

Nota naar aanleiding van inspraakreacties op Beleidsnota Sociaal Domein

Op 8 juli 2014 hebben burgemeester en wethouders de nota "Meedoen en Verbinden, nieuwe taken in het sociaal domein" vastgesteld. Aan deze nota zijn zes gemeentelijke verordeningen gekoppeld. De nota en verordeningen zijn kort na besluitvorming in B en W gepubliceerd en voor inspraak open gesteld. De inspraaktermijn liep tot 26 augustus.

Via de post of e-mail zijn de volgende reacties binnengekomen:

- Wmo-raad (PM. Moet nog komen)
- Woonzorgcentrum Rosengaerde
- Wezo
- Stichting Welzijn Ouderen Lemelerveld (2x)
- Werkgroep Mantelzorg Dalfsen
- Landstede Welzijn
- Mw. Ingeborg Zweers-Meester (praktijk voor psychotherapie)
- De heer A. Wevers
- Mw. Angelique Ruiters Jansen (medewerkster Bureau Jeugdzorg Twente)

Daarnaast hebben tijdens de inspraakavond op 19 augustus 2014 diverse mensen hun reactie gegeven op de beleidsnota en de verordeningen. Deze reacties zijn ook in deze nota verwerkt.

Rosengaerde	
Sociale Kernteams (SKT)	<p>De manier van indicering en toewijzing naar ondersteuning is ook aan de orde gekomen bij de bijeenkomst met zorgaanbieders in juni. Aanbieders van zorg en ondersteuning hebben enige vrees omtrent de objectiviteit van het SKT en de zorgtoewijzing.</p> <p>Op dit moment zijn enerzijds de indicering en anderzijds verwijzing naar zorg van elkaar losgekoppeld. Het CIZ geeft een indicatie en de cliënt wordt zelf geacht op basis van de indicatie zijn of haar ondersteuning te zoeken. Hoe dit proces nu verloopt is ook niet transparant. Familie, begeleiders, patiëntenverenigingen, mond-op-mond reclame, nabijheid, kwaliteit of bekendheid van aanbieders, scholen; er zijn veel factoren van invloed op het proces dat uiteindelijk leidt tot de plaatsing bij een zorgaanbieder. In essentie zal dit door de komst van de SKT's niet veranderen. De cliënt houdt keuzevrijheid. Het verschil is natuurlijk wel dat het SKT letterlijk en figuurlijk dichtbij de cliënt staat. Er wordt niet administratief en "op dossier" geïndiceerd, maar via een persoonlijk gesprek. Medewerkers van het SKT kennen het ondersteuningsaanbod en de netwerken in de woonkernen. Indien nodig kan het SKT hierin adviseren. Er zijn enige waarborgen voor objectiviteit.</p> <p>De SKT's worden gecoördineerd door de gemeente en een gemeentelijke consulent maakt deel uit van het SKT. Eventuele besluiten omtrent de ondersteuningsbehoefte en zorgtoewijzing worden door de gemeente genomen. In de tweede plaats zitten geen aanbieders van maatwerkvoorzieningen in het SKT. Het is ook nog niet bekend hoe de positie van wijkverpleging wordt ingevuld en of dit wordt ingevuld door een medewerker van een zorgaanbieder. Dit is mede afhankelijk van de afspraken met het zorgkantoor. In de derde plaats blijft de stichting MEE actief als cliëntondersteuner. Deze organisaties werkt onafhankelijk en is ook betrokken bij de SKT's.</p>

Regiehouder	De zorgaanbieder legt verantwoording af aan de gemeente Dalfsen. Naar verwachting is niet bij elke cliënt of elk ondersteuningaanbod een regievoerder nodig. Als sprake is van regievoering zal uiteraard de betreffende medewerker van het SKT periodiek beoordelen of de ondersteuning tot het gewenste resultaat leidt. Regievoering is in dit verband enigszins vergelijkbaar met traject- of procesbegeleiding.
Inkoop en ondersteuning	De zorgaanbieder legt verantwoording af aan de gemeente Dalfsen. Naar verwachting is niet bij elke cliënt of elk ondersteuningaanbod een regievoerder nodig. Als sprake is van regievoering zal uiteraard de betreffende medewerker van het SKT periodiek beoordelen of de ondersteuning tot het gewenste resultaat leidt. Regievoering is in dit verband enigszins vergelijkbaar met traject- of procesbegeleiding.
Kwaliteit, monitoring en verantwoording	Deze onderwerpen worden in 2015 nader uitgewerkt. De bedoeling is de aanbieders van ondersteuning hierbij te betrekken.
Privacy	Alle deelnemers van de sociale kernteams ondertekenen een convenant over de werkwijze. Onderdeel hiervan is het waarborgen van privacy. Daarnaast wordt gewerkt met toestemmingsverklaring waarbij de cliënt om toestemming wordt gevraagd om informatie te verkrijgen.
Overgangssituaties en herindicaties	Als een indicatie afloopt zal de gemeente opnieuw beoordelen wat de zorgbehoefte is en welke ondersteuning nodig is. Het kan zijn dat de voorgaande CIZ-indicatie wordt gecontinueerd. Het kan ook zijn dat er een andere uitkomst is. De werkwijze van het CIZ wordt dus niet automatisch voortgezet. Uitgangspunt is een maatwerkoplossing ("ondersteuningsarrangement") dat in een persoonlijk gesprek tot stand komt. Uiteraard zal hiervoor een bepaald normen- en afwegingskader voor worden opgesteld, maar dit kan afwijken van de werkwijze en protocollen van het CIZ.
Cliëntenparticipatie en inspraak	Het is zeker mogelijk dat de cliëntenraad van Rosengaerde een rol kan spelen in de Participatieraad. De Participatieraad krijgt een brede samenstelling en verder wordt van de raad verwacht dat ze actief communiceert met diverse achterbannen.
Uitvoeringskosten SKT's	Dit zijn de kosten van de personele inzet en eventuele bijkomende kosten zoals huisvesting, kantoorbenodigdheden en dergelijke.
Financiële risico's en maatregelen.	De bezuiniging van 11% is correct. Echter de bezuiniging wordt opgelegd over de hele linie. Ongeveer de helft van de uitgaven zit in PGB's waar voorlopig niet op kan worden bezuinigd vanwege garanties die zijn afgegeven. Om toch het totale bezuinigingsbedrag te realiseren zal over het resterende uitgavenposten extra moeten worden bezuinigd. Dalfsen heeft gekozen voor een percentage van 20.
Doorontwikkeling sociale kernteams en ict	Er is nog geen keuze gemaakt voor een bepaalde applicatie voor ondersteuning van de werkprocessen van onder andere de SKT's. Naast de keuze voor een applicatie zijn er nog diverse mogelijkheden voor de inrichting van een dergelijk pakket en de gewenste verbindingen met zorgaanbieders. Als de keuze voor een applicatie en de werkprocessen gevolgen hebben voor aanbieders zal dit zeker in overleg worden ingevoerd. Wij verwachten eind 2014 hier meer duidelijkheid over.

Beleid mantelzorg en vrijwilligers	De bedoeling is om In 2015 een nieuwe nota mantelzorg- en vrijwilligersbeleid op te stellen. Hierbij worden zorgaanbieders ook betrokken.
Participatiewet/begeleiding op de werkplek	Organisaties/werkgevers hebben de mogelijkheid om zelf de noodzakelijke begeleiding te leveren. Het is geen verplichting dat dit door een externe job-coach wordt geleverd. Met de werkgever worden dan nadere afspraken gemaakt over de inhoud van de begeleiding en de financiële compensatie.
Scheiden wonen en zorg	Door de scheiding van wonen en zorg ontstaan nieuwe concepten om zorg en ondersteuning op een andere manier te combineren dan via de "klassieke" verzorgingshuizen. Wat dit betreft kunnen verzorgingshuizen en woningcorporaties naar elkaar toegroeien. Verzorgingshuizen ontwikkelen zich naar een verhuurdersorganisatie en woningcorporaties kunnen ook woonruimten verhuren met een zorgaanbod. Voor een groot deel moet "de markt" hierop inspelen. De gemeente Dalfsen kan dit stimuleren via bijvoorbeeld de prestatieafspraken met woningcorporaties. De woningeigenaar (c.q. de verhuurder) kan collectieve voorzieningen organiseren, al dan niet in samenwerking met lokale welzijnsorganisaties of aanbieders van begeleiding. De gemeente Dalfsen zal deze samenwerkingsvormen stimuleren. Bijvoorbeeld via projecten als woonservicegebieden of domotica. Een aandachtspunt is wel de vrije markt versus gemeentelijke regulering en subsidiëring. Een gemeente kan niet zonder meer bepaalde gewenste voorzieningen subsidiëren.
Overgangsrecht AWBZ-Wmo	De gemeente Dalfsen is in gesprek met aanbieders van hulp bij het huishouden om een project in te dienen om in aanmerking te komen voor de subsidie van het ministerie van VWS (en waarvoor landelijk € 75 miljoen beschikbaar is).
Stichting Welzijn Ouderen Lemelerveld (SWOL)	
Uitgangspunten en kaders	Het credo "meer met minder" wordt vermeld om aan te geven dat gemeenten verantwoordelijk worden voor meer mensen (nieuwe doelgroepen), maar minder budget tot hun beschikking krijgen in vergelijking met de huidige uitvoering. Er zullen dus keuzes moeten worden gemaakt. Of iedereen krijgt een soberder c.q. goedkopere voorziening of het voorzieningenniveau blijft in stand, maar minder mensen zullen er voor in aanmerking komen. Via preventie, collectieve voorzieningen of anderszins zal een deel van de doelgroep dan ondersteund moeten worden. Het is niet zozeer een kwestie van goed of fout doen, maar anders doen.
Toeleiding naar ondersteuning	Bij de drie decentralisaties is sprake van jaarlijks stijgende uitgaven. Bij de Participatiewet is met name de groep Wajongers in de afgelopen tien jaar sterk gestegen. In de AWBZ zijn over de hele linie de uitgaven gestegen en deze tendens is ook waarneembaar in de jeugdzorg. Het kabinet is van mening dat bij ongewijzigd beleid de uitgaven onverantwoord zijn en een te groot beslag leggen op de rijksbegroting en de collectieve uitgaven. De oorzaken van de stijgende uitgaven zijn divers. Dit heeft onder andere te maken met de vergrijzing, de stand van de medische zorg en het "systeem" (financiering, indicatiestelling, zorgcontractering, e.d.).

<p>Inkoop van ondersteuning</p>	<p>Selectie-eisen zijn minimumvoorwaarden waaraan een zorgaanbieder moet voldoen voordat een contract wordt afgesloten. Deze voorwaarden kunnen van administratieve aard zijn(jaarrekeningen, inschrijving bij Kamer van Koophandel, e.d.) of kwalitatief (eisen en kwaliteit personeel, huisvesting, e.d.).</p> <p>De gemeente beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor een vorm van ondersteuning. De term "indiceren" is overigens minder van toepassing in het nieuwe systeem. Het is een onderdeel van een bredere analyse van de hulpvraag en de mogelijkheden en resultaten.</p> <p>Er is op dit moment geen maximum gesteld aan het aantal aanbieders. In eerste instantie willen we de bestaande zorgaanbieders de gelegenheid geven hun ondersteuning voort te zetten. Dit is ook in het belang van de cliënten. Zij hoeven niet van aanbieder wisselen. Ook kunnen nieuwe aanbieders zich melden. (Let wel, het gaat hier om maatwerkvoorzieningen.) Als ze aan de inkoopvoorwaarden voldoen kan ook met hen een contract worden afgesloten.</p> <p>Of dit in de toekomst zo blijft kan niet worden gezegd. Tot nu toe is het aanbod van ondersteuning een vrije markt. Wellicht dat in de toekomst meer wordt ingezet op collectieve of algemene voorzieningen waardoor minder een beroep hoeft te worden gedaan op een maatwerkvoorziening. Met name op dit terrein zou een rol kunnen zijn weggelegd voor welzijnsorganisaties.</p> <p>De nu gekozen vorm van inkoop is voor dit moment prima, maar gaat nog sterk uit van bestaande systemen. Op een aantal punten kijken we of vernieuwingen mogelijk zijn.</p>
<p>Financieel kader, planning en control en bedrijfsvoering</p>	<p>Bij de Voorjaarsnota 2014 heeft de gemeenteraad besloten dat de bezuiniging van € 600.000,- wordt bijgesteld naar € 500.000,-. Het budget dat wordt gereserveerd voor de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning chronisch zieken en gehandicapten (voorheen Wtcg) is nog niet bekend. Eerst moet worden vastgesteld welke regeling hiervoor wordt ontworpen. Het voornemen is om hierbij aan te sluiten aan het kader van de bijzondere bijstand.</p> <p>Het budget voor cliëntondersteuning is € 168.000,-. Dit bedrag is bestemd voor de taken van de stichting MEE. Het budget voor ondersteuning van de nieuw te vormen Participatieraad is € 25.000,-. De uitvoeringskosten voor de sociale kernteams staat nog niet vast. Het landelijke budget van € 50 miljoen betekent voor Dalfsen ongeveer € 50.000,-. Dit bedrag is niet geormerkt maar wordt toegevoegd aan het algemene budget voor het sociale domein. Het ziet er naar uit dat het bedrag van € 50.000,- niet voldoende is. Zo heeft de gemeente een coördinator sociale kernteams aangesteld. Als de werkzaamheden voor het SKT voor de deelnemende partners leidt tot extra kosten is het is ook mogelijk dat deze organisaties een vergoeding ontvangen (i.c. een verhoging van de gemeentelijke subsidie).</p> <p>Er is op dit moment nog geen gedachte over een alternatief voor het mantelzorgcompliment (€ 200,- per jaar). Mogelijk dat de wijze van waardering van mantelzorgers op een andere manier tot uitdrukking kan worden gebracht.</p>
<p>Wetstraject en ontwikkelingen</p>	<p>Er kan niet een oneindig beroep worden gedaan op familie en vrijwilligers van hulpbehoevende en op vrijwilligers. In het keukentafelgesprek worden zo veel mogelijk aspecten in kaart gebracht. Zowel wat betreft de hulpbehoefte als mogelijke oplossingen. Bij deze analyse is ook de stem van de cliënt/mantelzorger van belang. Vaak is de situatie te specifiek om algemene normen aan te geven voor de inzet van een mantelzorger</p>

	of vrijwilliger (bijv. aantal uren of soort activiteiten). Een algemeen uitgangspunt is dat de mantelzorg niet overbelast moet raken. De titel van de wet is tenslotte Wet langdurige zorg (Wlz). De Wet langdurige intensieve zorg bestaat niet.
Voorzieningen	Op dit onderdeel worden vragen gesteld over de rol van welzijnsinstellingen c.q. SWOL. Gesteld kan worden dat welzijnsinstellingen een belangrijke rol hebben bij signalering en preventie. Vandaar ook hun deelname in de sociale kernteams. Ook is hun rol van belang bij algemene en collectieve voorzieningen zoals de algemene hulpdienst tafeltje-dekje/maaltijdvoorziening, alarmering, informatie en advies en mogelijk dagbesteding.
Begeleiding van AWBZ naar Wmo	De algemene hulpdienst in Lemelerveld is een voorbeeld van een algemene voorziening waar (hulpbehoevende) inwoners een beroep op kunnen doen. Dit sluit ook goed aan bij het plan van anapak woonservicegebieden.
Mantelzorgondersteuning	Op diverse manieren zijn er voorzieningen voor mantelzorgondersteuning. Bijvoorbeeld de subsidies voor de werkgroepen en de vrijwillige thuiszorg. Voor de waardering van mantelzorgers (als opvolgers van het huidige mantelzorgcompliment) is nog geen nieuw beleid gemaakt.
Landstede Welzijn	
SKT/leefgebieden	Voor de vraag waar het SKT zich wel of niet mee bezig zal houden, zal de norm van minimaal twee leefgebieden in de praktijk niet zo scherp worden gehanteerd. Waar het meer om gaat is dat door de vorming van SKT's er niet drie extra loketten bijkomen in de gemeente Dalfsen. Bestaande "loketten" zoals de gemeentelijke afdeling sociale zaken, zullen blijven bestaan voor cliënten waarbij het direct duidelijk is dat het bemoeienis van het SKT geen meerwaarde heeft.
Tegenprestatie WWB	Bij de uitwerking van de tegenprestatie zal zeker Landstede worden betrokken, gezien de ervaring op het terrein van vrijwilligerswerk.
Wezo	
Samenwerking gemeente en Wezo	Wezo heeft een aantal interessante ideeën en producten waar de gemeente Dalfsen haar voordeel mee kan doen. In dit stadium is het echter nog te vroeg om garanties te bieden of concrete toezeggingen te doen.
Werkgroep mantelzorg Dalfsen	
Mantelzorger versus Vrijwilliger.	Mantelzorgers en vrijwilligers worden vaak in één adem genoemd. Terecht wijst de werkgroep mantelzorg op het verschil tussen beide (doel)groepen. In de beleidsnota worden de termen gebruikt bij de paragraaf over mantelzorgondersteuning (par. 3.5.1). Vrijwilligers kunnen een rol spelen bij het ondersteunen van mantelzorgers. Zoals in de beleidsnota is aangegeven, zal volgend jaar uitgebreid worden ingegaan op de problematiek van mantelzorgers in een aparte nota. Wij zullen ons hierbij de reactie van de werkgroep mantelzorg ter harte nemen.
Mw. Zweers-Meester (praktijk voor psychotherapie)	
Aandacht voor jeugd-GGZ Therapie versus	De nota beschrijft op hoofdlijnen de kaders waarbinnen de gemeente uitvoering gaat geven aan de nieuwe taken uit de jeugdwet. Daarbij

opvoedingsondersteuning	worden de diverse vormen van ondersteuning genoemd. De focus ligt daarbij vooral op die zaken die geregeld en georganiseerd moeten worden, zoals de toeleiding naar de jeugdhulp. De jeugd GGZ wordt daar niet expliciet genoemd. Wij zullen een in de nota, in paragraaf toeleiding naar hulp, hier een korte passage over opnemen.
Kennis en deskundigheid	Het CJG team vormt de toeleiding naar de jeugdhulp. De opdracht van het CJG team wordt om zoveel mogelijk direct de hulp in de goede zwaarte en omvang te kunnen bepalen. Dit zal plaatsvinden in goed overleg met ouders (en jeugdige) en waar nodig met het raadplegen van deskundigen, bijvoorbeeld op het gebied van de jeugd GGZ. Wij zullen daartoe nog afspraken maken met diverse specialistische aanbieders. Ook worden afspraken gemaakt met de huisartsen en kinderartsen, die een eigen verwijzingsbevoegdheid behouden. De medewerkers van het CJG zijn geschoold (en worden bijgeschoold) om als generalist de ondersteuningsvraag in beeld te brengen. Daarbij hoort ook dat zij kunnen beoordelen wanneer er meer specialistische kennis ingeschakeld moet worden om tot een goede verwijzing te kunnen komen.
Geen kostenbesparing door bezuiniging op specialistische zorg.	De decentralisaties van de jeugdzorg gaat ook gepaard met financiële kortingen. Deze worden ingegeven door de constatering dat er in het verleden te vaak beroep gedaan wordt op zware vormen van jeugdzorg. Preventie, vroegsignalering, beter inzetten van sociale netwerken, en andere (nieuwe) vormen van ondersteuning moeten hier een oplossing bieden. Dat neemt echter niet weg, zoals terecht geconstateerd dat specialistische hulp en ondersteuning nodig zal blijven en dus ook in voldoende mate beschikbaar blijven. Door zoveel mogelijk direct de goede vorm van hulp of ondersteuning in te zetten streven we ernaar behandelzeiten niet onnodig lang te maken. Dit is in de eerste plaats in het voordeel van de cliënt, maar kan ook bijdragen aan de kostenbesparing.
Overgang 18-jarigen	Mevrouw Zweers pleit voor een goede regeling waardoor jeugdigen die 18 jaar worden ondanks de overgang naar de bekostiging voor volwassene, dezelfde therapeut kunnen behouden. Deze zorg kunnen wij delen. In de situaties waarin de gemeente ook vanaf het 18 ^e jaar verantwoordelijk blijft voor bekostiging van een voorziening ligt het voor de hand dat er aansluiting is. Wanneer de financiering vanaf 18 jaar echter door de zorgverzekering of het zorgkantoor plaats vindt kan de gemeente dit niet zelf bepalen. We zullen wel onderzoeken of hier goede afspraken over te maken zijn.
Kwaliteitseisen jeugdhulp	Het is niet de bedoeling om een geheel nieuw stelsel van kwaliteitstoezicht op te stellen. Er zal aansluiting worden gezocht bij en gebruik gemaakt worden van bestaande kwaliteitseisen, beroepsregisters etc.
Aanbevelingen	Mevrouw Zweers geeft vier aanbevelingen: ruimte voor jeugd GGZ; deskundigheid bij de voorkeur; psychotherapie heeft de voorkeur boven medicatie; ruimte voor goede diagnostiek. Deze aanbevelingen kunnen wij in belangrijke mate volgen. De jeugd GGZ zal op een goede manier in de diagnose stelling betrokken worden. Aanbod van jeugd GGZ blijft bestaan voor wie dat nodig heeft. De-medicalisering is een van de opdrachten die gemeenten van het rijk hebben gekregen. Om dat te bereiken zijn alle disciplines hard nodig.
Dhr. Wevers	

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)	De Wtcg verdwijnt en ook de Compensatie eigen risico (CER). Gemeenten krijgen de opdracht alternatieven te ontwikkelen. Het kabinet spreekt van een maatwerkvoorziening voor deze financiële compensatie. De gemeente Dalfsen is voornemens een regeling te maken voor financiële compensatie die aansluit bij het algemene beleid voor de bijzondere bijstand. Dit houdt in dat als mensen hoge zorgkosten hebben of het volledige eigen risico hebben betaald aanspraak kunnen maken op bijzondere bijstand. Deze regeling is met name voor mensen die een laag inkomen hebben. Dit kan betekenen dat mensen die aanspraak hebben gemaakt op de Wtcg en/of de CER geen financiële compensatie meer krijgen, gelet op hun inkomen of vermogen. Het stellen van inkomens- en vermogensgrenzen heeft altijd deze consequenties.
Personeel	Het is op voorhand niet te zeggen of Wmo-consulenten (of andere gemeentelijke medewerkers) wel of niet voldoende zijn toegerust voor de nieuwe taken en doelgroepen. In z'n algemeenheid zijn Wmo-consulenten in de gemeente Dalfsen zeer ervaren en hebben ze in de uitvoering met enige regelmaat te maken met complexe situaties. Met andere woorden, de gemeente begint niet blanco aan de nieuwe taken. Het is natuurlijk een feit dat er nieuwe doelgroepen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente komen met specifieke aandoeningen en handicaps waar specifieke voorzieningen voor nodig zijn als ondersteuning. De consulenten worden hierover in het najaar bijgeschoold. Ook wordt extra personele capaciteit aangetrokken voor nieuwe taken. Het kan ook zijn dat op incidentele basis externe deskundigheid wordt ingehuurd voor advies. Tenslotte is de kwaliteit afhankelijk van het beleid en met name de normen en criteria die worden gehanteerd bij de indicatie. Dit beleid wordt dit jaar verder uitgewerkt. Al met al zien wij dit punt met vertrouwen tegemoet.
Angelique Ruiter Jansen (inwoner gem. Dalfsen; medewerker Bureau Jeugdzorg Twente)	
Tips en tops over CJG, rol van de scholen, pilot gebiedsteam Lemelerveld en website "samen doen"	Het is bemoedigend om dergelijke enthousiaste verhalen te vernemen.
Reacties inspraakavond 19 augustus 2014 (voor zover niet eerder genoemd in deze nota).	
Monitoring en evaluatie van het beleid en de uitvoering (Hr. Meedendorp)	De wijze van monitoring is nog niet concreet ingevuld. Deels zal dit in 2015 geschieden in samenwerking met de zorgaanbieders. Ook de werkwijze van de gemeente zal onderdeel zijn van de monitoring. Bijvoorbeeld het functioneren van de sociale kernteams.
Zijn voor Jeugdhulp en Participatiewet ook resultaatgebieden benoemd zoals bij de Wmo. (Mw.Zwijnenberg/Rosengaerde)	De Wmo 2015 kent formeel geen prestatievelden meer. Wel is in de wet bepaald dat gemeenten in hun beleidsplan aandacht moeten besteden aan bepaalde onderwerpen. In de Jeugdwet en Participatiewet zijn duidelijke doelen neergelegd, bijvoorbeeld over de toeleiding naar jeugdhulp en de kwaliteit van het aanbod. Het natuurlijk aan de gemeente hoe zij handen en voeten geeft aan het bereiden van de doelstellingen.
Kwaliteit van zorg. Kunnen alleen vrijgevestigde professionals zorg leveren als ze aangesloten zijn bij	Zoals gemeld hebben gemeente de taak om toe te zien op de kwaliteit van het aanbod. In beginsel moet het aanbod voldoen aan kwalitatieve en professionele standaarden. Ook moet het effectief zijn. De manier waarop de kwaliteit wordt gewaarborgd is een zaak van

<p>een beroepsvereniging? (Mw. Zweers)</p>	<p>verdere ontwikkeling. Deels zal dit verlopen via de regionale organisatie voor inkoop van jeugdhulp. Het zou kunnen dat gebruik wordt gemaakt van registers van aanbieders, van een vorm van certificering of van aansluiting bij een beroepsvereniging. Bij specialistische hulp kan een gemeente als Dalfsen moeilijk zelf een professioneel oordeel vellen over de kwaliteit en effectiviteit. Mogelijk dat dan op incidentele basis extern advies wordt ingewonnen.</p> <p>Een ander punt in dit verband is de inzet van het PGB. Als iemand uitdrukkelijk een aanbod of behandeling wil van een bepaalde aanbieder die geen contract heeft met de gemeente bestaat mogelijk de route (c.q. omweg) van financiering via een PGB. Ook hierbij zal de gemeente toezien op rechtmatige en effectieve besteding van het budget.</p>
<p>Tegenprestatie in relatie tot vrijwilligerswerk (mw. Zwijnenberg/Rosengaerde)</p>	<p>Er is een grijs gebied met overlap tussen de tegenprestatie in het kader van de Wet werk en bijstand/Participatiewet en gewoon vrijwilligerswerk. In de beleidsnota is een overzicht gegeven van taken die gerekend kunnen worden onder de tegenprestatie. De gemeente Dalfsen zal hier maatwerk op leveren. Zo kan gekeken worden naar leeftijd.</p> <p>In dit kader wordt ook het UWV genoemd die soms het verrichten van vrijwilligerswerk verbiedt. Maar dit verschilt weer per regio.</p>
<p>Heeft de jeugd nog een inbreng of inspraak? En wat is de positie van de jeugd in de Participatiewet? (mw. van der Kamp)</p>	<p>In de nieuw te vormen Participatieraad zal een "kamer" worden ingericht voor jeugd en jeugdbeleid. Daarnaast zijn specifieke vormen van inspraak en invloed mogelijk. Vaak verloopt dit via de jeugd- en jongerenwerkers.</p> <p>In de Participatiewet is wettelijk gezien aandacht voor de jeugd. Met name de samenhang tussen onderwijs en arbeidsmarkt. In de Dalfsense uitvoering zit de leerplichtambtenaar ook letterlijk bij het team van bijstandsconsulenten. Verder heeft één bijstandsconsulent het <u>aandachtsgebied jongeren is deze functie een combinatie met leerplicht.</u></p>
<p>Kan een werkgever ergens op terugvallen als een Wajonger (of een andere doelgroep) problemen heeft op het werk? (de heer Heerink)</p>	<p>De Participatiewet kent het instrument job-coach. Dit kan altijd worden ingezet. Dit gaat niet alleen om praktische begeleiding maar kan ook breder worden ingezet voor de ondersteuning van zowel de werkgever als de werknemer. De werkgever kan dus altijd de gemeente benaderen om een oplossing te zoeken. Dit kan bijvoorbeeld zijn het zoeken/bemiddelen naar een andere werkplek als het echt niet langer gaat. Ook kent de Participatiewet de zogeheten no-riskpolis. Hierdoor is de werkgever gevrijwaard van extra kosten als gevolg van ziekte of andere vormen van uitval.</p>
<p>Wat gebeurt er met de huidige Wajongers? (heer Holtmaat)</p>	<p>Mensen die nu een Wajong-uitkering hebben behouden deze. Zij blijven dus vallen onder de verantwoordelijkheid van het UWV. De gemeente krijgt dus alleen de nieuwe gevallen.</p>
<p>Communicatie/voorlichting (diverse reacties)</p>	<p>Met name de huidige cliënten hebben informatie nodig over (de continuering van) hun voorziening. De gemeente geeft aan welke activiteiten staan ingepland in het communicatieplan. Dit zal steeds verder worden verfijnd, uiteindelijk tot op individueel niveau.</p> <p>De suggestie wordt gedaan om ook de aanbieders in te schakelen bij de communicatie. Zij hebben sowieso algemene kennis over de decentralisaties en vaak ook kennis over het specifieke gemeentelijke beleid.</p>
<p>Wat betekent betere zorg en wordt hierbij het criterium goedkoopst/adequaat gehanteerd? (heer Sibelt/SWOL)</p>	<p>Het criterium goedkoopst/adequaat stamt nog uit de vroegere Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). De nieuwe Wmo is al weer verder. Bij een verzoek om ondersteuning wordt stapsgewijs (via de bekende van eigen kracht/eigen omgeving/algemene voorzieningen/collectieve voorziening, e.d.) afgepeld wat uiteindelijk de eventuele maatwerkvoorziening zou moeten zijn. Dit moet dan gewoon een oplossing bieden voor het probleem. Wel worden de kosten in</p>

	verhouding tot de oplossing bekeken. Daarnaast bestaat de mogelijkheid van een PGB. Als een voorziening in natura niet de oplossing kan bieden, kan worden gezien of via deze voorziening een oplossing te realiseren is.
--	---