de gemeenten zelf – waarvan de taken in 2015 naar de gemeente komen. Dat betekent dat wij nog geen aantallen personeelsleden (fte) en budget kunnen toewijzen aan de wijkteams en het AKC. Wij hebben inmiddels opdracht gegeven de nulmeting op te stellen.

De gemeentesecretarissen van de vier gemeenten leggen in het voorjaar van 2014 de belangrijkste onderdelen van de bedrijfsvoering van het AKC (budget, personeel, ict, huisvesting en positionering) ter besluitvorming voor aan de vier colleges van B&W. Dit is het '*Inrichtingsplan wijkteams en AKC*'. De gemeenteraden worden hierover geïnformeerd. De eerder genoemde nulmeting zal een integraal onderdeel uitmaken van dit advies. Ook wordt hierbij een separate begroting ingediend voor de frictiekosten 2015. Ten aanzien van de frictiekosten - inclusief de benodigde investeringen ict, huisvesting et cetera - zal worden gevraagd om een separate begroting. Wij realiseren ons terdege dat dit niet kostenneutraal zal zijn. Immers, de kosten gaan voor de baat uit. Wij hebben wel verzocht om zoveel mogelijk uit te gaan van de reguliere, beschikbare budgetten en de frictiekosten waar mogelijk te spreiden. Uitgangspunt is dat ook de frictiekosten op lange termijn terugverdiend moeten worden binnen de eerdere gestelde uitgangspunten van budgetneutraliteit binnen het Sociaal Domein. Of anders gezegd: Een aantal extra uitgaven – in bijvoorbeeld 2015 en 2016 – zal moeten worden 'terugverdiend' in de jaren erna. De opdracht om de uitvoering binnen de doeluitkering te organiseren moet worden opgevat als een opgave een kostenneutraal meerjarenperspectief te presenteren.

Begrippen & Afkortingen

Budgetrecht:	Het recht om geld toe te wijzen aan bepaalde taken. Dit recht komt, op grond van de Gemeentewet, toe aan de raad. Geld dat door de raad aan, bijvoorbeeld, onderwijshuisvesting wordt toegewezen, mag niet aan openbaar groen worden besteed.
B&W:	Burgemeester en Wethouders. De termen 'B&W' en 'college' worden door elkaar gebruikt en betekenen hetzelfde. B&W zijn het dagelijks bestuur van een gemeente. Zij voeren de besluiten van de gemeenteraad uit.
Contractpartners:	Hebben een inkoop- en/of subsidierelatie met de gemeenten.
Frictiekosten:	Dit zijn kosten die het gevolg zijn van een reorganisatie. Contracten die moeten worden ontbonden, moeten in sommige gevallen worden afgekocht. Personeel dat als gevolg van een reorganisatie herplaatst moet worden of waarmee regelingen moeten worden getroffen, kost geld. Bestaande systemen moeten soms vervroegd worden afgeschreven. Dat alles bij elkaar zijn de frictiekosten.
GGD:	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst. De gemeenten in Nederland hebben een wettelijke taak om de gezondheid van inwoners te bevorderen en hen te beschermen tegen ziektes en calamiteiten. Deze taak hebben de gemeenten neergelegd bij de GGD'en.
GGZ:	Geestelijke Gezondheidszorg. Dit is de verzamelnaam voor alle gezondheidszorgactiviteiten die gericht zijn op de preventie en behandeling van psychische stoornissen.
Ketenpartners:	Hebben een *eigenstandige positie* en geen contractrelatie met de gemeenten (het gaat bijvoorbeeld om huisarts, politie, onderwijs, wijkverpleegkundige).
Maatwerkarrangement:	Hierbij gaat het erom dat exact wordt bekeken waar een inwoner die voor hulp of ondersteuning naar de gemeente is gekomen, werkelijk mee geholpen is. Hierbij wordt gekeken naar de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden die de omgeving biedt.
Mantelzorg:	Een mantelzorger zorgt langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis.

Participatie:	In het algemeen wordt hiermee bedoeld het meedoen aan de maatschappij. We willen toe naar een maatschappij waarin iedereen op zijn of haar manier meedoet. Met participatie wordt ook bedoeld het werkterrein van de toekomstige Participatiewet. Het doel is het weer aan het werk helpen van mensen die tijdelijk zonder werk zitten en het verstrekken van een uitkering wanneer iemand geen eigen of gezinsinkomen heeft.
Sociaal Domein:	Het Sociaal Domein bevat alle gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de Jeugdzorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet (Werk & Inkomen).
Veiligheidshuis:	Veiligheidshuizen zijn netwerken die partners uit de strafrechtketen, de zorgketen en gemeenten verbinden in de aanpak van complexe problematiek. Het doel van deze samenwerking is het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit.
Visiedocument:	Het door de gemeenteraden van Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel vastgestelde document “VOOR ELKAAR / MET ELKAAR”, Strategische visie op de drie transities en transformatie binnen het Sociaal domein Kop van Noord-Holland. Opgenomen in bijlage 9.
VNG:	Vereniging Nederlandse Gemeenten.
Wajong:	Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten. Bedoeling van deze wet is jonggehandicapten aan passend werk te helpen. De Wajong zorgt ook voor ondersteuning tijdens een opleiding en voor een aanvulling op het loon.
WAO:	Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering. De WAO geldt alleen nog voor mensen die op 1-1-2006 al een WAO-uitkering ontvingen. Zij zijn voor minimaal 15% arbeidsongeschikt verklaard. Sinds 2006 vallen arbeidsongeschikten meestal onder de WIA (zie hierna).
WIA:	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Werknemers die na 2 jaar ziekte minder of niet meer kunnen werken, kunnen een WIA-uitkering krijgen.
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze wet regelt dat mensen met een beperking ondersteuning kunnen krijgen. Dankzij deze wet

kunnen mensen met een beperking meedoen in de maatschappij en zo veel als mogelijk zelfstandig blijven wonen en functioneren. De gemeenten voeren deze wet uit.

Wsw: Wet sociale werkvoorziening. Mensen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap kunnen vaak moeilijker een baan vinden. De Rijksoverheid geeft gemeenten geld om deze mensen aan het werk te helpen. Voor een deel gebeurt dat bij sociale werkvoorzieningen waar mensen in een beschutte omgeving werken.

WW: Werkeloosheidswet. De WW is een tijdelijke uitkering om het verlies aan inkomen tussen 2 banen op te vangen. Deze wet geldt alleen wanneer iemand, voordat hij/zij werkloos werd, van de 36 weken, er 26 gewerkt heeft (wekeneis).

WWB: Wet werk en bijstand. Bijstand ontvangt iemand die niet in het eigen levensonderhoud kan voorzien. De gemeente helpt in dat geval met inkomensondersteuning in de vorm van een uitkering. Wie bijstand ontvangt is verplicht werk te zoeken.

Bijlagen

Bijlage 1 - Overzicht Taken & Verantwoordelijkheden

Bijlage 2 - Speerpunten uit de Wmo 2015

Extramurale begeleiding en *persoonlijke verzorging* gaan per 1 januari 2015 over van de AWBZ naar de Wmo. Door de overheveling zijn gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor dit zorgaanbod op basis van de Wmo 2015 (de 'nieuwe' Wmo). Gemeenten kunnen begeleiding en verzorging zo vormgeven, dat deze dichter bij de inwoner wordt gebracht en uitgevoerd.

Het recht op zorg wordt vervangen door een inspanningsverplichting. De gemeente kan zelf bepalen hoe zij de zorg inricht.

De meest kwetsbaarste groep - inwoners die vanwege hun beperkingen een beschermde en veilige omgeving nodig hebben die thuis niet realiseerbaar is - blijft na indicatie, doelgroep van de AWBZ. In de nieuwe situatie is de AWBZ de regeling voor enkel de meest kwetsbare inwoners met de grootste zorgvraag.

De rollen van alle betrokkenen (inwoners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de gemeenten) veranderen. Inwoners worden meer aangesproken op hun eigen kracht en eigen verantwoordelijkheden. De gemeente voert regie en schept voorwaarden zodat mensen met bijvoorbeeld een beperking, langer zelfstandig kunnen blijven wonen en blijven participeren in de maatschappij.

De nieuwe Wmo heeft drie doelen:

- Verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning;
- Vergroting van de betrokkenheid van mensen bij elkaar en de samenleving;
- Het waarborgen van financiële houdbaarheid.

Deze drie doelen zijn verwerkt in drie opdrachten aan de gemeente:

- Bevorder de sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente (waaronder inbegrepen het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld);
- Ondersteun zo veel mogelijk in de eigen leefomgeving de zelfredzaamheid en participatie van inwoners met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen;
- Bied opvang aan (in de vorm van beschermd wonen of in de vorm van onderdak en begeleiding) aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Met de inzet van wijkteams in de wijk, ondersteund door vrijwilligers en de expertise vanuit instellingen, vatten wij de drie doelstellingen van de Wmo 2015 in de kern en voldoen wij aan de drie opdrachten voor gemeenten.

Bijlage 3 - Speerpunten uit de Jeugdwet

Gemeenten worden per 1 januari 2015 bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de jeugdhulp, welke nu is geregeld deels in de AWBZ, deels in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en deels bij de Provincies. Door de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij 1 partij te leggen en te werken met 1 financieringsstroom, moet maatwerk worden geleverd. Daarnaast dient de gemeente de zorg voor jeugd af te stemmen op andere onderwerpen binnen het Sociaal Domein zoals inkomen, onderwijs, veiligheid en zorg. De gemeenten krijgen beleidsvrijheid zodat zij dit maatwerk optimaal kunnen inrichten.

Het zetten van gezinnen in hun eigen kracht en het principe van 'Eén gezin, één plan' kunnen met deze beleidsvrijheid optimaal worden aangesproken.

Gemeenten worden verantwoordelijk voor:

- Geïndiceerde jeugdzorg (valt nu onder de Provincie)
- Gesloten jeugdzorg
- Jeugd-GGZ
- Zorg voor jongeren met een lichtverstandelijke beperking
- Jeugdbescherming
- Jeugdreclassering

Daarbij krijgen gemeenten de (wettelijke) opdracht een koppeling te maken tussen jeugdzorg en passend onderwijs en beslissen zij welke hulp vrij toegankelijk wordt en welke hulp onder een individuele voorziening valt.

De uitgangspunten[14] van de Jeugdwet zijn:

- Inschakelen, herstellen en versterken van het probleemoplossend vermogen van kinderen en jongeren, hun ouders en sociale omgeving (eigen kracht);
- Opvoedondersteuning geven aan ouders en de sociale omgeving;
- Het tijdig bieden van de juiste hulp op maat;
- Effectieve en efficiënte samenwerking rond gezinnen;
- Preventie en vroegsignalering.

[14] Overgenomen vanuit het dossier omtrent de transitie op de website van het Nederlands Jeugd Instituut, NJI.

Bijlage 4 - Speerpunten uit de Participatiewet

Het motto van de Participatiewet is: Iedereen doet mee. Het kabinet wil dat alle mensen als volwaardige burgers mee kunnen doen aan de samenleving. Bij voorkeur via een reguliere baan, maar als dat (nog) een brug te ver is, dan door op één of andere manier te participeren in de samenleving. Het kabinet wil kansen creëren, ook voor mensen met een arbeidsbeperking.

Het quotum

Werkgevers stellen 100.000 extra banen beschikbaar en de overheid stelt 25.000 extra banen beschikbaar voor werkzoekenden met een arbeidsbeperking. Als werkgevers en overheid dit aantal niet realiseren, treedt de Quotumwet in werking. De eerste beoordeling is in 2016. Op 1 januari 2013 is een nulmeting uitgevoerd. De toename van banen wordt afgezet tegen de nulmeting.

De Werkbedrijven

De Werkbedrijven zijn de plek waar werkgevers, gemeenten en UWV elkaar ontmoeten in de regio en waar de afspraken gemaakt worden over de realisatie van het bovengenoemde quotum. De Werkbedrijven zijn de schakel tussen de *werkgevers* en de *mensen met een arbeidsbeperking* en hebben *geen* bemoeienis met werkzoekenden zonder een arbeidsbeperking.

Het Werkbedrijf:

- Stelt – in samenspraak met de werkgever - de loonwaarde vast;
- Plaatst mensen met een arbeidsbeperking;
- Geeft de noodzakelijke begeleiding op de werkplek.

De Werkkamer

De Werkkamer is een *landelijk overleg voor sociale partners, ministerie, VNG en DIVOSA*.
Het doel is:
Ideeën ontwikkelen en aanbevelingen doen om tot een regionale eenduidige aanpak te komen voor bedrijven en werkzoekenden met een arbeidsbeperking.
De Werkkamer gaat *niet* dwingend voorschrijven wat de werkbedrijven en de gemeenten moeten gaan doen. De gemeenten krijgen ruime beleidsvrijheid bij de uitvoering van de Participatiewet, zodat zij kunnen komen tot een samenhangende en integrale benadering van binnen het Sociaal Domein.

Wajong

De Wajong wordt uitsluitend toegankelijk voor mensen die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Het zittend bestand van de Wajong wordt beoordeeld op arbeidsvermogen, zij worden herkeurd door UWV. *Wajongers met arbeidsvermogen gaan naar de gemeenten*. De gemeente beoordeelt of zij recht hebben op een uitkering op grond van de Participatiewet (bijstandsuitkering). Het moment waarop zij overgaan naar gemeenten wordt nog nader uitgewerkt in nauw overleg met VNG, UWV en sociale partners.

Inzet van dit overleg is om afspraken te maken over:

- De overgang van Wajongers met arbeidsvermogen;
- De Wajongers die al werken;
- De kennisoverdracht;
- De overdracht van bestanden.

Wet sociale werkvoorziening (Wsw)

Vanaf 1 januari 2015 is nieuwe instroom in de sociale werkvoorziening *niet* meer mogelijk. De mensen die thans in sociale werkplaatsen werken, behouden hun baan en hun salaris en blijven onder de CAO vallen. Dit is gegarandeerd totdat de laatste Wsw'er met pensioen gaat. Het salaris voor dit zittende bestand wordt betaald uit het ontschotte Participatiebudget.

Beschut werken

De gemeenten krijgen de taak om vanaf 1 januari 2015 beschutte werkplekken te realiseren voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperking. Het gaat om mensen met een loonwaarde van minder dan 30%, waarvan niet verwacht kan worden dat een werkgever ze in dienst neemt.
De mensen die op een beschutte werkplek werken, moeten in loondienst werken. Dat kan bij de gemeente of een stichting. Het loon wordt aangevuld met een loonkostensubsidie.
Het kabinet gaat er in de berekeningen vanuit dat er ongeveer 30.000 beschutte werkplekken beschikbaar moeten komen. Er komt *geen* aparte CAO voor beschut werk. Globaal berekend gaat het om circa *300 beschutte werplekken in de Kop van Noord-Holland*.

Bijlage 5 - Planning uitvoeringsorganisatie Sociaal Domein

2013

Oktober

- Besluitvorming colleges van B&W uitvoeringsnota Sociaal Domein
- Inspraak uitvoerende instellingen, cliëntenraden en overigen
- Besluitvorming colleges van B&W Transitiearrangement Jeugd

December

- Besluitvorming gemeenteraden uitvoeringsnota Sociaal Domein

2014

Januari

- Presentatie 13 wijkscans

Februari

- Besluitvorming colleges van B&W inrichtingsplan AKC en wijkteams

Maart

- Besluitvorming colleges van B&W contractering Sociaal Domein 2015 e.v.

September

- Bestuurlijke evaluatie pilots Regionale Sociale Agenda en wijkteam Jeugd en Gezin

November

- Plaatsing medewerkers AKC en wijkteams

2015

Januari

- Invoering nieuwe Wmo, Jeugdwet en Participatiewet
- Start wijkteam en AKC

2017

Eerste kwartaal

- Besluitvorming gemeenteraden bestuurlijke evaluatie wijkteams

Bijlage 6 - In gesprek met onze stakeholders

Onze visie op de uitvoering is tot stand gekomen mede op basis van gesprekken die wij voeren en gevoerd hebben met stakeholders zoals (niet-limitatief):

- Medewerkers van de gemeenten;
- Directies en medewerkers van verschillende instellingen die enige connectie hebben in het Sociaal Domein;
- Vertegenwoordigers van de Wmo-adviesraden, dorpsraden en wijkraden.

De input van onze stakeholders is onmisbaar in het ontwikkelen van een gedragen nieuwe uitvoeringsorganisatie. Middels gesprekken, enquêtes en een wensmuur hebben zij hun vragen, opmerkingen en twijfels kunnen inbrengen.

Eigen kracht ondersteunt

Als rode draad in alle gesprekken komt naar voren dat het principe van eigen kracht wordt ondersteund. Op de vraag 'Ik geloof in eigen kracht' antwoordde maar liefst 76,5% van de ondervragen met een volmondig 'Ja'. Slechts 1,9% gelooft niet in eigen kracht, 23,5% antwoordde met 'mogelijk' en staat dus zeker niet onwelwillend tegenover het principe.

Eén van de respondenten maakte de opmerking: *"Eigen kracht is een mooi uitgangspunt maar we moeten ons er van bewust zijn dat niet alle bewoners in staat zijn om alleen op eigen kracht hun problemen op te lossen of de hulpverlening te organiseren."* Juist voor deze groep is er het wijkteam en de tweedelijns hulpverlening, geboden door de instellingen waarnaar het wijkteam kan verwijzen.

Een andere opmerking was: *"Zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid en dus eigen kracht moet je zo veel mogelijk integraal stimuleren."* De wens van deze stakeholder sluit exact aan op onze visie: Een integraal werkend wijkteam met vertegenwoordigers uit ieder van de drie decentralisaties, aangevuld met expertise gericht op de (zorg)vraag.

Let op!

Betrokken organisaties en individuen zijn kritisch en dat mag natuurlijk. Er komt een heel nieuwe organisatie, waarin voor hen de nodige zaken zullen veranderen. Terugkerende punten van zorg zijn:

1. **Ga niet opnieuw het wiel uitvinden, maar neem de tijd om de nieuwe organisatie goed neer te zetten en sluit aan bij bestaande, goed werkende initiatieven.**

Willen wij efficiënt en effectief werken, dan zullen wij moeten aansluiten bij goedlopende initiatieven. Wij gaan zelfs een stap verder en willen goede ervaringen uit de ene gemeente als pilot uitrollen in andere gemeenten. Dit geldt niet alleen voor vrijwilligersinitiatieven zoals de ontwikkeling van de multifunctionele ontmoetingsruimte in Petten, waar inwoners in hun eigen kracht worden gezet. Het geldt ook voor werkwijzen van instellingen die bewezen resultaten hebben bereikt. Wij

zoeken actief naar dit soort goede voorbeelden en gaan deze inpassen in onze nieuwe organisatie. Daarbij wordt het wijkteam ingevuld met mensen die reeds in het Sociaal Domein werken, zij het in een andere functie en/of op een andere plek. Organisaties en instellingen blijven nauw betrokken bij het wijkteam, als keten- of contractpartner. Kennis blijft op deze manier optimaal geborgd.

Overhaast werken doen wij niet. Juist door de besluitvorming over de herstructurering in december af te ronden, hebben wij een jaar de tijd om de nieuwe uitvoeringsorganisatie gestalte te geven. Deze tijd hebben wij absoluut nodig.

2. Overschat de rol van vrijwilligers niet. Overvraag hen ook niet.

De vrijwilliger is van onschatbare waarde, maar is geen beroepskracht. Dit wil een vrijwilliger ook niet zijn. We vragen andere dingen van vrijwilligers dan dat we van beroepskrachten vragen. Vrijwilligers vervullen een belangrijke adviesfunctie en hebben een onmisbare rol in het signaleren van problemen in de wijk. Door hen in te zetten op de plek waar zij thuishoren, ontstaat er een samenspel tussen vrijwilliger en beroepskracht binnen het wijkteam en wordt de kracht van vrijwilligers optimaal benut, zonder hen te overvragen. Door vrijwilligers te ondersteunen in de vorm van bijvoorbeeld scholing, in nauw contact te blijven met vrijwilligersorganisaties en vrijwilligers strategisch te plaatsen, halen wij optimaal rendement uit hun inzet, zonder dat wij de kans vergroten dat zij afhaken.

3. Waak ervoor dat er met het wijkteam een nieuwe bureaucratische laag ontstaat.

Dit is niet de opzet en wij waken ervoor dat dit niet gaat gebeuren. Het beslispunt over bijvoorbeeld doorverwijzing of de aanvraag van een voorziening verschuift van de huidige instantie/beroepskracht naar het wijkteam. Er is geen sprake van een nieuwe laag, wij *verleggen* samen met de te nemen besluiten, de huidige taken en verantwoordelijkheden.

Hoe verder?

Er spelen binnen dit project verschillende belangen. Belangen van mensen die werken binnen het Sociaal Domein, organisaties die uitvoering geven aan taken binnen het Sociaal Domein en overheden die verantwoordelijk zijn voor zowel beleid als uitvoering. Goede communicatie is daarbij van groot belang. Communicatie draagt bij aan het goed informeren en op tijd betrekken van de ‘dragers van de kanteling’ in de maatschappij (de buren, vrijwilligers, mantelzorgers, familie). Daarnaast draagt communicatie bij aan het in kaart brengen en tijdig betrekken van alle relevante partijen die een bijdrage leveren aan de invulling van transitie en transformatie

Om hiervoor te zorgen is een strategisch communicatieplan ontwikkeld, dat inzoomt op de verschillende doelgroepen en hun informatiebehoeften. De doelstellingen zijn hiervoor als volgt:

- Doelgroepen zijn goed geïnformeerd over de komende veranderingen in het Sociaal Domein (communicatieknelpunt *kennis-/informatieniveau*);
- Doelgroepen worden erkend in hun zorgen en emoties over de veranderingen (communicatieknelpunt *onzekerheden*);
- Medewerkers van de betrokken gemeenten, professionals, cliënten en hun verzorgenden worden - waar mogelijk - betrokken bij de uitwerking van de visie en de vorming van een nieuwe uitvoeringsorganisatie (communicatieknelpunt *betrokkenheid actoren*).

Communicatiestrategie

In de communicatie maken we een knip tussen 2013 en 2014.

2013

In 2013 ligt de nadruk in de communicatie richting de doelgroepen die iets verder van het proces afstaan vooral op het *informeren op hoofdlijnen*. Voor de doelgroepen die nauwer bij het proces betrokken zijn (medewerkers, maatschappelijke partners, gemeenteraden et cetera) ligt de nadruk vooral op het *formeren en dialogiseren*.

2014

Vanaf eind 2013 en in 2014 moeten ook inwoners meer betrokken worden bij het proces, waardoor de strategie verschuift naar *formeren en dialogiseren*. Overigens betekent dit niet dat we niet meer informeren. Deze strategie blijven we hanteren gedurende het *hele* proces.

Centraal in onze communicatieaanpak is de *'goed voorbeeld doet volgen'-strategie*. Met voorbeelden willen we de veranderingen voor onze doelgroepen in beeld brengen. Van recht op voorzieningen naar onderzoek naar het probleem en ondersteuning bij zelfredzaamheid. Dit betekent een grote omslag in denken in doen. Deze omslag geldt niet alleen voor onze inwoners, maar ook voor professionals van maatschappelijke- en zorginstellingen, bedrijven en ambtenaren. Met praktijkvoorbeelden van de beoogde zelfredzame samenleving willen we onze doelgroepen laten zien wat er verandert en op welke manier hen dit raakt. Deze aanpak zien we terug in de communicatiemiddelen die we inzetten.

Middelen

Nieuwsbrief projectorganisatie

Er wordt onder meer gewerkt met een *digitale nieuwsbrief* voor de medewerkers van de projectorganisatie. Iedere twee weken schrijft een medewerker hierop een blog waarin hij vertelt waar hij op dat moment mee bezig is.

Bijeenkomsten doelgroepen in- en extern

Wij blijven in gesprek met de stakeholders. Hun input is van blijvend belang. Daarom worden er de komende periode ook nog gesprekken gepland met bijvoorbeeld Wmo-adviesraden, de ISD en instellingen om onze visie met hen te bespreken. Ook na de besluitvorming kan de opbrengst uit deze gesprekken worden gebruikt om onze plannen verder te finetunen.

Naast de gesprekken met stakeholders, moeten ook personeel (van de eigen organisatie en van instellingen), de medewerkers van de projectorganisatie, MT- en DT-leden van de gemeenten en onze inwoners geïnformeerd en op de hoogte gehouden worden.

Voor de raden en colleges worden *vier klankbordbijeenkomsten* gepland, waarin zij op de hoogte worden gesteld van de huidige ontwikkeling rondom de nieuwe uitvoeringsorganisatie.

Website

Daarnaast is er een website (www.sociaaldomein.com). Deze website is de manier om onze besluitvorming en het werk dat wij doen, open en transparant te presenteren aan de buitenwereld. Op deze site komt onder meer nieuws en de laatste stand van zaken rondom de drie decentralisaties te staan. Er komt een kalender met belangrijke data en bijeenkomsten en er komen foto's van bijeenkomsten om de participatie letterlijk in beeld te brengen. Ook plaatsen wij op deze website belangrijke documentatie, zoals de strategische visie.
De website bedient *twee doelgroepen*. Ten eerste de groep die zich professioneel bezighoudt met het Sociaal Domein. Later zal de focus verschuiven naar onze inwoners.

Film

Belangrijk onderdeel in de communicatie over het uitvoeringsdocument is een korte film. Zo wordt de belangrijkste informatie op een goed toegankelijke en begrijpelijke manier ontsloten voor de verschillende doelgroepen. De nieuwe organisatie van het Sociaal Domein en de kansen en krachten die dit biedt, zal voor iedereen zo gaan leven.

Bijlage 7 - Transitiearrangement jeugd

Het transitiearrangement dient uiterlijk 31 oktober 2013 te zijn vastgesteld. Dit document wordt na vaststelling als bijlage bij dit uitvoeringsdocument toegevoegd.

Bijlage 8 - Analyse impact en risico's

Bijlage 9 - Strategische visie op de drie transities en de transformatie binnen het Sociaal Domein Kop van Noord-Holland, 2013

“VOOR ELKAAR / MET ELKAAR”

Strategische visie op de drie transities en transformatie binnen het sociaal domein Kop van Noord-Holland

VERSIE: 008, 11 februari 2013

Inhoud

Bijlage VII Lijst met betrokken instellingen.....37 57

Bijlage VIII Pilotprojecten 39 57

1. Inleiding: een nieuwe realiteit in het sociaal domein 58

Decentralisatie-operaties uit het Regeerakkoord 59

Regionale samenwerking is geboden 60

Reikwijdte van deze nota 60

Nu kaderstelling, straks operationalisering..... 61

2. Ambities en visie op het sociaal domein 62

Ambities..... 62

Visie 62

De verbinding en samenhang tussen beleidsvelden 67

3. Specifieke strategische uitgangspunten 69

A. Ten aanzien van de Participatiewet 69

B. Ten aanzien van de Wet maatschappelijke ondersteuning..... 70

C. Ten aanzien van de jeugdzorg 70

D. Ten aanzien van het passend onderwijs 71

4. De burger en de dienstverlening..... 72

1. De burger..... 72

2. De dienstverlening..... 72

5. Uitgangspunten van de uitvoeringsorganisatie 75

De organisatiestructuur..... 75

Bijlage I Decentralisatie-operaties in kort bestek 77

Participatiewet 77

De Wet maatschappelijke ondersteuning 78

Jeugdzorg 80

Bijlage II Cliënten en uitvoeringsinstellingen in het sociaal domein 83

De verschillende cliëntrelaties 83

Diagnose 83

Veranderende vraag 84

De bejegening van de cliënt 85

Toegang tot de sociale zekerheid 85

Bijlage III Samenwerken, de getallen spreken 87

1. Structuur van de regio en demografie 87

2. Aantallen cliënten WWB Noordkop 88

3. Aantallen te verwachten cliënten ABWZ begeleiding 88

4 Aantallen te verwachten cliënten in het kader van Jeugdzorg 89

Bijlage IV Budgetten Sociale Zaken 93

Bijlage V Risico's en Financiën 94

A. Risico's bij de decentralisatie-operaties 94

B. Financiën 94

Bijlage VI Afkortingen 96

Uitleg van afkortingen 96

6

Bijlage VII Lijst met betrokken instellingen 37

Bijlage VIII Pilotprojecten 39

1. Inleiding: een nieuwe realiteit in het sociaal domein

Het sociaal domein is sterk aan verandering onderhevig. Met het sociaal domein bedoelen wij alles op het terrein van zorg, werk & inkomen en maatschappelijke ondersteuning. De samenleving verandert, de vraag van mensen verandert, evenals de sociale zorgarrangementen en -structuren. Demografisch zijn er tal van wijzigingen: mensen worden ouder, de bevolking vergrijst en ontgroent en sommige gemeenten moeten het relatief nieuwe fenomeen van krimp onder ogen zien. Stijgende werkloosheidscijfers, zeker bij oudere werknemers, zijn weer terug van weggeweest. Op het niveau van zorg- en financiële arrangementen zien we dat de behoeften van de bevolking veranderen: meer vergrijzing betekent meer en complexere zorgvragen, de druk op zorginstellingen neemt toe, er is meer vraag naar re-integratie in het arbeidsproces en bijstand. Tegelijk is ook de perceptie in de relatie tussen zorgaanbieders en zorgvragers anders: individualisering en maatwerk in het zorgaanbod is een trend, mensen worden mondiger en zorgverleners moeten daarmee meer rekening houden. Ook ontstaan nieuwe vormen van gemeenschapszin en verbondenheid: er is een onmiskenbare herwaardering van vrijwilligerswerk en mantelzorg in lokale gemeenschappen, ook daar waar eerst het professionele aanbod dominant was.

Naar een andere overheid

Door al deze veranderingen, opgeteld bij de noodzaak om de stijging van overheidsuitgaven voor zorg, welzijn en inkomensvoorziening te beperken, wordt de rol van de overheid anders. Zij trekt zich meer terug. De verantwoordelijkheid van burgers zelf wordt daardoor groter. Niet automatisch is de overheid in alle levenssituaties de primaire en allesomvattende zorg- en geldregisseur. Meer is zij voorwaardenschepper zodat mensen zelf meer hun eigen verantwoordelijkheid ook kunnen nemen. Er is een toenemend streven naar minder overheidsafhankelijkheid en meer zelfredzaamheid van de bevolking, overigens zonder dat echt noodzakelijke vangnetconstructies uit het oog worden verloren. De overheid zorgt minder vóór mensen, maar meer dát mensen vanuit eigen kracht hulp zoeken en krijgen.

Nieuwe verantwoordelijkheden op gemeentelijk niveau

Deze ommezwaai betekent nogal wat voor de wetgeving en de positie van gemeenten voor de regie en uitvoering van zorg- en inkomensarrangementen. De Rijksoverheid gaat de komende periode diverse taken op de beleidsterreinen werk, inkomen, zorg en jeugd naar de gemeenten overhevelen, die hierin een uitvoerende én regisserende taak krijgen. De komende jaren wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle maatschappelijke ondersteuning en niet-medische zorg aan haar burgers. Met deze nieuwe uitvoeringsverantwoordelijkheden worden gemeenten voor de opgave gesteld een samenhangende aanpak van al deze arrangementen te realiseren, effectief en efficiënt op aanbod en inhoudelijk en qua omvang gericht op de vraag van de bevolking. De gedachte hierachter is het dienstverlenende profiel van de gemeenten te versterken en de dienstverlenende taken zo dicht mogelijk bij de burger te organiseren. Door de beoogde toename van de gemeentelijke verantwoordelijkheid kan het beste aangesloten worden bij de eigen kracht van de burger en zijn sociale omgeving. Dit past binnen de huidige politiek-maatschappelijke opvatting uit te gaan van wat mensen wél kunnen en hun eigen verantwoordelijkheid zoveel mogelijk te benutten voor zichzelf en hun omgeving.

Decentralisatie-operaties uit het Regeerakkoord

Het Regeerakkoord kondigt aan dat er de komende periode drie omvangrijke decentralisatie-operaties worden uitgevoerd. Het gaat hier om:

- de decentralisatie van de jeugdzorg van provincies naar gemeenten inclusief passend onderwijs
- overheveling van begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo
- de verruiming van de personenkring van de Wet werk en bijstand onder de naam Participatiewet (inclusief Wajong en Wsw).

De hoofdlijnen van het Regeerakkoord luiden als volgt:

- er komt één regeling aan de onderkant van het vangnet van de sociale zekerheid;
- het Rijk bezuinigt op het re-integratiebudget;
- gemeenten krijgen de bevoegdheid het middel van loonsubsidie in te zetten ;
- gemeenten maken een snelle plaatsing van de uitkeringsgerechtigde bij een reguliere werkgever mogelijk;
- de verstrekking van bijzondere bijstand wordt gewijzigd, waarbij de nadruk komt te liggen op individueel maatwerk;
- gemeenten krijgen de verplichting om handhaving in de Wet werk en bijstand aan te scherpen, inclusief verzwaring van sancties en maatregelen;
- de voorzieningen dagbesteding en dagbegeleiding worden overgeheveld naar de Wmo
- de huishoudelijke hulp zal qua verstrekking worden verminderd;
- gemeenten gaan de jeugdzorg uitvoeren; er komt een nieuwe Jeugdwet die de beleidsvrijheid van gemeenten regelt.

Samenhang in beleid en uitvoering

Van belang is de overeenkomst tussen deze veranderingen en de manier waarop de gemeente daar vorm aan geeft. De drie decentralisatie-operaties hebben immers hetzelfde onderliggende thema te weten: participeren. De samenhang tussen de drie decentralisatie-operaties is dan ook onomstreden. Het vormgeven van integraal beleid op deze drie beleidsterreinen is gezien deze samenhang onontkoombaar, ook al gaan regelingen en wetten niet altijd uit van dezelfde doelgroepen en zijn doeluitkeringen richting gemeenten doorgaans gescheiden. Het is echter aan de gemeenten om meer integraal beleid te voeren, zeker waar er sprake is van overlap in doelgroepen. De ontschotting van financieringsstromen draagt daaraan bij. De vraag is echter op welke schaal de uitvoering vorm krijgt, met welke partners en op welke wijze. Voor de specifieke inhoud en onderdelen van de decentralisatie-operaties verwijzen wij u naar de bijlagen.

Ook provinciaal beleid

Naast het specifieke rijksbeleid moeten gemeenten op basis van de, inmiddels vastgestelde Provinciale Sociale Agenda 2012-2015, ook richting geven aan de voorzieningen binnen de thema's Wmo, wonen, zorg en voorzieningen, alsmede het thema vitaal platteland. Het provinciaal beleid vertaalt zich in de door gemeenten opgestelde Regionale Sociale Agenda in:

- versterking vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning (Wmo)
- nieuw zorgconcept (Wonen, Zorg en Voorzieningen)
- de houdbaarheid van professionele welzijnsvoorzieningen (Vitaal Platteland).

Regionale samenwerking is geboden

De grote decentralisatie-operaties, opgeteld bij de Regionale Sociale Agenda, zorgen ervoor dat de druk op het gemeentelijk bestuurlijk apparaat fors toeneemt. Positief hieraan is een sterkere rol van gemeenten, beleidsontwikkeling én uitvoering dichtbij de burger en de onderwerping aan lokale democratische controle. Daar staan ook nadelen tegenover, wat te lezen is in de hierna volgende hoofdstukken: een verminderde financiering van een aantal taken en gedecentraliseerde regels, krappe overhevelings- en reorganisatiebudgetten en de gewenning aan geheel nieuwe beleidsvelden zoals de professionele jeugdzorg. Ook werkwijzen en procedures moeten we tegen het licht gaan houden. Omdat de verandering van bestaande regelgeving en de introductie van nieuwe wettelijke taken te complex is voor de schaal van afzonderlijke kleine gemeenten is regionale samenwerking tussen gemeenten noodzakelijk. Nieuwe regionale arrangementen zijn nodig onder andere op het punt van werkgeversbenadering en het met enig volume organiseren van de jeugdzorg.

Gelukkig kunnen we bij de uitwerking van het Sociaal Domein j gebruik maken van de kracht van de regio met elementen als sterke sociale cohesie (verbondenheid en solidariteit) , het bestaan van langjarig gewortelde informele en formele netwerken, de initiatiefrijke inwoners, zowel individueel als in groepsverband en het bijbehorend besef van verantwoordelijkheid

Reikwijdte van deze nota

Zoals gezegd: forse bezuinigingen op de financieringsstromen vanuit het Rijk stellen gemeenten voor de complexe opgave de brug te slaan tussen de behoefte van de burger en de financiële (on)mogelijkheden. Alleen al deze financiële beperking vraagt om een andere organisatie van voorzieningen en ondersteuning, zodat niet alleen effectiviteit maar ook efficiency en kostenbewustzijn belangrijke grondslagen zullen zijn voor de uitvoering. Voor de opzet van de gemeentelijke organisatie van bestaande en nieuwe taken en uitvoeringspraktijken is het belangrijk om eerst onze onderliggende visie en onze ambities vast te leggen: hoe kijken we aan tegen de relatie tussen burger en overheid bij de uitvoering van zorgarrangementen in het sociaal domein, welke strategische uitgangspunten hanteren wij in het hele proces, welke uitgangspunten hanteren we bij de uitvoering van onze dienstverlening en regierol en tot welke basis voor regionale samenwerking leidt dat alles?

Bovenlokale samenwerking is gezien de complexiteit van wetgeving en uitvoering een essentiële voorwaarde om bestaande en nieuwe taken in het sociaal domein goed uit te voeren. Dit leidt ertoe dat de gemeenten Den Helder, Schagen, Hollands Kroon en Texel gezamenlijk beogen een dergelijke samenwerking in de regio Kop van Noord-Holland te vormen. Hierdoor kunnen taken effectief en efficiënt worden uitgevoerd in een samenwerkingsgebied met 160.000 inwoners. In het volgende hoofdstuk over ambitie en visie geven wij aan waarom het gebied van de vier gemeenten in de Kop van Noord-Holland de meest logische keus is bij de herinrichting van een betaalbare sociale infrastructuur. Deze nota wordt aan de vier gemeenteraden voorgelegd. Hiervoor is medio juni 2012 door de colleges van deze gemeenten een bestuursopdracht verleend waar naast de ontwikkeling

van een strategische visie op het sociaal domein voor de Noordkop, de ontwikkeling van een nieuwe uitvoeringsorganisatie voor het sociaal domein, centraal staat.

Nu kaderstelling, straks operationalisering

Als basis voor de voorgenomen samenwerking vragen wij aan de gemeenteraden om op basis van de in deze nota geformuleerde ambities en visie én de voorgestelde strategische uitgangspunten kaderstellende uitspraken te doen. Het gaat nog niet om feitelijke uitvoering en operationalisering van de beoogde samenwerking. Die komen in een volgende nota ter sprake. De hierna volgende tekst is bedoeld om richting te geven aan de veranderingen en om als leidraad te dienen voor de vele keuzes die wij hiervoor moeten maken: keuzes ten aanzien van het realiseren van een integrale en vraaggerichte dienstverlening waarbij de eigen kracht en de behoefte van de burger centraal staat, keuzes ten aanzien van het voorzieningenniveau en keuzes ten aanzien van het organisatiemodel van de samenwerking met de partners in de regio.[15]

[15] Samenwerking in de Kop in het sociaal domein is overigens niet nieuw. De (nieuwe) gemeente Schagen en Hollands Kroon werken al vanaf 2007 samen in de Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD-KNH) bij de uitvoering van taken op het gebied van de WWB en andere inkomensvoorzieningen, re-integratie, Wsw, Wmo, kinderopvang, onderwijs, schuldhulpverlening, Leerplichtwet etc. Ook is er bestuurlijke samenwerking in het sociaal domein in de vorm van het BOJOZ. De GGD is eveneens een samenwerkingsorgaan.

2. Ambities en visie op het sociaal domein

De gemeenten Den Helder, Schagen, Hollands Kroon en Texel vormen gezamenlijk de regio Kop van Noord-Holland. Deze vier gemeenten hebben de intentie om in deze regio samen te werken bij de realisering van de opgave om een betaalbare sociale infrastructuur vorm te geven. Dat wil zeggen: een infrastructuur waarin de burger beschikking heeft over adequate maatschappelijke ondersteuning en zorg afgestemd op zijn behoefte, zijn eigen mogelijkheden en zijn omgeving. Het gaat om meedenken, meedoen en zelfredzaamheid van de burger en de organisatie van gemeentelijke zorg- en ondersteuningsarrangementen die daarop aansluiten.
Gemeenten doen dat natuurlijk niet alleen. Waar nodig voeren zorgpartners van de gemeente het gemeentelijk beleid uit. Bij sommige arrangementen is de gemeente zelf uitvoerder en zorgfinancier, bij andere zijn het primair (zorg)partners als Centra voor Jeugd en Gezin, thuiszorginstellingen, scholen, leerwerkinstellingen en sociale werkvoorziening die uitvoering geven aan het beleid. De spanning zit in het vinden van oplossingen die de brug slaan tussen de behoeften van de burgers en de financiële en organisatorische mogelijkheden van gemeenten en instellingen.

Ambities

Welke maatschappelijke effecten willen we bereiken met de herziening van de sociale infrastructuur en de samenwerking tussen de vier gemeenten? De volgende ambities kenmerken een krachtig sociaal domein voor de Noordkop:

1. Inwoners kunnen zo lang mogelijk zelfstandig in de samenleving functioneren en participeren met inzet van informele en formele netwerken (inclusieve samenleving).
2. Inwoners kunnen zich in voldoende mate ontwikkelen en ontplooien en daarmee een maatschappelijk sterke positie bereiken (sociale en maatschappelijke stijging).
3. Op kern- en wijkniveau is er een goede sociale samenhang en een veilig en gezond leef- en opgroeiklimaat.
4. Inwoners voelen zich actief betrokken bij de samenleving en willen zich zo nodig inzetten voor anderen (versterken en mobiliseren van de eigen kracht).

Visie

Nieuwe regels, een nieuw Regeerakkoord en verandering van bestaande zorgarrangementen gaan steeds meer uit van de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van mensen. De afhankelijkheid van de overheid vindt haar grenzen in niet alleen de visie op de relatie tussen overheid en burgers, maar ook in de betaalbaarheid van tal van voorzieningen in het sociale domein. Deze nieuwe tijd vraagt dan ook om een nieuwe aanpak, ook op gemeentelijk niveau. Waar in het verleden de nadruk lag op het ‘zorgen voor’ mensen, willen we ons richten op het ‘zorgen dat’ dingen gebeuren. In de toekomst zal het beleid minder gericht moeten zijn op doelgroepen maar meer op de (vaak tijdelijke) omstandigheden waarin burgers zich bevinden. De vraag naar voorzieningen verandert niet zozeer aan de hand van levensfasen, maar vooral door (tijdelijke) omstandigheden die om een oplossing vragen. Weliswaar krijgen alle jeugdigen onderwijs, maar slechts een beperkte groep kinderen heeft – en dan ook nog vaak tijdelijk – behoefte aan jeugdzorg. Oud zijn is lang niet altijd synoniem aan zorgbehoeftig zijn. Werkloosheid is lang niet altijd permanent en het aanbod aan re-integratie is per definitie tijdelijk van aard. Dat betekent een heroriëntatie van het sociaal domein: niet per definitie altijd, overal voor alles zorgen, maar tijdelijke op-maat-interventies die zoveel mogelijk uitgaan van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van

burgers en hun sociale omgeving. Dit houdt in dat we ons bij de vormgeving van het sociaal domein veel meer richten op een andere manier van dienstverlening en op de vragen van bewoners zelf in plaats van louter het aanbod. Met vraagsturing willen wij de zelfstandigheid van onze inwoners vergroten en hun eigen regie versterken.
Deze visie fungeert als ontwikkelingsperspectief en wijst ons de richting van hoe we daar kunnen komen. We leggen daarmee een fundament waarop we alle ontwikkelingen in het sociaal domein kunnen afstemmen en in samenhang kunnen bekijken. Hieronder verstaan wij met name de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, het jeugdbeleid, de Jeugdzorg en de uitvoering van de Participatiewet. Daarnaast spelen aangrenzende terreinen een rol zoals sociale veiligheid, sport, onderwijs en cultuur, ouderenzorg, gezondheidszorg, diversiteit, minima/armoede.

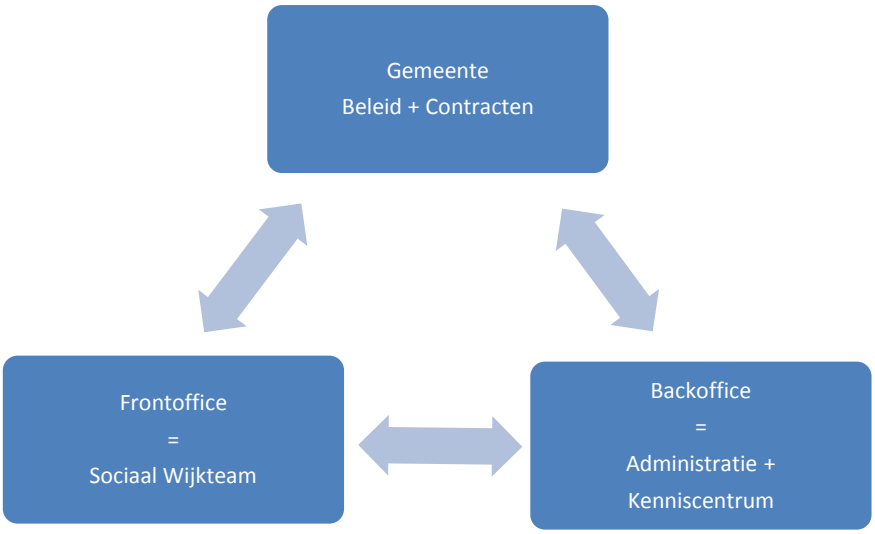
1. Onze visie heeft betrekking op het gehele sociale domein
We zien het sociale domein als één geheel. Daarin staat de burger en zijn directe sociale omgeving centraal. De decentralisatie-operaties Participatiewet, functiebegeleiding Wmo en jeugdzorg zijn echter wel een zeer belangrijke aanleiding om deze visie te ontwikkelen voor het gehele sociale domein.

Bedacht moet worden dat naar verwachting slechts 15% van de bevolking het niet op eigen kracht redt. 85% van de bevolking redt zich zelfstandig. Deze laatste groep heeft voldoende aan de zaken die de overheid in het kader van preventie regelt. Het streven is er op gericht steeds meer met preventie af te vangen. Voorwaarde voor een goede preventie is integraal welzijnsbeleid.

2. We zetten in op kleinschalige voorzieningen aan de voorkant en een bundeling van krachten met netwerkpartners aan de achterkant
De vertaling hiervan dient zijn beslag te krijgen in dienstverlening en de samenwerkingsstructuur. Daarin is een onderscheid te maken tussen frontoffice en backoffice. Aan de voorkant (front-office ook wel Sociaal Wijkteam) vinden alle contacten met burgers plaats, komt hun vraag naar voren en bieden gemeente en uitvoeringsinstellingen alle oplossingen dan wel arrangementen, vaak ook met

vrijwilligers en andere delen van de sociale omgeving van de hulp vragende burger. Daar vinden we ook de samenwerking tussen uitvoeringsinstellingen op het niveau van de vraag. Onder backoffice verstaan we veel meer de regievoering door de samenwerkende gemeenten, het scheppen van voorwaarden voor effectieve en efficiënte dienstverlening door de frontoffice, de integrale beleidsontwikkeling, de aanpak van afstemmingsvraagstukken en het totaal van administratieve en bestuurlijke procesvoering. Daarin vindt niet alleen de beleidsmatige, regisserende samenwerking tussen gemeenten plaats, maar ook tussen gemeenten en uitvoeringsinstellingen. Wij willen daarbij streven naar 80 procent uitvoering en maximaal 20 procent overhead.

Uitgangspunt hierbij is dat strategisch en tactisch beleid, als ook het contracteren van externe partijen een taak van de gemeente is. Indien en voor zover over een gezamenlijke backoffice wordt gesproken dan beperkt de taak daarvan zich tot die van administratiekantoor en kenniscentrum. Hierdoor houden de gemeenten de mogelijkheid te sturen.



3. We voeren regie, ontwikkelen een integraal samenhangend beleid en sturen op resultaat
We voeren als gemeente regie op die onderwerpen waar wij verantwoordelijk voor zijn. Er zijn nu vele aanbieders en uitvoeringsinstellingen[16] die vele diverse (en soms overlappende) producten aanbieden. We streven naar een manier van samenwerking waarin de netwerken op het gebied van welzijn, zorg, onderwijs en arbeidsmarkt naadloos op elkaar aansluiten. Dit vereist een fundamentele verandering binnen de regievoering en de organisatie van het sociale domein, zowel bij aanbieders als binnen onze gemeenten. Hiernaast is ons streven om binnen het sociale domein steeds te denken in resultaten en het monitoren van het proces. Hier dienen gemeenten op een passende en vernieuwende wijze regie te voeren. Dit zien wij als onze taak.

4. We hanteren een integrale benadering

[16] In bijlage VII vindt u een overzicht van de bij het Sociaal Domein betrokken instellingen in de vier gemeenten.

Door het zoveel mogelijk opheffen van de scheiding tussen de diverse taakvelden en de hieraan gekoppelde financieringsstromen, alsmede door breed te denken kunnen wij maatwerk leveren. We streven naar maatschappelijke participatie van onze inwoners en zullen daarom participatie-breed denken. Daarbij is ons uitgangspunt: één klant/gezin – één aanpak – één regisseur. Hierbij wordt tussen de verschillende domeinen (en hun bestuurslagen en professionals), inclusief sociale netwerken en informele aanbieders, samengewerkt. Die samenwerking en regievoering zorgen ervoor dat de inwoner en zijn omgeving actief wordt betrokken bij de aanpak van zijn vragen.

5. We gaan uit van de 'eigen kracht' van onze inwoners

Als verlengstuk van datgene wat het Rijk voor ogen staat, legt de gemeente de nadruk op wat mensen zelf kunnen. Inwoners zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor hun eigen welzijn en dat van hun naasten. Het overgrote deel van de mensen is in staat om het eigen leven goed te organiseren. De gemeente heeft hierin een voorwaardenscheppende rol. Er zijn ook burgers die (tijdelijk) niet (volledig) kunnen participeren in de samenleving vanwege psychische, sociale, verstandelijke, fysieke of financiële beperkingen. Waar de kwetsbaarheid groot is en de eigen kracht tekort schiet, zijn zorg en ondersteuning noodzakelijk. Als gemeente gaan we, samen met die inwoners, zoeken naar oplossingen. We lossen het niet meer op vóór de inwoner, maar zoeken naar mogelijke oplossingsrichtingen mét de inwoner en zijn sociale omgeving. We vragen van de inwoner en zijn omgeving om te beginnen met wat zij zelf kunnen doen en organiseren om problemen op te lossen. Als men daar niet goed uitkomt, is vrijwilligers- en professionele hulp beschikbaar, waarbij collectieve voorzieningen voorgaan op individuele voorzieningen. Tijdens de ondersteuning willen we graag dat mensen regie houden over hun hulpvragen en oplossingen.

Het in eigen kracht zetten en houden van de inwoners is voorwaar geen eenvoudige opdracht. Het is niet louter het op een andere wijze organiseren van de zorgvraag, maar vraagt nadrukkelijk om een verandering in houding en gedrag van onze inwoners. De wijze waarop wij dit vorm gaan geven is op dit moment nog niet duidelijk, maar is nadrukkelijk een van de speerpunten bij de uitwerking van de vervolgstappen.

6. We zorgen voor mensen in kwetsbare situaties

Onze samenleving kent kwetsbare personen of mensen in kwetsbare situaties, die ondersteuning nodig hebben. Voor mensen waarbij meedoen geen vanzelfsprekendheid is, zorgen we voor een vangnet.

Zorg voor kwetsbare personen

Voor mensen in kwetsbare situaties organiseren we een vangnet. Ook hier blijven we kijken naar wat iemand kan (fysiek, mentaal, financieel) en hoe we die kracht kunnen stimuleren. We nemen geen verantwoordelijkheid uit handen. Als mensen zichzelf onvoldoende kunnen helpen dan bieden we, al dan niet tijdelijk, ondersteuning; door nauwe samenwerking tussen hun directe en indirecte omgeving, tussen vrijwilligers en professionals. Dit doen we op basis van gelijkwaardigheid en vanuit de overtuiging dat formele en informele zorgverleners binnen zorg en welzijn elkaar aanvullen en kunnen ondersteunen.

We realiseren ons terdege dat er mensen zijn die nooit zelfstandig kunnen en zullen functioneren. Voor deze groep geldt nadrukkelijk de verantwoordelijkheid voor het bieden van een structureel vangnet.

Inzetten op vroegsignalering en preventie
Om te voorkomen dat mensen de regie verliezen zetten wij in op preventie en vroegsignalering. Dit heeft ook een positief effect op de zorgkosten. We moeten ervoor zorgen dat risicogroepen in beeld zijn. De signaleringsfunctie voor wat betreft de zorgmijders ,de burgers zonder netwerk, als mede de burgers die niet vragen maar wel zorg nodig hebben , dient nadrukkelijk gerealiseerd en gewaarborgd te worden.

7. Wij geven het goede voorbeeld en verwachten eigen verantwoordelijkheid van inwoners, maatschappelijke middenveld en werkgevers

Ten aanzien van de ontwikkelingen in het sociale domein en de vragen/eisen die wij stellen aan organisaties en inwoners, willen wij zelf het goede voorbeeld geven. Hierbij denken wij bijvoorbeeld aan het stimuleren van vrijwilligerswerk onder onze medewerkers en van het realiseren van 'social return on investment' in de eigen organisatie. Een dergelijke houding verwachten wij ook van werkgevers.

8. We hechten waarde aan maatwerk

Bij maatwerk gaan we uit van de vraag en behoefte van onze inwoners. We willen niet of beperkt aanbodgericht werken, maar we gaan uit van de vraag en behoefte van onze inwoners. Dat verwachten we ook van andere organisaties. Door het gesprek aan te gaan met mensen kunnen we mensen bijstaan bij het achterhalen van hun zorgvraag. Daarin hebben wij een rol als gemeente. Het gaat om een integrale benadering waarin sprake is van samenhang. In plaats van standaardoplossingen willen we de ondersteuning afstemmen op de vraag en de persoonlijke situatie van mensen; met oog voor efficiency, resultaat en binnen de financiële kaders. De oplossing ligt niet altijd in een professioneel ondersteuningsaanbod. Sommige ondersteuningsvragen kunnen binnen het eigen netwerk worden opgelost. Ook welzijnsactiviteiten, het vinden van werk of vrijwilligerswerk kunnen uitkomst bieden. Organisaties, inclusief wij zelf, moeten bij hulpvragende burgers blijven checken of de verwoording van de hulpvraag (nog steeds) juist is en het ondersteuningsaanbod passend is. We streven er naar om ondersteuning dichtbij de burger aan te bieden voor zover die aanwezig is. Dat kan maar hoeft niet altijd buurt- of wijkgericht te zijn. Het wijkgericht werken biedt wel de mogelijkheid om dichtbij de vraag van mensen op te halen en maatwerk te bieden. De ondersteuning door vrijwilligers vraagt nadrukkelijk om aansturing door het professionele netwerk.

Het beoogde beroep op – extra- vrijwilligers veronderstelt een inspanning van alle partijen tot het stimuleren en faciliteren van vrijwilligers. Met name de ondersteuning is van belang om de continuïteit te waarborgen

9. We maken optimaal gebruik van de mogelijkheden die de technologie (o.a. ICT systemen en sociale media) ons biedt

Zowel gemeenten, zorgaanbieders als inwoners & cliënten maken in meer of mindere mate gebruik van ICT-faciliteiten (en sociale media[17]). Wij willen hiervan optimaal gebruik maken. Wij zullen binnen onze gemeenten onze ICT-systemen zodanig toerusten dat wij inwoners, zorgaanbieders en omliggende gemeenten via deze weg optimaal kunnen bedienen.
Overigens liggen bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid t.a.v. het sociale domein de accenten voor wat betreft kinderen & jongeren, volwassenen en ouderen verschillend. Iedere burger moet 'actief mee kunnen doen' in de samenleving. Wanneer we kijken naar individuen dan zien we grote verschillen tussen mensen hoe zij daar invulling aan geven. Maar wanneer we kijken naar levensfasen dan zien we grote overeenkomsten. Bij kinderen en jongeren gaat het vooral om gezond en veilig opgroeien, naar school gaan en minimaal een startkwalificatie behalen. Bij volwassenen ligt het accent op werk, uitzicht op werk en/of maatschappelijke participatie. Bij ouderen ligt het perspectief op gezondheid, maatschappelijke participatie en het behouden of verbeteren van zelfredzaamheid. Als leidraad hanteren gemeenten de volgende leeftijdscategorieën: 0-18/23 jaar (kinderen & jongeren en hun ouders), 18/23 – 67 jaar (volwassenen) en 67+ (ouderen). Wij streven daarbij naar maatwerk voor inwoners.

De verbinding en samenhang tussen beleidsvelden

Decentralisatie is meer integraal beleid

Als gevolg van de decentralisatie-operaties krijgen gemeenten steeds meer mogelijkheden om op lokaal niveau een samenhangend sociaal beleid te voeren, gericht op het vergroten van de participatie van kwetsbare groepen in de samenleving. Het aanbod van gemeenten zal completer zijn nu een aantal aspecten van sociaal beleid naar de lokale overheid worden gedecentraliseerd. Dat maakt het gemeenten mogelijk om meer integraal beleid te voeren in het sociaal domein.
Tegelijk gaan de decentralisatie-operaties gepaard met krimpende budgetten. Dat noodzaakt de gemeenten om te komen tot én een effectieve en efficiënte herinrichting van de ondersteuningsstructuur én een herbeoordeling van inhoud en omvang van het voorzieningenpakket. Zoals eerder geschetst is hierin samenwerking tussen gemeente en netwerkpartners een essentiële voorwaarde omdat de ondersteunende voorzieningen slechts op regionaal niveau efficiënt en effectief in te richten zijn. Dit veronderstelt dat we de dynamiek en de verbanden tussen wettelijke regelingen onderling én uitvoeringsinstellingen kennen en ze aan elkaar moeten knopen om een samenhangend aanbod te kunnen doen.

De decentralisatie-operaties zien wij daarom als:
1. een transitie: een beweging van decentralisatie en verantwoordelijkheden van Rijk naar gemeenten;
2. een transformatie: waarbij vooral de inhoudelijke vernieuwing is gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging en een wijziging van verantwoordelijkheden tussen inwoners, professionals en gemeenten, waarbij de lokale overheid de regie voert over de uitvoering door professionals en richting inwoner appelleert aan diens eigen mogelijkheden en zelfredzaamheid. Met name deze transformatie is voor de gemeente als regisseur binnen het sociaal domein het speerpunt, ofwel het herinrichten van het sociaal domein.

De kanteling en de compensatie- en zorgplicht van gemeenten

[17] Bij 'social media' kan gedacht worden aan weblogs, fora en sociale netwerken als Hyves, Facebook, LinkedIn, Twitter en Google+

Voor de samenhang tussen de drie decentralisatie-operaties zijn van belang de integrale benadering van de burger, de schaalgrootte bij de uitvoering, de afstemming van lokale, regionale en provinciale agenda. De drie op handen zijnde decentralisatie-operaties staan dan ook niet op zichzelf. Ze liggen in het verlengde van de eerder ingezette kantelingsoperatie Wmo en moeten dan ook in samenhang daarmee worden vormgegeven. Deze kanteling houdt in dat gemeenten vorm moeten geven aan hun compensatieplicht: het helpen van mensen bij hun aanpak om hun beperkingen zoveel mogelijk te compenseren (bijvoorbeeld door een vervoerskostenvergoeding, thuiszorg etc.). Daarnaast hebben gemeenten ook een zorgplicht die verder gaat dan louter compensatie, wat geldt voor de jeugdzorg. De algemene zorgplicht van gemeenten in de jeugdzorg richt zich immers op kinderen en jongeren met specifieke opvoedings- en gezondheidsproblemen en hun ouders en dat gaat veel verder dan uitsluitend compenseren.

3. Specifieke strategische uitgangspunten

In dit hoofdstuk benoemen wij de verschillende decentralisatie- en uitbreidingsoperaties die de komende periode op de gemeenten afkomen. Wij gaan in op de verschillende wetten die wij (gaan) uitvoeren en op de verruiming/verandering van de inhoud daarvan als onderdeel van de decentralisatie. Daaruit volgt dan per wettelijke regeling een aantal strategische uitgangspunten die wij willen hanteren bij de verdere operationalisering van ons beleid. In bijlage I vindt u een meer uitgebreide omschrijving van inhoud en werkingssfeer per wettelijke regeling.

A. Ten aanzien van de Participatiewet

De Participatiewet is erop gericht om mensen terug te laten keren in het arbeidsproces of anderszins te kunnen voorzien in participatie in de samenleving en in voldoende middelen van bestaan door middel van betaalde arbeid. De doelgroep omvat mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt: door gebrek aan opleiding en ervaring, maar ook door meervoudige en vaak langdurige problemen als arbeidsbeperkingen, gezondheid, psychische beperkingen en sociale omstandigheden.

Wij bieden ondersteuning aan burgers die zelf aantoonbaar onvoldoende middelen of capaciteiten voor hun re-integratie in het arbeidsproces hebben en voegen zo nodig budget uit eigen middelen toe aan de middelen die voor dit deel van het het sociale domein van het Rijk worden ontvangen. Daarbij gaat het om de volgende uitgangspunten:

- werken moet lonend zijn.
- het loonsubsidie-instrument zetten wij in als sturingsmechanisme om armoedeval tegen te gaan;
- burgers zijn zelfredzaam in het vinden van werk. Voor hen die daar ondersteuning bij nodig hebben, geldt een voorzieningenkader op basis van de onderstaande tabel.

Te onderscheiden groepen	Te ontvangen voorzieningen
Mensen die geen beperkingen hebben om te werken op de reguliere arbeidsmarkt.	Zeer beperkte ondersteuning.
Mensen die met tijdelijke begeleiding kunnen werken.	Ondersteuning op weg naar werk, evt. met inzet van loondispensatie.
Mensen met langdurige arbeidsbeperkingen.	Maatschappelijk nuttige activiteiten en/of ondersteuning bij activering.
Geen arbeidsmogelijkheden of alleen maar arbeidsmatige dagbesteding.	Beschut/beschermd werk of activering en zorg op basis van compensatieplicht.

- wij zetten in op een maatschappelijke tegenprestatie passend bij de eigen mogelijkheden, om participatie en zingeving te bevorderen.
- de mogelijkheid van een koppeling tussen beschut werken in de sociale werkvoorziening en de arbeidsmatige dagbesteding zullen wij nader onderzoeken.
- uitkeringsgerechtigden die dat kunnen, gaan werken bij een leerwerkbedrijf om arbeidsvaardigheden en werkervaring op te doen. Daarmee dragen wij bij aan de kans op doorstroom naar de reguliere arbeidsmarkt.
- iedere uitkeringsgerechtigde die dat kan stroomt uit naar regulier werk, werkt in een leerwerktraject of participeert.
- op basis van individueel maatwerk zullen wij het maatregel- en handhavingsbeleid bij niet-willers strak toepassen.
- werken naar vermogen en de tegenprestatie zetten wij in als handhavingsinstrument.

- jongeren gaan naar school, hebben werk, werken in een leerwerktraject of participeren op andere wijze in de samenleving. Op individuele basis kunnen uitzonderingen gemaakt worden, bijvoorbeeld voor intensieve zorg- of hulpverleningstrajecten.
- de werkgeversdienstverlening willen wij zo dicht mogelijk bij de werkgever organiseren. Relatiebeheer wordt georganiseerd vanuit een regionale setting. Wij sluiten daarbij aan bij bovenregionale werkgeversdienstverlening (Noord-Holland-Noord-niveau) waar het gaat om arrangementen met grotere bedrijven of grotere groepen werkzoekenden, arbeidsmarktanalyse en arbeidsmarktontwikkeling op bovenregionaal niveau.

B. Ten aanzien van de Wet maatschappelijke ondersteuning

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) regelt dat mensen met een beperking de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Het gaat om ouderen, kinderen en volwassenen met een psychische of fysieke beperking en chronisch zieken. Gemeenten voeren nu al de Wet maatschappelijke ondersteuning uit op het gebied van o.a. thuiszorgindicatie, vervoersvoorzieningen, woningaanpassing, maaltijdverzorging maar ook sociaal-cultureel werk en daklozenopvang. De Wmo verandert in die zin, dat begeleiding die voorheen werd gefinancierd uit de AWBZ, in de toekomst vanuit de Wmo vorm krijgt. Het gaat hier o.a. om de AWBZ-functies dagopvang/dagbesteding in groepsverband, mantelzorg/respijtzorg, begeleiding van terminale patiënten en van mensen met gedragsstoornissen (in groepsverband of individueel), gericht op hulpvragers die niet in een instelling verblijven.

Wij hanteren de volgende uitgangspunten bij de vormgeving van deze uitbreiding aan gemeentelijke taken:

- Daar waar het gaat om begeleiding AWBZ staan de zorgzwaarte/behoefte en de passende ondersteuning centraal.
- Versnippering in beleid, in uitvoering en in projecten gaan wij tegen. In de te verlenen opdrachten aan – meerdere – samenwerkende partijen benoemen wij nadrukkelijk de resultaten en professionele drukte – een overmaat aan zorg- en hulpverleners in een gezin of huishouden die van elkaar niet weten wat ze doen – zullen wij door goede regievoering voorkomen.
- Er zijn duidelijke niveaus in de ondersteuning van de burgers die wij ter onderscheiding van het voorzieningenniveau globaal hanteren. De volgorde hierbij is:
  Nulde lijn: eigen kracht, ondersteuning netwerk en vrijwillige inzet en algemene voorzieningen
  Eerste lijn: vrij toegankelijke algemene voorzieningen
  Tweede lijn: op indicatie toegankelijke individuele specialistische voorzieningen.
- De zorgbehoefte wordt individueel geïnventariseerd waarbij het te behalen resultaat (doel) nadrukkelijk voorop staat en niet de voorziening.
- Bij voorkeur is de Wmo-beleidsagenda regionaal. Dat om te profiteren van elkaars kracht en om een bestuurlijke schaal te hanteren die optimaal geschikt is voor de uitvoering van de Wmo en andere wetten in het sociale domein. Daarnaast kennen gemeenten ook binnen eigen grenzen een participatiebeleid dat is toegespitst op lokale problematiek en kansen. Daarvoor hoeft onze gemeente niet steeds op regionaal niveau te opereren, voor gemeente-specifieke noden en vragen continueren wij ons eigen aanbod. De eigen beleidsruimte binnen de Wmo geeft de gemeente de mogelijkheid om precies vast te leggen hoe en wat men lokaal nodig vindt.

C. Ten aanzien van de jeugdzorg

Het Regeerakkoord kondigt aan dat gemeenten wettelijk verantwoordelijk worden voor de uitvoering van de jeugdzorg. Deze decentralisatie (van provincies naar gemeenten) dient in 2014 haar beslag te krijgen. Gemeenten worden hiermee regisseurs van de jeugdzorg: het aansturen van jeugdzorginstellingen zoals de Centra voor Jeugd en Gezin, meldpunten kindermishandeling (AMK) en andere vormen van ambulante hulpverlening aan kinderen en hun ouders. Eveneens is er een samenhang met de zorgstructuur in het onderwijs.

Onze uitgangspunten ten aanzien van de jeugdzorg luiden als volgt:

- Kinderen en jongeren hebben het recht om gezond en veilig op te groeien.
- De doelgroep van de jeugdzorg bestaat uit kinderen en jongeren van 0 - 18 (23) jaar en hun ouders.
- Opvoeden is een natuurlijk, vanzelfsprekend en dynamisch proces, waarbij ouders (en andere opvoeders) en kinderen elkaar positief kunnen en willen beïnvloeden.
- Ouders zijn de eerstverantwoordelijken voor de opvoeding van hun kind(eren). De eigen kracht van ouders is het aangrijpingspunt voor alle advies, steun en hulp. Pas als ouders niet in staat zijn de veiligheid en gezonde ontwikkelingsmogelijkheden voor hun kinderen te realiseren ontstaat een noodzaak tot jeugdzorg, waarbij de vorm en intensiteit van de interventie is aangepast aan de situatie.
- Vindplaats is werkplaats, leidraad is dat hulp beschikbaar moet zijn in de *directe omgeving* van jeugdigen en gezinnen en gericht is op het versterken van de mogelijkheden om problemen eerst zelf aan te pakken of in het vervolg te voorkomen. In eerste instantie zal de zorg dus moeten aansluiten bij bestaande kaders rond kind en ouders: familie, kinderopvang, school, buurt en wijk, jeugdwerk, sport e.d. Uitgangspunt is dat kinderen en jongeren – waar dat verantwoord kan – in hun eigen omgeving blijven functioneren. Pas waar dat ontoereikend is komen verdergaande interventies in zicht, zoals o.a. specialistische jeugdzorg en mogelijk maatregelen van jeugdbescherming. Dat kan ook betekenen dat langdurige ondersteuning nodig kan zijn.
- Wat betreft de organisatie van de jeugdzorg zetten wij in op het terugdringen van de tweedelijns-zorg en het versterken van de nulde lijn en eerste lijn, met name door te investeren in oplossingen ‘dichtbij’ en in preventieve maatregelen.
- Wij doen ook in de jeugdzorg lokaal wat kan en (boven)regionaal wat moet. De regio Kop van Noord-Holland is de primaire schaal voor samenwerking. Echter gezien de omvang van het pakket en de noodzaak om bepaalde gespecialiseerde voorzieningen te kunnen blijven aanbieden, zal in een aantal gevallen de schaal van de regio Noord-Holland Noord (Kop van Noord-Holland, Noord-Kennemerland en West-Friesland), dan wel de provincie , het aangewezen organisatieniveau zijn.

D. Ten aanzien van het passend onderwijs

De invoering van passend onderwijs (2014) is nauw verbonden met de decentralisatie van de jeugdzorg naar gemeenten. Vanaf 2014 moeten scholen zorgen voor een passende onderwijsplek voor kinderen met een handicap of gedragsproblemen. Niet alleen in het speciaal onderwijs, maar ook (en vooral) met extra begeleiding op een gewone school. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt primair bij de schoolbesturen (PO,VO en MBO). Kern van passend onderwijs is dat de school, eventueel in samenwerking met het CJG, voor elke ‘zorgleerling’ de kansen op de beste ontwikkeling realiseert. Daarbij moet de school niet zozeer alle beperkingen, maar juist datgene wat een kind wél kan, voor ogen houden.

Gelet op de verwevenheid met de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg moeten gemeenten en schoolbesturen (o.a.. de samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School, BOJOZ) er samen voor zorgen dat de ondersteuning van leerlingen in de school en daarbuiten goed op elkaar aansluit. Ook is belangrijk dat leerlingen, ouders en docenten zo goed mogelijk worden ondersteund en dat zij zo min mogelijk last hebben van allerlei verschillende hulpverleners. Evenals in de jeugdzorg is het leidende principe één kind, één gezin, één plan, één contactpersoon. Om beide grote veranderingen (jeugdzorg en passend onderwijs) te laten slagen is een samenhangende aanpak nodig. De volgende aansluitingsvragen zijn voor de gemeente het uitgangspunt:
1. een sterke basis: goed onderwijs, gewoon opvoeden
2. steun bij zorgvragen in onderwijs, opvoeden en opgroeien
3. inzet van intensieve en specialistische zorg, speciaal onderwijs
4. soepele overgangen: doorverwijzen, schakelen en zorgtoewijzing.

Het CJG en scholen vullen elkaar aan en werken naadloos samen rondom kinderen, jongeren en gezinnen. Problemen in het gezin gaan vaak samen met opvoedonvermogen van ouders en verzorgers. Dat vereist het formuleren van een gezamenlijk antwoord en/of afgestemde zorgvraag, waarbij onderwijs zoveel mogelijk moet passen bij het kind.

4. De burger en de dienstverlening

1. De burger

Het begrip burger is in het sociale domein voor velerlei uitleg vatbaar. De één ziet een zelfredzame burger voor zich die zelfstandig keuzes kan en wil maken. De ander ziet vooral iemand die afhankelijk is en die zonder hulp van buitenaf niet verder komt, ofwel de burger als hulpvrager of cliënt. Welke boodschap krijgen deze mensen van de uitvoering in de nieuwe situatie? Burgers van het eerste type voelen zich waarschijnlijk teleurgesteld omdat zij in plaats van keuzes vooral opdrachten krijgen. Niet hun vraag, maar de werkwijze van de uitvoeringsinstelling bepaalt het aanbod. Burgers van het tweede type komen wellicht niet aan hun trekken omdat zij juist te weinig begeleiding krijgen waardoor ze zich aan hun lot overgelaten voelen. De vraag is hoe wij hulpvragende inwoners van onze gemeenten definiëren. Als zelfredzame burger? Als vragende cliënt? Kunnen we sowieso nog wel spreken over cliënten als eigen kracht, zelfredzaamheid en sociale omgeving veel meer centraal komen te staan? In bijlage II gaan wij in op de cliënt/burgertypering en de relatie tot de uitvoeringsinstellingen.

2. De dienstverlening

Om te beginnen gaat het erom de burger centraal te stellen en niet de hulpverleningsinstanties. De burger-en-zijn-omgeving zijn zelf eigenaar van het probleem en dus ook primair verantwoordelijk voor het realiseren van een oplossing. Ondersteuning en op eigen kracht participeren zijn de nieuwe richtsnoeren.
De dienstverlening in het sociale domein verandert en zal als gevolg van de decentralisatie-operaties naar vorm en inhoud nog verder veranderen. Zo groeit de potentie van social media om burgers te helpen in het informele netwerk. In de directe omgeving van burgers zijn immers veel bronnen beschikbaar voor ondersteuning, hulp en advies. Hulpbehoevende burgers kunnen via specifiek daartoe ingerichte social media geholpen worden zichzelf te helpen. In toenemende mate zal dat ook

door vergelijkbare instrumenten gebeuren, zoals de ontwikkeling van domotica: technische voorzieningen en alarmeringssystemen die ervoor zorgen dat bijvoorbeeld alleenwonende ouderen en chronisch zieken langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

De dienstverlening dient uiteindelijk op drie niveaus te worden vormgegeven:

- *De nuldelijns ondersteuning* is onderdeel van de netwerksamenleving waarin burgers als onderdeel van informele verbanden binnen de buurt en het gezin hulp vinden (samen, doet u het zelf). Door te investeren in het wijkgericht c.q. dorpskerngericht werken via wijkzorgcentra, vrijwilligersorganisaties, buddy's en informele netwerken wordt de zelfstandige draagkracht van mensen vergroot.
- *De eerstelijns- ondersteuning* omvat de algemene informatievoorziening en eenvoudige gestandaardiseerde dienstverlening, voor zover passend binnen de maatwerkoplossing voor de burger. Deze sluit goed aan bij de meerkanaals- dienstverlening. Met heldere productomschrijvingen kunnen gestandaardiseerde en gedigitaliseerde vormen van dienstverlening worden ontwikkeld en geïmplementeerd vanuit de bestaande dienstverleningsorganisaties. Binnen deze ondersteuningslijn opereert ook de wijkcoach als aanspreekpunt en adviseur.
- Na indicatiestelling komen burgers tenslotte in aanmerking voor *de tweedelijns ondersteuning* als de nulde en eerste lijn niet toereikend zijn voor de aanpak van (veelal meer complexe) zorg- en hulpvragen. Hier zetten instellingen hoogwaardige professionals in. Met een aantal specialistische organisaties op de achterhand kunnen zij precies op maat helpen in complexe sociaal-maatschappelijke situaties. Dit tegen de achtergrond van integrale regie-aanpak: 1 gezin, 1 aanpak, 1 contact, 1 budget. Naar analogie van de gehanteerde methodiek van het Centrum voor Jeugd en Gezin. De cliënt formuleert en regisseert zo mogelijk de aanpak.

Binnen het te formuleren dienstverleningsconcept dient ruimte te blijven voor maatwerkoplossingen.

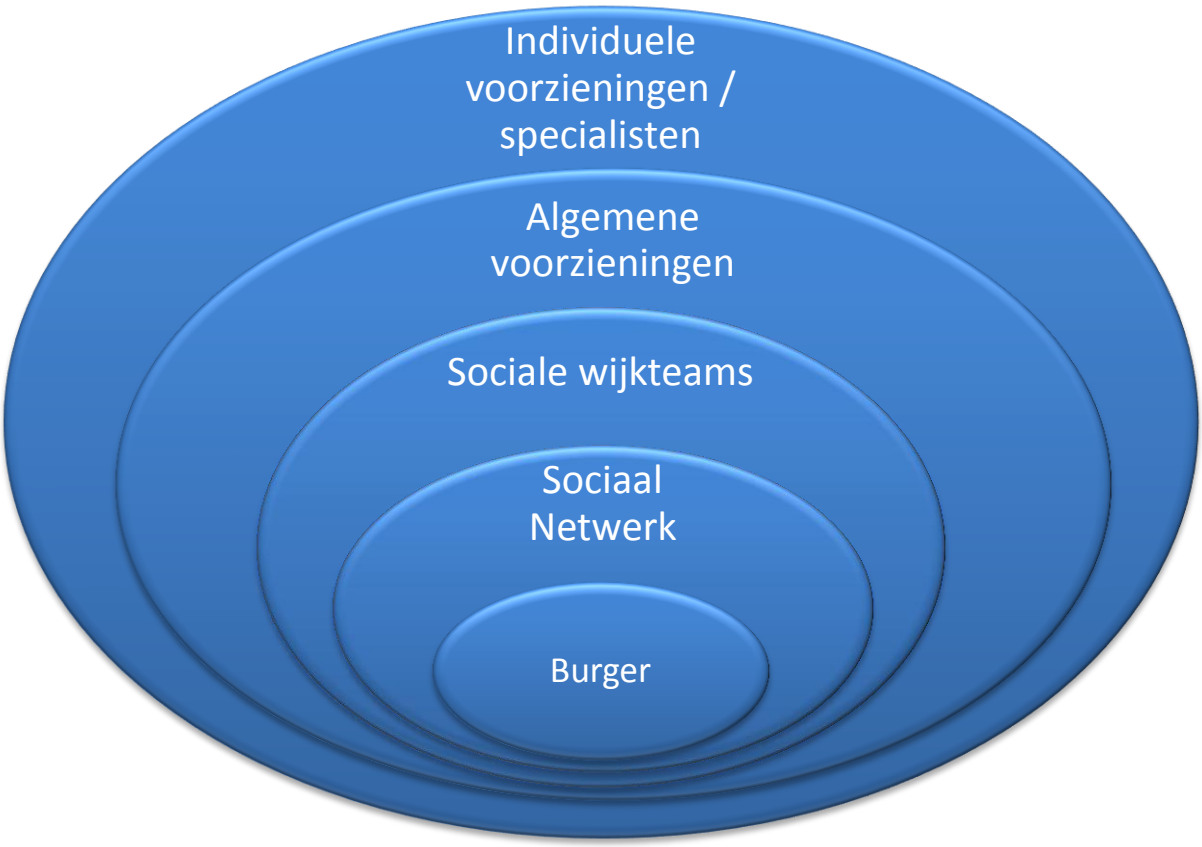
Uitgangspunten dienstverlening

Voor wat betreft de uitwerking van het dienstverleningsconcept gelden de navolgende uitgangspunten:

- De burger staat centraal.
- De burger is zelf verantwoordelijk en zelfredzaam.
- De uitvoeringsorganisatie stimuleert en faciliteert de burger daar waar dat noodzakelijk is.
- De uitvoeringsorganisatie gaat uit van de vraag van de burger en stelt zich in eerste instantie ten doel de vraag van de cliënt te verhelderen.
- De burger heeft een regisseur vanuit de uitvoeringsorganisatie.
- Het beleid ten opzichte van de burger wordt integraal vormgegeven.
- De uitvoering van het beleid wordt dicht bij de burger vorm gegeven en uitgevoerd.
- De burger wordt zoveel mogelijk benaderd in zijn of haar woonomgeving, dat wil zeggen in eigen kern of wijk;
- Gemeenten en instellingen zetten in de communicatie met burgers zoveel mogelijk in op het gebruik van nieuwe media en andere hulpmiddelen.
- Wat lokaal kan worden uitgevoerd gebeurt ook lokaal. Kleine problemen houden we klein en lossen we direct – lokaal – op. Wat lokaal is kan per gebied of gemeente verschillen, hierbij gaan we uit van maatwerk. In de volgende fase, als de operationalisering van de veranderingen aan de orde is, komen we op het onderscheid tussen lokaal en regionaal, front- en backoffice, terug.

Dienstverlening in de eigen kern of wijk van degene die hulp nodig heeft, betekent dat er per kern of wijk een sociaal wijkteam actief is. De primaire verantwoordelijk voor het welzijn van een inwoner ligt bij deze inwoner zelf. Wanneer hij tijdelijk of permanent niet in staat is volledig zelfstandig te functioneren dan gaat hij zelf kijken wat er binnen zijn netwerk georganiseerd kan worden. Wanneer hij daar niet uitkomt dan kan hij een beroep doen op het Sociale Wijkteam. De medewerker van dit team vormt zich een goed beeld van de situatie en kijkt samen met de hulpbehoevende nog eens goed naar de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden binnen de (directe) omgeving van betrokkene. Wanneer dat niet toereikend is kijkt de medewerker of er binnen de wijk zaken geregeld kunnen worden. Zo kan er bijvoorbeeld gekeken worden of er mensen zich hebben aangemeld om vrijwilligerswerk te doen of mogelijk zijn er mensen die werkeloos zijn en daarom een inspanningsverplichting te hebben iets voor de uitkering terug te doen. Wanneer ook dat geen oplossing biedt wordt door de medewerker van het wijkteam onderzocht of algemene voorzieningen zijn waarvan gebruik gemaakt kan worden. Alleen wanneer blijkt dat ook de algemene voorzieningen niet toereikend zijn kan door betrokkene een beroep worden gedaan op een individuele voorziening danwel specialistische hulp. De medewerkers van het wijkteam zet een en ander in beweging. Van belang is dat de medewerker van het wijkteam de regie houdt.

Schematisch is dat als volgt weer te geven:



Er worden hoge eisen gesteld aan de medewerkers van het Sociale Wijkteam. De opdracht aan de Sociale Wijkteams moet zijn om zo veel als mogelijk met betrokkene danwel diens directe omgeving

op te lossen. Het aantal 'doorverwijzingen' dient tot een minimum beperkt te blijven. Het Wijkteam legt vooral verbindingen en signaleert. Alleen wanneer een probleem kortdurend is en makkelijk zelf is op te lossen is de medewerker van het wijkteam zelf uitvoerend. Het is niet realistisch te verwachten dat alle benodigde kennis in een persoon vertegenwoordigd is. Indien dat nodig is dan betrekt de medewerker meer specifieke kennis bij ter zake deskundigen. In het Sociale Wijkteam dienen de diverse loketfuncties zoals deze nu nog bij allerlei uitvoeringsinstanties actief zijn, samengebracht te worden.

Het Sociaal Wijkteam onderhoudt een goede relatie met scholen, huisartsen, wijkagent, dorpsraden, woningbouwverenigingen, buurthuizen, sportverenigingen, verzorgingshuizen et cetera.

Mensen die inkomensondersteuning van de gemeente ontvangen kunnen, in het kader van de wederkerigheid, ingezet worden ten behoeve van ondersteunende taken. Het wijkteam is belast met het verbinden van hulpbehoevenden en uitkeringsgerechtigden waar daar aanleiding bestaat. Om de wijkteams goed te kunnen laten functioneren is het noodzakelijk dat er veel en vergaande verantwoordelijkheid bij wordt neergelegd.

5. Uitgangspunten van de uitvoeringsorganisatie

Zoals in de inleiding al is aangegeven hebben de colleges van de gemeenten in de Noordkop een bestuursopdracht verleend waarvan de uitwerking van een gezamenlijk uitvoeringsorganisatie voor het sociaal domein nadrukkelijk deel uitmaakt. Realisering van een samenwerkingsverband is vaak een groeiproces. Samenwerking leidt tot een nadrukkelijke meerwaarde voor de burger , onder andere waar het gaat om heldere regievoering, een optimale kwaliteit van de dienstverlening en een voorzieningenstructuur waarvoor de schaal van de afzonderlijke gemeenten te klein zou zijn. Ook biedt intergemeentelijke samenwerking de mogelijkheid om gegeven het krimpend financieel perspectief bestaande voorzieningen voor de burger beschikbaar te houden door overhead zo efficiënt mogelijk te organiseren. Bij de uitwerking van een uitvoeringsorganisatie willen wij de navolgende randvoorwaarden hanteren:

De organisatiestructuur

- Bestaande organisatiestructuren zijn niet leidend bij de opbouw van de nieuwe structuur, met dien verstande dat de mogelijkheid om bestaande organisaties c.q. organisatieonderdelen in te passen in de nieuwe structuur niet onbenut blijft.
- De organisatiestructuur dient te voldoen aan de uitgangspunten van de dienstverlening zoals in deze visie is vastgelegd.
- De organisatiestructuur gaat uit van een transparante, platte organisaties.
- De structuur wordt op basis van een groeimodel met tijdsfasen vormgegeven, waarbij in fase 1 wordt ingezet op inrichting van de organisatie rond Wet Werken naar Vermogen en herstructurering Wsw per 1 januari 2014, fase 2 is de koppeling met Wmo/AWBZ en fase 3 de koppeling met Jeugdzorg/Passend Onderwijs.
- Al gemaakte afspraken met netwerkpartners t.a.v. de uitvoeringsstructuur, zullen wij bij de opbouw van de nieuwe structuur zodanig respecteren dat de uitvoering niet wordt belemmerd.

De financiële uitgangspunten van de samenwerking

- De nieuwe uitvoeringsorganisatie krijgt ten opzicht van de huidige organisaties een efficiencytaakstelling daar waar het gaat om de kosten van bedrijfsvoering.
- De financiële kaders van de uitvoeringsorganisatie, evenals de financiële verhouding tussen de beoogde samenwerkingspartners, worden afhankelijk van de gekozen juridische vorm van de uitvoeringsorganisatie in de volgende fase van het traject uitgewerkt.
- Uitvoering van sociale wet- en regelgeving dient in principe binnen de daarvoor door het Rijk beschikbaar gestelde budgetten te geschieden.

De juridische vormgeving van de uitvoeringsorganisatie

Om een keuze te kunnen maken over de juridische vormgeving van de samenwerking maken wij in de volgende fase een inventarisatie van alle mogelijke vormen met hun voors en tegens. Hierbij gelden als kaders het dienstverleningsmodel van de uitvoeringsorganisatie, de financiële uitgangspunten, de sturing van de organisatie en de besturing van de organisatie. Uiteraard houden wij daarbij ook rekening met een model dat voldoende onderworpen is aan de democratische controle van de gemeenteraden. Het uitgangspunt is dat de gemeenten het beleid en de te behalen resultaten vaststellen.

De huidige samenwerkingsverbanden, zijnde de gemeenschappelijke regeling ISD, GGD en Noorderkwartier, alsmede ketenpartners in het Veiligheidshuis en BOJOZ, worden bij de invulling van de te kiezen organisatie structuur en juridische vormgeving betrokken. De realisatie van de beoogde doelen, niet primair de juridische vorm, is leidend om te komen tot een samenwerking.

Bijlage I Decentralisatie-operaties in kort bestek

Participatiewet

Het kabinet stelt gemeenten met de nieuwe Participatiewet in staat een samenhangende aanpak te ontwikkelen voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Gemeenten voeren immers ook op andere terreinen als (jeugd)zorg, welzijn, schuldhulpverlening en dagbesteding de regie of gaan dit op korte termijn doen. Het kabinet versterkt de regiefunctie van gemeenten en verbetert het de mogelijkheden voor gemeenten om de inzet op de verschillende terreinen goed op elkaar af te stemmen. De wet biedt gemeenten daarbij de ruimte om ook voor mensen met meervoudige problemen die wel beschikken over arbeidsvermogen, re-integratie in te zetten, zondig in combinatie met het aanpakken van de meervoudige problemen.

Uitgangspunten
De Participatiewet kent een aantal uitgangspunten. Deze hebben betrekking op het individuele belang van mensen die kunnen werken om ook echt te werken, het maatschappelijk en economisch belang van werkgevers en het financiële belang om de overheidsfinanciën op orde te brengen en de sociale zekerheid ook voor de toekomst te borgen. Dat vertaalt zich concreet in uitgangspunten voor uitvoering van deze wet en voor de hulp aan werkgevers.

Hoofdpunten Participatiewet
In de Participatiewet voegt het kabinet de Wet werk en Bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen. De nieuwe wet houdt in grote lijnen het volgende in:

Wajong
Een Wajong-uitkering is per 1 januari 2014 alleen nog mogelijk voor mensen die helemaal niet meer kunnen werken (‘volledig en duurzaam arbeidsongeschikt’). Wie nog wel kan werken, valt dan onder de Participatiewet. Wie nu al een Wajong-uitkering ontvangt, wordt niet herkeurd. De uitkering wordt niet verlaagd.
Wsw
Per 1 januari 2014 veranderen de voorwaarden voor een plaats in de sociale werkvoorziening. Wie nu in een sociale werkplaats werkt, wordt niet herkeurd. Gemeenten kunnen vanaf 1 januari 2014 zelf 30.000 ‘beschutte werkplekken’ (werken onder begeleiding) scheppen. Zij krijgen hiervoor geld van de Rijksoverheid. Op zo’n werkplek kan iemand het wettelijke minimumloon verdienen.
Loondispensatie
Voor iedereen die straks onder de Participatiewet valt (mensen met bijstand, Wajong, Wsw) geldt het systeem van de zogeheten loondispensatie. Dit betekent dat iemand onder voorwaarden onder het minimumloon aan de slag kan. Dat is altijd tijdelijk. Uiteindelijk moeten loon plus aanvullende uitkering samen even hoog zijn als het minimumloon. Ook op dit punt moet de nieuwe wet nog verder worden uitgewerkt.
Meer mensen met arbeidshandicap aan het werk
Bij grote en middelgrote werkgevers moet in de toekomst 5 % van het personeelsbestand bestaan uit mensen met een arbeidshandicap. Dit wordt vanaf 1 januari 2015 stapsgewijs ingevoerd. Werkgevers kunnen een boete krijgen als zij zich hier niet aan houden. Deze regeling geldt niet voor bedrijven met minder dan 25 werknemers.

De Wet maatschappelijke ondersteuning

Algemeen
Sinds 2009 is de functie AWBZ-begeleiding gericht op bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid en strekt tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing van mensen. In dat jaar is de toegang tot AWBZ-begeleiding ook aangescherpt. Alleen mensen met matig tot zware beperkingen op de volgende vijf gebieden maken aanspraak:

1. De sociale redzaamheid, zoals het zich begrijpelijk maken naar andere mensen in communicatieve zin zelf de financiën regelen en zelf problemen oplossen en besluiten nemen;
2. Het bewegen en verplaatsen, zoals voorwerpen tillen, zich verplaatsen met hulp(middelen) en gebruik Maken van het Openbaar Vervoer;
3. Het psychisch functioneren, dit gaat over zodanige problemen met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor (dagelijks) begeleiding nodig is;
4. Het geheugen en de oriëntatie, dit gaat over problemen met het herkennen van personen en de omgeving en kan leiden tot desoriëntatie;
5. Matig tot zwaar probleemgedrag, zoals destructief gedrag dat is gericht op zichzelf en/of anderen en dwangmatig gedrag waardoor begeleiding nodig is om dat gedrag bij te sturen.

In de AWBZ is het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) aangewezen om te indiceren.
De AWBZ-functie Begeleiding kan bestaan uit drie soorten activiteiten:

1. Het ondersteunen bij of oefenen van vaardigheden of handelingen. Denk bijvoorbeeld aan hulp bij: het beheren van het huishoudgeld, de administratie (oefenen, niet overnemen) en het gebruik van het Openbaar Vervoer (oefenen);
2. Het ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Denk bijvoorbeeld aan: het opstellen of bijstellen van een planning voor de dagelijkse routine, het voorbereiden van gesprekken met instanties en het geven van inzicht in de mogelijke gevolgen van het nemen van bepaalde besluiten;
3. Het overnemen van toezicht op iemand. Denk bijvoorbeeld aan het bieden van begeleiding aan mensen die terminaal zijn of aan mensen met gedragsstoornissen.

AWBZ-Begeleiding kan op twee manieren worden aangeboden: in groepsverband (de zogenaamde dagbesteding) en individueel. De vormen (natura of persoonsgebonden budget) waarin de begeleiding kan worden aangeboden blijven in dit artikel onbesproken.

Welke zorg verdwijnt uit de AWBZ?
De volgende AWBZ-aanspraken verdwijnen:

-AWBZ-begeleiding aan mensen die niet in een instelling verblijven of niet zouden kunnen verblijven;
-Mensen met een verblijfsindicatie kunnen ook kiezen om thuis te blijven wonen. Deze groep blijft onder de AWBZ vallen;
-Vervoer naar de locatie waar AWBZ-begeleiding in groepsverband wordt geboden;
-Ondersteuning van de mantelzorger door het bieden van kort verblijf voor degene die mantelzorg ontvangt (logeeropvang als respijtzorg).

Om wie gaat het eigenlijk?

Er zijn 8 doelgroepen (en subgroepen) te benoemen die AWBZ begeleiding[18] ontvangen en die mogelijk ook onder de WWB, Wsw of Wajong vallen. Overigens passen niet alle cliënten in één doelgroep. Het gaat steeds om cliënten met matige tot zware beperkingen op de terreinen sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen en de oriëntatie, of cliënten die matig of zwaar probleemgedrag vertonen. De te onderscheiden doelgroepen zijn:

1. Ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek;
   - Ouderen die door lichamelijke achteruitgang beperkt zijn in hun zelfredzaamheid
   - Ouderen die door cognitieve achteruitgang beperkt zijn in hun zelfredzaamheid
2. Volwassenen met psychiatrische problematiek;
3. Kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking;
   - Kinderen met enkelvoudige problematiek
   - Jeugd - licht verstandelijk gehandicapten
   - Verstandelijk beperkte volwassenen met enkelvoudige problematiek
   - Kinderen en volwassenen met een ernstig meervoudige complexe beperking
   - Kinderen en volwassenen met probleemgedrag
4. Kinderen en volwassenen met een auditieve en/of visuele beperking;
   - Kinderen en volwassenen met een auditieve handicap
   - Kinderen en volwassenen met een visuele handicap
   - Kinderen en volwassenen met een auditieve en visuele handicap
5. Kinderen en volwassenen met een lichamelijke beperking of chronische ziekte;
   - Mensen met ernstige fysieke/motorische beperkingen en meervoudige problemen op (bijna) alle levensgebieden
   - Mensen die door progressief verlopende aandoeningen meervoudige problemen ondervinden op (vrijwel) alle levensgebieden
   - Mensen met niet aangeboren hersenletsel met meervoudige problemen op alle levensgebieden die van tijd tot tijd zeer wisselend kan verlopen
6. Jongeren met psychiatrische problematiek in combinatie met opvoed- en opgroeiproblemen;
   - Kinderen en jeugdigen met psychiatrische problematiek (zonder noodzaak van behandeling)
   - Kinderen en jeugdigen met psychiatrische problematiek (met noodzaak van behandeling)
7. Palliatief terminale zorg;
8. Multiprobleemgezinnen.

Begeleiding van de AWBZ naar de Wmo

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering en dekt de niet verzekerbare medische kosten, omdat ze voor bijna niemand op te brengen zijn. Iedereen met een inkomen betaalt met een premie mee aan de AWBZ. Zorg in de AWBZ is een verzekerd recht. Met de decentralisatie gaan opgebouwde rechten niet over naar de Wmo. De resultaten van de begeleiding worden onder de reikwijdte van de compensatieplicht Wmo (art. 4 Wmo) gebracht. Gemeenten kunnen de begeleiding opnieuw vormgeven en dichter bij de burger regelen.

De Wmo is een participatiewet

'Meedoen' is het centrale doel van de Wmo. Deze wet maakt daarbij duidelijk dat het wenselijk is dat ondersteuning van mensen met een beperking meer dan in de AWBZ vorm krijgt vanuit het perspectief van maatschappelijke participatie en minder vanuit het perspectief van zorgverlening. Niet zorgen voor, maar zorgen dat. Een randvoorwaarde voor maatschappelijke participatie is dat burgers in staat zijn zelfstandig te functioneren. De Wmo geeft gemeenten de verantwoordelijkheid om deze persoonlijke

[18] Bureau HHM, Verkennend onderzoek overheveling extramurale begeleiding, februari 2011

zelfredzaamheid te waarborgen, voor zover de sociale netwerken van mensen en andere wettelijke voorzieningen dat niet doen.
De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een participatiewet. Uitvoering van de wet is opgedragen aan gemeenten. Uitgangspunt van de wet is dat iedereen mee moet kunnen doen aan de (lokale) samenleving, ongeacht belemmeringen of beperkingen. De kaders zijn vastgelegd in negen prestatievelden. Het onderdeel begeleiding strekt zich integraal uit op alle prestatievelden. De 9 prestatievelden zijn:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Kansen en risico's
Gemeenten kunnen straks zelf bepalen op welke manier de doelgroep, die nu nog gebruik maakt van begeleiding onder de AWBZ, binnen de Wmo ondersteuning krijgt.
Omdat de gemeente het contact met de burger organiseert kunnen verbindingen gemakkelijker worden gelegd met andere Wmo terreinen, zoals het wijk- of buurtwerk, de maatschappelijke opvang, hulp bij het huishouden en andere gemeentelijke domeinen zoals werk en bijstand of schuldhulpverlening. Beter maatwerk is mogelijk.
Tegelijkertijd zijn er ook risico's. De decentralisatie wordt uitgevoerd tegen de achtergrond van een groeiende vraag naar zorg en maatschappelijke ondersteuning enerzijds en krimpende budgetten anderzijds. Deze decentralisatie staat niet op zichzelf; in het sociale domein is sprake van een cumulatie van maatregelen die het aanbod voor kwetsbare groepen raakt. Dat vraagt om zorgvuldig opereren en het maken van weloverwogen keuzes.

Jeugdzorg

Het kabinet stelt in het regeerakkoord dat de effectiviteit van de jeugdzorg verbeterd dient te worden. Gemeenten worden wettelijk verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdzorg. Een uitgangspunt hiervoor is dat gemeenten als eerste overheid het beste een integrale aanpak kunnen realiseren en flexibel kunnen schakelen tussen hulpvormen.
In de bestuurs-afspraken tussen Rijk, IPO en gemeenten (VNG) is gesteld dat uiterlijk in 2014 de decentralisatie van de jeugdzorg afgerond dient te zijn. Gezien de complexiteit van deze decentralisatie is het noodzakelijk reeds nu met de voorbereidingen te starten.
1. Er komt een nieuw wettelijk kader waarin het recht op de jeugdzorg verdwijnt. Op een aantal punten zal nog nadere regelgeving van het Rijk volgen;

2. In de nieuwe regelgeving worden landelijke kwaliteitseisen zorg voor jeugd opgenomen. Voor jeugdbescherming en –reclassering zullen extra eisen gaan gelden die door het Rijk worden bepaald;
3. Gemeenten worden regisseurs van de jeugdzorg. We zullen ons zelf moeten opdragen invulling te geven aan de definitie regisseur;
4. Voor gemeenten is er sprake van een nieuw beleidsterrein waarvoor kennis en vaardigheden nog ontwikkeld moeten worden. Investering in kwaliteit en kwantiteit is nodig om tot een andere, innovatieve en beter bij ouders en kinderen aansluitende manier van werken binnen de jeugdzorg te komen;
5. Het ontbreekt de gemeenten vooralsnog aan voldoende kengetallen, zoals het aantal kinderen dat gebruik maakt van jeugdzorg, verdeeld naar problematiek, soort zorg en met welk resultaat én een indicatie van de kosten van de zorgtrajecten;
6. Financiën en personeel:
    a. De decentralisatie gaat gepaard met een forse budgettaire verschuiving. Gemeenten worden verantwoordelijk voor grote budgetten (totaal gaat momenteel € drie miljard om in de jeugdzorg). Het functioneel labelen van deze budgetten is een aandachtspunt.
    b. In 2017 dient een taakstelling van € 300 miljoen totaal voor alle gemeenten gerealiseerd te zijn. De eerste € 80 miljoen is voor 2015 ingeboekt. Daarnaast voert het rijk een eigen bijdrage in, die door gemeenten geïnd moet worden en € 250 miljoen moet opleveren. Op de ledenvergadering van de VNG in juni 2011 is geen overeenstemming bereikt over het bestuursakkoord. De meeste gemeenten kunnen zich wel vinden in de voorstellen, maar maken zich zorgen of de beoogde bezuiniging realistisch is.
    c. Opdracht aan gemeenten: doe het beter voor minder!
    d. Gemeenten ontvangen een incidenteel bedrag ter dekking van de invoeringskosten.
    e. De personele invulling staat mede gezien de andere decentralisatie-operaties (begeleiding en werken naar vermogen) onder druk;
7. Aandachtspunt voor gemeenten is de stijgende vraag naar jeugdzorg en de wachtlijstproblematiek;
8. De aankomende verantwoordelijkheid voor relatief dure geïndiceerde zorg staat in contrast met de huidige bezuinigingen van de gemeenten die ook een vermindering van het aanbod aan preventieve voorzieningen en activiteiten betekenen. Hierdoor is de kans dat een beroep gedaan dient te worden op de duurdere curatieve zorg groot;
9. Het CJG zal naast het bevorderen van de algemene gezondheid en het welzijn, een optimale opvoeding binnen het gezin en een brede ontwikkeling van de jeugd, ook ingeschakeld worden bij het leveren van gespecialiseerde zorg. Dit dient in samenhang met de zorgstructuur in het onderwijs te gebeuren. De rolverdeling CJG, onderwijs, Bureau Jeugdzorg en de zorgleveranciers is een belangrijk uitwerkingsthema. Zorgen voor een laagdrempelige toegang en –aanbod, samenwerking, integraliteit en coördinatie van zorg zijn de directe verantwoordelijkheid van de gemeente. Hierin is de bereidheid tot samenwerken door de (lokale) organisaties, en ook het op zoek gaan naar een andere manier van werken binnen de jeugdzorg onontbeerlijk. Ook zullen de gemeenten naar een passende manier van regievoeren moeten gaan die transitie naar een passende jeugdzorg mogelijk maakt;
10. Per 1 januari 2015 zijn de continuïteit en kwaliteit van de zorg de volledige verantwoordelijkheid van gemeenten, ook als we nog niet klaar zijn met de implementatie. De winkel moet open, ook tijdens de verbouwing! Niet starten is geen optie en niet wenselijk: belangrijk is te leren en ervaring op te doen met de jeugdzorg.

Doel nieuwe jeugdzorgstelsel

Het nieuwe zorgstelsel beoogt dat:

- zorg dicht bij opvoeders en jeugd wordt georganiseerd (hulp in leefomgeving) en de opvoeding wordt versterkt;

- de focus op preventie en ‘eigen kracht’ komt te liggen en daarmee het beperken van de (te snelle) instroom in zware zorg;
- één gezin, één plan wordt bereikt;
- geldstromen worden ontschot en gebundeld;
- er sprake is van betaalbare jeugdzorg.

Missie transitie jeugdzorg
De missie die de transitie jeugdzorg dient is: Ervoor zorgen dat jeugdigen gezond en veilig opgroeien.
De opgave is om lokaal, in regionale afstemming, nieuwe structuren, werkwijze en sturingsinstrumenten te organiseren die leiden tot goede ondersteuning van jongeren en gezinnen die dit nodig hebben. Het groeiende beroep op gespecialiseerde zorg moet worden ingeperkt door te werken vanuit een andere benadering. Kortom er dient een kanteling plaats te vinden. Ofwel zoals de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling het noemt “ontzorgen en normaliseren”.

Om wie gaat het eigenlijk?
In de bestuursafspraken is vastgelegd dat gemeenten verantwoordelijk worden voor alle ondersteuning en hulp aan jeugdigen en hun opvoeders. Dit omvat jeugdigen die een of meerdere vormen van onderstaande hulp/ zorg hebben:

- Provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg;
- advies en meldpunt kindermishandeling (AMK);
- jeugdzorg Plus (gesloten jeugdzorg);
- geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ);
- zorg voor jeugd met een licht verstandelijke beperking (jeugd-LVB);
- jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Bijlage II Cliënten en uitvoeringsinstellingen in het sociaal domein

De uitvoeringsinstellingen in het sociaal domein worden in hun cliëntbenadering vaak beperkt door de aan haar opgedragen uitvoering van de wet- en regelgeving. Die stelt vaak voorwaarden aan het cliëntcontact en protocolleert het. Hierdoor verkrampt de uitvoering in het sociaal domein en wordt het cliëntcontact vaak op een gestandaardiseerde wijze ingevuld. Dit terwijl de cliënt van de organisatie vaak een dynamische persoonlijkheid is, die vraagt om een geïndividualiseerde benadering in plaats van een standaard benadering.
Wil er sprake zijn van een succesvolle cliëntbenadering dan zal de toekomstige uitvoeringsorganisatie in het sociaal domein moeten weten wat de behoeften en de arbeidsmogelijkheden van de cliënt zijn, en ruimte moeten bieden aan een individuele cliëntbenadering. Daarbij moet de instelling zich realiseren dat de cliënt niet een cliënt in de gebruikelijke zin van het woord is. 'Normale' cliënten hebben immers keuzes. De cliënt in de sociale domein, die zich noodzakelijkerwijs moeten wenden tot een uitvoeringsinstelling in het sociaal domein, is veroordeeld tot en afhankelijk van een uitvoeringsinstelling. Het zich wenden tot de uitvoeringsinstelling zal slechts in uiterste noodzaak moeten plaatsvinden , immers de cliënt /burger is in een groot aantal gevallen prima zelf in staat zijn of haar problemen zelf op te lossen . Het hospitaliseren van de cliënt /burger in het sociaal domein is het slechtste resultaat van het functioneren van het sociaal domein.
In de bedrijfsvoering zal de invulling van de cliëntrelatie centraal moeten staan. Een mechanische uitvoering van de sociale domein zonder een goede analyse van de cliënt belemmert het realiseren van door wet- en regelgeving opgelegde doelstellingen.
Aandacht voor de cliënt, met de reeds genoemde beperkingen en kaders is dan ook noodzaak. Maar hoe krijgen de uitvoeringsinstellingen in het gemeentelijk sociaal domein hun huidige en toekomstige cliënten op een juiste wijze in beeld?

De verschillende cliëntrelaties

Kunnen we de cliënten in het sociale domein onderscheiden of definiëren? In de uitvoering van de Wet werk en bijstand was het tot voor kort gebruikelijk cliënten in te delen in fasen. Elke fase gaf aan hoever men van een mogelijke inschakeling op de arbeidsmarkt was verwijderd. Hoe hoger de fase hoe minder kans er was de verbinding naar de arbeidsmarkt te maken.
Een dergelijke indeling van het cliëntenbestand doet geen recht aan de individuele mogelijkheden van de cliënt. Het is een betere optie om de cliënt niet in fasen of treden in te delen maar een beoordeling en analyse te maken op basis van de individuele talenten van de cliënt. En die conclusie van de cliëntanalyse te verbinden met maatwerk voor deze cliënt voor bijvoorbeeld een reïntegratie- of zorgtraject. Om zo'n analyse te kunnen maken moet de uitvoeringsinstelling gebruikmaken van deugdelijke diagnose-instrumenten (beoordelingsmethodieken) die een duidelijk inzicht geven in de problematiek en mogelijkheden van de cliënt.
Een eenmalige diagnose is in beginsel voldoende, het is echter aan te bevelen om de diagnose met enige regelmaat te herhalen. Immers de sociale, medische en economische omstandigheden van de cliënt en zijn of haar omgeving kan zich met enige regelmaat wijzigen.

Diagnose

Het diagnose-instrument zal moeten analyseren met wat voor een soort cliënt we te maken hebben en welke talenten deze cliënt heeft om zelfstandig in het onderhoud te kunnen voorzien. De uitslag bepaalt de verdere begeleiding, facilitering of bemiddeling van de cliënt (bijvoorbeeld toeleiding naar de arbeidsmarkt, de invulling van de zorgvraag en het bepalen van de inkomensverstrekking).
Met betrekking tot het verstrekken van inkomen zullen de regels van rechtmatigheid eenduidig moeten worden toegepast. Voor het individuele re-integratietraject en de invulling van het zorgtraject moet scherp worden gekeken naar de individuele situatie van de cliënt. Hier zal maatwerk in de regel eerder noodzaak dan uitzondering zijn.
Welke elementen moet het diagnose-instrument in kaart brengen?
Ten eerste moet worden vastgesteld welke cliënttypologie op de cliënt van toepassing is. Is het een zelfredzame cliënt, een vragende cliënt of bijvoorbeeld een cliënt die intensief begeleid en gefaciliteerd moet worden? Afhankelijk de cliënttypologie kan de toekomstige bejegening worden bepaald. Ook moet de vraag worden beantwoord welke individuele mogelijkheden/talenten de cliënt heeft om een aantal zaken met betrekking tot werk, inkomen en zorg zelf op te lossen. Op basis van de talenten van de cliënt kunnen referentieberoepen worden bepaald, waaruit duidelijk moet blijken met welk aanbod van beroepen of functies er kans is op een succesvolle matching met vacatures. Op basis van de uitslag van de diagnose kan de cliëntbejegening individueel worden vastgesteld. Het diagnose-instrument speelt dus een belangrijke rol bij het cliëntencontact en is de basis voor het aanbieden van de producten.

Analyse van de diagnose
Het is niet alleen belangrijk individuele diagnoses te maken, maar ook om deze diagnoses goed te analyseren. Eerst de cliëntbehoefte kennen en dan hierop de productontwikkeling en het aanbod in de bedrijfsvoering afstemmen. Hiermee wordt voorkomen dat de cliëntvraag niet goed wordt beantwoord en dat veel investeringen weglekken omdat er geen of onvoldoende gebruik van wordt gemaakt. Het publieke domein moet in zijn bedrijfsvoering ruimte maken voor marketinginstrumenten. Hierdoor wordt voorkomen dat beleidscapaciteit van uitvoeringsinstellingen wordt ingezet voor het ontwikkelen van producten die in de uitvoering niet effectief blijken te zijn. Of dat er contracten worden afgesloten die niet aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van cliëntenbestanden van uitvoeringsinstellingen.
Het vervolgens evalueren van het resultaat van een product moet deel uitmaken van de bedrijfsvoering. Immers het meten of doelen zijn behaald en het afzetten van prijs tegen het resultaat leert of we met de ontwikkelde producten op de goede weg zijn. Het kan niet zo zijn dat een contract waaraan door de opdrachtnemer niet is voldaan wordt gevolgd door een vervolgopdracht op basis van exact dezelfde voorwaarden van het oude contract. De opdrachtgever moet zich de vraag stellen of de voorwaarden realistisch waren en de opdrachtnemer moet afgerekend worden wanneer hij niet aan de opdracht heeft voldaan.

Veranderende vraag

Door maatschappelijke, sociale en economische ontwikkelingen verandert de cliëntvraag voortdurend. Dat vergt van de uitvoeringsinstellingen een flexibele invulling van hun productenfolio. Wet- en regelgeving kan hierbij een belemmering zijn, omdat die vaak een tot anderhalf jaar achterloopt op deze ontwikkelingen. Uitvoeringsinstellingen en politieke organen moeten een maximum aan creativiteit inzetten om op deze ontwikkelingen te kunnen anticiperen.
Opdrachtgever en opdrachtnemer zullen op een zakelijke manier invulling moeten geven aan de cliëntrelatie. Geldt dat ook voor het individu dat noodzakelijkerwijs als cliënt een beroep moet doen

op de sociale zekerheid? Hier moet cliëntrelatie duidelijk zijn: de cliënt als individu moet zich houden aan de verplichtingen en voorwaarden die voortvloeien uit de socialezekerheidswetgeving. Op haar beurt moet de uitvoeringsinstelling binnen de gestelde kaders van de sociale wetgeving invulling te geven aan producten, waardoor de cliënt op een juiste wijze op basis van diens mogelijkheden wordt bediend.

De bejegening van de cliënt

De cliëntbejegening is een van de belangrijkste vaardigheden van de uitvoerder van de sociale zekerheid. Vaak wordt de kennis van wet- en regelgeving op de voorgrond gesteld bij de beschrijving van het functieprofiel van de consulent 2.0 terwijl aan vaardigheden minder belang wordt gehecht. De vaardigheid om een cliënt, welke dan ook, op adequate manier te begeleiden een cruciale succesfactor is. Training en opleiding in deze vaardigheid moeten hoge prioriteit moeten krijgen in scholings- en opleidingsprogramma's. Het op een respectvolle wijze met je cliënten omgaan, is een vereiste voor een goede cliëntbenadering. Een voorwaarde voor een juiste invulling van de cliëntbejegening is dat de uitvoerder zich vergewist heeft van de talenten en behoeften van de cliënt. Ook de cliënt moet investeren in een goed contact. Het voldoen aan wettelijk gestelde voorwaarden en verplichtingen is hier voor een noodzaak. De cliëntrelatie vindt zijn basis in respect en het vertrouwen in elkaars mogelijkheden en wederzijdse plichten. Een overheid die uitgaat van wantrouwen zal nooit een goede relatie met haar cliënt, lees burger, opbouwen. Een dergelijk uitgangspunt zal in de cliëntrelatie in de regel negatief werken en zal het bereiken van wettelijke, maatschappelijke en individuele doelen ernstig kunnen belemmeren.

De organisatie van het cliëntcontact

Het organiseren van de toegang tot de publieke sociale zekerheid heeft alles te maken met de invulling van de cliëntrelatie. Met name in het publieke sociale domein wemelt het nog steeds van loketten en instellingen die zich in een aantal gevallen bezighouden met het probleem van een en dezelfde cliënt. De éénloket-gedachte wordt wel vaak beschreven maar nog slechts sporadisch in praktijk gebracht. Zo kan het voorkomen dat de cliënt om te voorzien in zijn of haar zorgbehoefte te maken krijgt met verschillende loketten, verschillende ambtenaren en verschillende instanties. Het loket voor bijzondere bijstand, een instantie voor de schuldhulpverlening, een zorgloket voor zorgvoorzieningen en een loket voor de aanpassing van woningen. Terwijl deze voorzieningen bijna altijd betrekking hebben op dezelfde personen.

Toegang tot de sociale zekerheid

Het vormgeven van de toegang tot de sociale zekerheid is dus een belangrijk onderdeel voor de invulling van de cliëntrelatie. De loketfunctie zal op een fysieke wijze of via de digitale snelweg op een eenvoudige en eenduidige wijze moeten worden gerealiseerd, dicht bij de cliënt. De cliënt is niet geïnteresseerd wie hem de toegang verschaft, als de toegang maar op efficiënte en professionele wijze is vormgegeven. Dat achter de toegang een bureaucratisch back-office zit, zal de cliënt niet interesseren , als hij of zij maar adequaat wordt geholpen.
Het organiseren van een doelmatige toegangspoort is een voorwaarde om te komen tot een goede cliëntrelatie. Bij het discussiëren over de toegangspoort staat dan ook niet het belang van de institutie voorop maar de bereikbaarheid en de invulling van de cliëntrelatie. Wanneer de toegangspoort goed is geregeld kunnen er wellicht stappen worden gemaakt om back-office van de

sociale domein te optimaliseren, waardoor de efficiency en effectiviteit van de uitvoering op een nog hoger plan kunnen komen.

Bijlage III Samenwerken, de getallen spreken

Wanneer de regio Kop van Noord-Holland, gezamenlijk plus minus 160.000 inwoners, gaat samenwerken, is er sprake van het bundelen van vele data. Getallen zeggen niet alles, maar geven wel inzicht in de omvang en de gevolgen van het aangaan van een samenwerkingsverband. Hierbij moet worden vastgesteld dat in de regio Kop van Noord-Holland al op vele terreinen wordt samengewerkt, te weten op het terrein van de werkgeversbenadering, aanbestedingen in de zorg, sociale werkvoorziening, veiligheidsregio, bestuurlijk overleg Jeugd Onderwijs Zorg etc.. Het is niet mogelijk om in dit stadium alle gegevens van het samenwerken weer te geven, maar een aantal data geven toch al een indicatie van de omvang van het Sociaal Domein in de Kop van Noord-Holland.

1. Structuur van de regio en demografie

De Kop van Noord-Holland omvat een groot grondgebied en een laag aantal bewoners per vierkante kilometer[19]:

Gemeente	Oppervlak in km2	Aantal inwoners	Inwoners per km2
Den Helder	178	57.403	322
Harenkarspel	54	16.086	297
Hollands Kroon	665	47.595	71
Schagen	19	18.736	986
Texel	463	13.779	29
Zijpe	113	11.587	102
Regio Kop Noord-Holland	1.492	165.186	110
Provincie Noord-Holland	4.091	2.706.044	661
Nederland	41.528	16.738.550	403

Een opvallend kenmerk van de regio is het grote aantal kernen. Hier doet zich echter een groot onderscheid voor tussen enerzijds de gemeenten Den Helder en Schagen, die een stedelijk karakter hebben, en de overige gemeenten met veel meer een plattelandskarakter. Als Schagen fuseert met Harenkarspel en Zijpe, doet zich hier weer een verschuiving voor. Den Helder is met Schagen de enige gemeente met één kern (Julianadorp wordt als een wijk van Den Helder beschouwd). Den Helder is de enige gemeente met een kern groter dan 20.000 inwoners. De grootste kern van de overige gemeenten is veel minder omvangrijk[20]:

Gemeente	Grootste kern	Aantal inwoners
Den Helder	Den Helder	43.280
Harenkarspel	Warmenhuizen	6.282
Hollands Kroon	Anna Paulowna	7.380
Schagen	Schagen	18.736
Texel	Den Burg	7.070
Zijpe	't Zand	2.320

In demografisch opzicht zijn drie zaken van belang:

- De *vergrijzing*. Anno 2012 varieert het aantal inwoners van 65 jaar en ouder van 13% (Harenkarspel) tot 19% (Schagen). Becijferd is dat tussen 2009-2019 de vergrijzing zal toenemen met de volgende groeipercentages[21]:

Gemeente	Toename vergrijzing 2009-2019
Den Helder	23,8%
Harenkarspel	52,9%
Hollands Kroon	51,5%
Schagen	37,5%
Texel	41,0%
Zijpe	52,6%

[19] Wikepedia.
[20] Wikipedia
[21] Kenniscentrum voor Bevolkingsdaling en Beleid, Digitaal Basisboek Bevolkingsdaling.

- Naast vergrijzing treedt er in de regio *ontgroening* op. Tussen 2009-2019 neemt het aantal 0-19 jarigen af. Ten opzichte van 2009 is het ontgroeningspercentage in 2019[22]:

Gemeente	Krimppercentage
Den Helder	13,0%
Harenkarspel	16,0%
Hollands Kroon	6,7%
Schagen	4,4%
Texel	14,8%
Zijpe	13,6%

- De verschillen in de *ontwikkeling van het aantal inwoners* tot 2.040: enerzijds krimp en anderzijds groei[23]:

Gemeente	Bevolkingsontwikkeling
Den Helder	-/- 10%
Harenkarspel	+/+ 19%
Hollands Kroon	+/+ 13%
Schagen	+/+ 12%
Texel	-/- 8%
Zijpe	-/- 4%

2. Aantallen cliënten WWB Noordkop

De navolgende cijfers over aantallen cliënten zijn overgenomen uit het rapport 'Op weg naar samenwerking in de Kop van Noord-Holland', onderzoek samenwerking sociale zekerheid Kop van Noord-Holland, BMC, november 2011.

Tabel 2: Cliëntenbestand

	ISD-KNH	Den Helder	Schagen[24]	Texel
Aantal inwoners	75.268	57.403	18.736	13.779
Stand per 1 januari 2011	540	1534	239	100
Cliënten per 1.000 inwoners	7,2	26,7	12,8	7,3
Instroom Wwb/WIJ 2010	348	742	85	58
Uitstroom Wwb/WIJ 2010	279	468	73	71

Tabel 4: Aantallen uitkeringsgerechtigden

	ISD-KNH	Schagen	Den Helder	Texel	Noordkop
Wwb/WIJ	540	239	1534	100	2413
Wajong	681	327	1335	177	2520
Wsw	236	154	348	133	871
Totaal	**1457**	**720**	**3217**	**410**	**5804**

3. Aantallen te verwachten cliënten ABWZ begeleiding

Deze gegevens zijn afkomstig van de Impactmonitor Begeleiding 2012

[22] Kenniscentrum voor Bevolkingsdaling en Beleid, Digitaal Basisboek Bevolkingsdaling.

[23] Noord-Holland in Cijfers.

[24] Op het moment van het onderzoek door BMC was Schagen nog niet aangesloten bij de ISD. Ten behoeve van de herkenbaarheid is het onderscheid gehandhaafd.

Het gaat in de Noordkop met 165.186 inwoners om ruim 2.352 cliënten met (in zorg gemelde) begeleiding.
Voor alle gemeenten geldt dat het totaal aantal cliënten met ca. 16% moet worden verminderd voor het aantal intramurale indicaties. Daarvoor is in tabel 2 een tweede kolom toegevoegd, echter in deze 16% zit een zekere marge die vooral bij kleine aantallen sterk van invloed kan zijn. De absolute aantallen in de tabellen zullen dus met een zekere marge moeten worden bekeken. In de overige tabellen van deze rapportage is steeds uitgegaan van het aantal dat door het zorgkantoor is opgegeven (dus inclusief de naar schatting 16% intramurale cliënten)
In de laatste kolom is de verhouding tussen het aantal cliënten per 100 inwoners ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 1,4 weergegeven. Dit landelijk gemiddelde is gebaseerd op de indicaties CIZ per 1 januari 2011 aangevuld met de landelijke schatting van het aantal indicaties van het Bureau Jeugdzorg (BJZ) voor AWBZ begeleiding voor jongeren (0-17 jaar) met grondslag psychiatrie (PSY).

Gemeente	Aantal inwoners gemeente	Aantal unieke cliënten		Gemiddeld aantal cliënten per 100 inwoners		Verhouding cliënten per 100 inwoners (excl. 16% intram.) t.o.v. gemiddeld 1,4 (NL)
		VGZ	excl. 16% intram.	VGZ	excl. 16% intram.	
Den Helder	57.403	950	798	1,65	1,39	99%
Harenkarspel	16.086	194	163	1,21	1,01	72%
Hollands Kroon	47.595	598	502	1,26	1,05	75%
Schagen	18.736	327	275	1,75	1,47	105%
Texel	13.779	165	139	1,20	1,01	72%
Zijpe	11.587	118	99	1,02	0,85	61%
Totaal	165.186[4]	2.352	1.976	1,42	1,20	85%

Tabel 2. Aantal cliënten per 100 inwoners per gemeente

4 Aantallen te verwachten cliënten in het kader van Jeugdzorg

De cijfers over aantallen in de jeugdzorg zijn overgenomen van de factsheets die de Rijksoverheid aan de gemeenten beschikbaar heeft gesteld (Samenwerken voor de jeugd[25]). De meest recente gegevens hebben betrekking op 2009 / 2010 en vormen de *indicatoren voor het verdeelmodel* van de decentralisatie-uitkering Jeugd, die vanaf 2015 in het Gemeentefonds wordt opgenomen. Voor de sectoren JeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg) en de Jeugdreclassering zijn geen landelijke

[25] De genoemde aantallen zijn afkomstig van de Rijksoverheid (Samenwerken voor de Jeugd) en niet gecorrigeerd voor andere maatregelen uit het Regeerakkoord en aanvullend beleid zoals de decentralisatie van extramurale begeleiding, dagbesteding (inclusief het vervoer van en naar de dagbesteding) en kortdurend verblijf vanuit de AWBZ naar de Wmo, de PGB-maatregelen, de maatregelen omtrent geneeskundige GGZ (ondermeer de tarief- en budgetkorting, het vervallen van de aanpassingsstoornis uit het verzekerde pakket, het verhogen van de eigen bijdrage en het verlagen van het aantal zittingen voor eerstelijns GGZ) en maatregelen omtrent de Psychiatrische Afdelingen van Algemene Ziekenhuizen en de academische ziekenhuizen. In hoeverre en wanneer genoemde maatregelen ingaan is nog onbekend. Zij zullen daarop hun effect hebben. De ondersteuning en zorg voor jeugd wordt gedecentraliseerd in 2015.

databestanden met uitsplitsingen beschikbaar naar gemeente van herkomst. Onderstaande gegevens m.b.t. deze sectoren over 2011 zijn afkomstig van Bureau Jeugdzorg Noord-Holland. Het Sociaal en Cultureel Planbureau en Cebeon doen in 2012 nader onderzoek bij de instellingen voor jeugd- en opvoedhulp, de bureaus jeugdzorg en de landelijk werkende instellingen om goede input te krijgen voor het verdeelmodel.

Aantal jeugdigen

	Den Helder	**Hollands Kroon**	**Schagen (incl. Harenkarspel en Zijpe)**	**Texel**	**Totaal**
Aantal 0 t/m 17 jarigen	11.421	10.978	3.832 3.931 2.581	2.996	**35.739**
Aantal 0 t/m 22 jarigen	14.827	13.529	4.798 4.794 3.132	3.581	**44.661**
Totaal aantal inwoners	57.526	47.524	18.759 15.968 11.566	13.691	**165.034**

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek (bewerking Sociaal en Cultureel Planbureau-2009

Aantallen jeugdigen per vorm van jeugdzorg

De hieronder opgenomen informatie moet uitdrukkelijk gezien worden als een indicatie van de orde van grootte. De gegevens zijn uit verschillende databestanden onttrokken. De kwaliteit van deze databestanden verschilt. Er worden verschillende definities gebruikt en de ene keer bestaat een databestand uit gebruikscijfers, de andere keer instroomcijfers of standcijfers. De cijfers tussen de sectoren onderling zijn dan ook niet optelbaar of 1:1 vergelijkbaar.

In een aantal sectoren zoals de provinciaal gefinancierde jeugdzorg is het alleen mogelijk in te stromen tot 18 jaar. Daarom is voor deze sectoren de afbakening van 0-17 jaar. Voor de overige sectoren wordt uitgegaan van jeugdigen tot 23 jaar.

Als in een tabel het aantal wordt aangegeven met de tekst “10 of minder” betekent dit dat minder dan 10 kinderen uit de gemeente gebruik maakten van die ondersteuning en zorg. Dit is gedaan om de privacy van betrokkenen te waarborgen. De cijfers van Bureau Jeugdzorg zijn ook op die manier bewerkt.

Overzicht aantallen in de jeugdzorg regio Kop van Noord-Holland (2009)

	Den Helder	Hollands Kroon	Schagen (incl. Harenkarspel en Zijpe)	Texel	Totaal
Aantal 0 t/m 17 jarigen dat een nieuwe indicatie voor geïndiceerde jeugdzorg heeft ontvangen van Bureau jeugdzorg Bron: Verweij Jonker Instituut	269	105	40 37 18	24	**493**
Aantal 0 t/m 17 jarigen waarvoor een onderzoek bij het AMK is gestart Bron: Verweij Jonker instituut	141	71	31 20 15	10 of minder	(max) **288**
Aantal 0 t/m 17 jarigen met nieuwe jeugdbeschermingsmaatregel Bron: Verwey Jonker instituut	45	25	10 of minder 10 of minder 10 of minder	10 of minder	(max) **110**
Jeugd-GGZ Aantal kinderen van 0 t/m 22 jaar dat in een jaar gebruik heeft gemaakt van de GGZ (in Zorgverzekeringswet) Bron: College voor Zorgverzekeringen en Vektis	804	659	286 221 147	218	**2335**
Aantal jeugdigen van 0 t/m 22 jaar met een extramurale indicatie Verstandelijke Beperking en IQ van 50 t/m 85 (peildatum 010109) Bron: CIZ	94	54	30 14 10 of minder	15	(max) **217**

De cijfers van de Jeugd GGZ geven een overzicht van het gebruik van de geneeskundige GGZ en niet van het deel dat nu onder de AWBZ valt. Het aandeel verblijf in de jeugd-GGZ op basis van de AWBZ wordt landelijk geschat op 300-700, onder andere voor beschermd wonen. Deze groep zit niet in de cijfers over de jeugd-GGZ en zijn niet uitgesplitst naar gemeenten voorhanden.

De cijfers m.b.t. het aantal jeugdigen met een verstandelijke beperking zijn beperkt tot het extramurale deel. Het intramurale deel blijft buiten beschouwing i.v.m. het ontbreken van betrouwbare gegevens.

	Den Helder	Hollands Kroon	Schagen (incl. Harenkarspel en Zijpe)	Texel	Totaal
Indicaties Gesloten Jeugdzorg (Jeugdzorg Plus) Bron: BJZ-NH - 2011	12	Minder dan 10	3x minder dan 10	3x minder dan 10	**21**
Aantal cliënten Reclassering Bron: BJZ-NH - 2011	65	20	3x minder dan 10	3x minder dan 10	**113**

Bijlage IV Budgetten Sociale Zaken

Tabel: Overzicht budgetten (bedragen in euro's)

	ISD-KNH	**Den Helder**	**Schagen**	**Texel**
Participatiebudget 2011 W-deel	2.275.827 1.564.510	7.927.431 6.844.730	982.525 733.947	484687 348.986
Participatiebudget 2012 W-deel	1.512.242 827.416	4.074.122 3.171.425	544.976 347.406	328.996 173.703
I-deel 2011	6.362.438	17.599.118	2.753.830	1.468.660
I-deel 2012	7.432.117	19.732.156	2.897.379	1.392.099
Wsw budget 2011	5.296.708	8.065.999	3.530.710	3.098.741
Gemeentelijke bijdrage SW 2011	65.790	91.831	40.820	0

Bijlage V Risico's en Financiën

A. Risico's bij de decentralisatie-operaties

De vraag naar zorg groeit en het budget krimpt. Dit raakt de zorg voor alle kwetsbare burgers. Zorgvuldig opereren en het maken van weloverwogen keuzes is belangrijk.
Alle gemeenten staan voor de uitdaging flink te investeren in de versterking van Centra voor Jeugd & Gezin en in de aansluiting tussen preventief jeugdbeleid en jeugdzorg. Gemeenten krijgen hiervoor de komende periode geen extra middelen.
De financiële kaders voor de stelselwijziging jeugdzorg zijn nog niet bekend. Ook bij de andere decentralisatie-operaties worden bezuinigingen doorgevoerd. Het rijk heeft nog geen zicht op de (cumulatieve) effecten van de verschillende operaties; Het is een uitdaging en een kunst om verschillende transities op elkaar af te stemmen; De uitwerking van het wetgevingstraject zou nog tot maatregelen kunnen leiden die de sturingsmogelijkheden voor gemeenten beperken.

Risico's decentralisatie jeugdzorg

- De invoering van het nieuwe stelsel gaat naar verwachting gepaard met een korting van 10% op de beschikbare budgetten voor de jeugdzorg. De gedachte is, dat met de versterking van het voorveld het beroep op de (dure) gespecialiseerde jeugdzorg zoveel mogelijk wordt beperkt. Er zal echter altijd een groep jeugdigen en gezinnen blijven, die het niet redt zonder gespecialiseerde zorg. Alvorens de decentralisatie plaatsvindt, staan wij als gemeenten voor de uitdaging flink te investeren in de versterking van Centra voor Jeugd & Gezin (preventief jeugdbeleid) en in de aansluiting tussen preventief jeugdbeleid en jeugdzorg.
- Gemeenten krijgen in de periode tot de decentralisatie geen extra middelen van het rijk om de uitvoering van de jeugdzorg samen met de instellingen effectiever en efficiënter in te richten. Het Concept Wetsvoorstel Jeugdhulp geeft op hoofdlijnen de kaders aan voor de stelselwijziging jeugdzorg. Daarin zien wij voor de gemeenten op de terreinen van jeugdbescherming, jeugdreclassering en GGZ-problematiek vooralsnog weinig sturingsruimte.
- De voortgang van het transitieproces is in sterke mate afhankelijk van het tijdig beschikbaar komen van kwalitatief goede gegevens over het gebruik en de kosten van de zorg voor jeugd en – in vervolg daarop – het tijdig beschikbaar komen van de financiële kaders. Het rijk stelt een Financieel Verdeelmodel Jeugd op en zal in de Meicirculaire 2013 het verdeelmodel bekend (moeten) maken.
- De provincie Noord Holland is tot de datum van de overdracht verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Op grond van het Beleidskader Jeugdzorg Provincie Noord-Holland 2013-2016 mogen wij ervan uitgaan dat de provincie zich inzet om de risico's bij de overdracht van haar taken aan de gemeenten zoveel mogelijk te beperken.
- De transitie en de transformatie jeugdzorg brengen niet alleen risico's mee voor de gemeenten, maar ook voor de cliënten, de zorginstellingen en de bureaus jeugdzorg.

B. Financiën

Door de decentralisatie-operaties krijgen de gemeenten er niet alleen taken bij, maar ook geld. Hierbij gaat het Rijk uit van een goedkopere uitvoering door de lokale partijen. Dit betekent efficiency kortingen op het budget. In totaal komt er dus minder geld beschikbaar. Op macro niveau is er dus sprake van een bezuiniging. Hoe dit uitpakt op gemeentelijk niveau is momenteel nog

moeilijk te zeggen. Het implementeren van nieuwe taken zorgt in de regel voor aanloopkosten. Hier was deels rekening mee gehouden, doordat er invoeringsbudgetten beschikbaar zouden worden gesteld via de Algemene Uitkering . Deze compensatie is echter bij het controversieel verklaren van beoogde wetgeving teruggedraaid. Daarnaast is het zo dat de bezuiniging (op macro niveau) pas na een aantal jaar de volledige omvang bereikt.
Voor alle duidelijkheid; na invoering van de decentralisatie-operaties, is een situatie bereikt waarbij de omvang van het sociaal domein ca. 40 procent is van het volume van de gemeentelijke begroting. Daarnaast moet rekening worden gehouden met financiële risico's voortvloeiend uit de uitvoering, als gevolg van het open einde karakter van de uitvoeringsregelingen.

De meicirculaire 2012 zou het eerste concrete document zijn waarin voor de drie decentralisatie-operaties zicht gegeven wordt op de aard en omvang van de financiële consequenties voor de afzonderlijke gemeenten. Althans daar waar het gaat om de specifieke vergoedingen binnen de algemene uitkering. Helaas is deze duidelijkheid in deze circulaire nog niet gegeven, als gevolg van het feit dat wetgeving deels controversieel is verklaard. Zodra meer bekend is wordt de financiële paragraaf aangevuld.

Financiën jeugdzorg
De decentralisatie jeugdzorg is als enige niet controversieel verklaard. Het conceptwetsvoorstel Jeugdwet is in consultatie gebracht tot 18 oktober 2012. De planning van het wetgevingstraject is er nog altijd op gericht, dat de nieuwe wet op 1 januari 2014 wordt gepubliceerd en op 1 januari 2015 wordt ingevoerd. In de septembercirculaire 2012 is zijn de invoeringsbudgetten van de gemeenten voor 2013 bekend gemaakt.
De exacte omvang van de landelijke budgetten voor alle vormen van jeugdzorg samen zijn nog niet bekend. Ook heeft het rijk nog geen zicht op de cumulatieve effecten van de verschillende operaties. En wordt er onderzoek gedaan naar een eigen bijdrage in de jeugdzorg.
In 2009 bedroeg het totaal budget voor de jeugdzorg iets meer dan 3 miljard euro. Omgerekend komt dat neer op ongeveer € 870 per jeugdige (Cijfers 2009 -Nederlands Jeugdinstituut). Recente cijfers zijn niet beschikbaar. De besparing die de gemeenten in totaal in het jeugddomein moeten realiseren is 10% loopt op van € 80 miljoen in 2015 tot € 330 miljoen vanaf 2017

Bijlage VI Afkortingen

Uitleg van afkortingen

Abw: Algemene bijstandswet (vervallen)

AOW: Algemene Ouderdomswet

Awb: Algemene wet bestuursrecht

AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

BBZ: Besluit Bijstandverlening Zelfstandigen

BOJOZ: Bestuurlijk Overleg Jeugd, Onderwijs en Zorg Kop van Noord-Holland

GGD: Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Noorden

GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg

CJG: Centrum voor Jeugd en Gezin

Ioaw: Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers

Ioaz: Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen

ISD-KNH: Intergemeentelijke Sociale Dienst Kop van Noord-Holland

RBL: Regionaal Bureau Leerlingzaken

RIAGG: Regionaal Instituut voor Geestelijke Gezondheidszorg

RMC: Regionaal Meld- en Coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaters

Wajong: Wet Werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten

Wgr: Wet gemeenschappelijke regelingen

Wkkp: Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen

Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning

Wsw: Wet sociale werkvoorziening

Wwb: Wet werk en bijstand

Bijlage VII Lijst instellingen Sociaal Domein

ISD Kop van Noord Holland
GGD Hollands Noorden
Veiligheidshuis
Bureau jeugdzorg Noord Holland
GGZ Noord-Holland-Noord
Mee Noordwest-Holland
Stichting Brijder Verslavingszorg
Stichting Omring
Stichting Parlan
Stichting De Praktijk
Stichting ZONH
Triversum
Heliomare
De Opvoedpoli Den Helder
Stichting Wonen Plus Welzijn
RVC Noorderkwartier NV
De Bolder Texel
Esdégé Reigersdaal
Beter Wonen
Woonstichting Den Helder
Woningbouwvereniging Anna Paulowna
Wooncompagnie
Thuiszorgorganisaties
St. Welzijnsbevordering Kern 8
St. De Wering
St Kinderopvang Den Helder
St.Kinderopvang Regio Schagen
St. Peuterplezier
Stichting Voor-school
Omring De Schakel
Stichting Humanitas, district Noord-West
St. Vrijwaard/ Wooncomplex Parkzicht (centraal bureau)
Zorggroep Tellus
Gemini-ziekenhuis
Huisartsenorganisatie Kop van Noord Holland
Coöperatieve huisartsengroep De Zijpe U.A.
Steunpunt Mantelzorg N-H
Stichting Kappio
Kinderopvang De Hooijbergh
Kinderopvang Hollands Kroon
Zorginstelling De Waarden,

Woonzorggroep Samen

Gemeente Texel
Gemeente Den Helder
Gemeente Hollands Kroon
Gemeente Schagen
Provincie Noord Holland

BC Openbaar Onderwijs Meerwerf
St. Surplus
Openbaar Onderwijs Texel
St. Sarkon
St. Kopwerk
St. Meerwerf Basisscholen
St. Schooltij
Ver. Prof. Greijdanusschool

Clusius College
Regius College
OBD Noordwest
OSG De Hogeberg
Regionaal Expertisecentrum NH 4.5
ROC Kop van Noord Holland
RSG Wiringherlant
Samenwerkingsverb. VO Schagen
Samenwerkingsverb. VO Den Helder/Texel
Samenwerkingsverb. PO Kop van N-H
Scholen aan zee
St. Comenius
St. Flore
St. Katholiek Onderwijs Niedorp
St Samenwerkingsverband SO/VSO Den Helder
St. Texels Welzijn