

## **Koers en keuzes**

Visiedocument over de toegang  
tot sociale dienstverlening

Maart 2013

# • V O O R W O O R D

Het regeerakkoord 'Bruggen Slaan' van het Kabinet Rutte II voorziet in de invoering van de Participatiewet in 2014 en de decentralisatie van de Jeugdzorg en een aanzienlijk deel van de AWBZ in 2015. Deze drie decentralisaties ( 3 D's) zullen tot grote veranderingen leiden op het sociale domein. Gemeenten zullen met meer beleidsruimte maar minder budget veel meer taken en verantwoordelijkheden op zich moeten nemen. Meer beleidsruimte biedt kansen en mogelijkheden voor vernieuwing, samenhang en een geïntegreerde aanpak op het sociale domein. Minder budget vraagt om kostenbesparende ingrepen en keuzes. De herinrichting van de toegang tot sociale dienstverlening, in dit document verder aangeduid met Toegang<sup>1</sup>, kan daarin een belangrijke schakel zijn.

Behalve de herinrichting van de Toegang zullen wij ons in veel bredere zin moeten voorbereiden op de veranderingen op het sociale domein. Deze voorbereidingen willen wij treffen in samenspraak met burgers, samenwerkingspartners en andere overheden, onder meer in provinciaal en Noord-Nederlands verband als ook binnen de G32. In het bijzonder zullen wij waar mogelijk samenwerken in BOCE-verband met de gemeenten Borger-Odoorn en Coevorden.

De koers die wij willen volgen in de herinrichting van de Toegang is tot stand gekomen in een periode van grote maatschappelijke dynamiek, landelijke beleidswijzigingen en bestuurlijke heroriëntatie. De gemeente Emmen heeft tegen deze achtergrond haar bestuurlijke toekomstvisie 'Meer van de samenleving, een andere overheid' geformuleerd. Dit visiedocument 'Koers en Keuzes' past binnen deze Emmense toekomstvisie.

Wij realiseren ons dat de inhoud van dit document op onderdelen vooruitloopt op de Kabinetsplannen met betrekking tot de transitie van de AWBZ en Jeugdzorg en de invoering van de Participatiewet. Het debat en de besluitvorming daarover in 2<sup>o</sup> en 1<sup>o</sup> Kamer zullen naar verwachting in de loop van het voorjaar van 2013 plaatsvinden. Wij willen echter, gelet op de omvangrijke opgaven die voor ons liggen, niet afwachten. De koers die wij voorstaan willen wij met u delen om zo met alle betrokkenen en start te kunnen maken met vernieuwing op het sociale domein.

---

<sup>1</sup> Zie: bijlage2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

# ■ I N L E I D I N G

Dit visiedocument gaat over de Toegang in Emmen; over verandering en vernieuwing. Het biedt *geen* pasklare antwoorden en oplossingen. Het geeft *wel* richting aan de wijze waarop de gemeente Emmen aan de slag wil met de vernieuwing van het ondersteuningsaanbod voor kwetsbare burgers<sup>2</sup>. Dit doen we vanuit het besef dat het bij de 3 D's om veel *meer* gaat dan 'slechts' het overhevelen van taken en verantwoordelijkheden van rijk en provincie naar gemeenten. De invoering van de Participatiewet, de transitie van de Jeugdzorg en de decentralisatie van functies van AWBZ naar WMO, vragen om 'anders denken en anders doen' van alle betrokkenen op het sociale domein.

*Met vernieuwing van het ondersteuningsaanbod op het sociale domein en de herinrichting van de Toegang willen we toe naar een nieuwe balans in verantwoordelijkheden tussen inwoners, zorginstellingen en de gemeente. We willen de mogelijkheden en draagkracht van de samenleving beter benutten. Aansluiten bij wat de samenleving zelf kan. Meer faciliteren. Minder sturen.*

Niet alles in dit document is nieuw. Onze visie op de 3 D's en de herinrichting van de Toegang is voor een belangrijk deel gestoeld op de inhoud van het beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2012-2016 'Van Zorg naar Participatie', het meerjarenbeleidskader 'Arbeidsmarkt- en participatiebeleid 2012 - 2016' en het Beleidskader Jeugdbeleid 2008-2020, door de gemeenteraad vastgesteld in respectievelijk maart 2012, december 2011 en december 2009.

We pakken de inhoudelijke rode draad van deze documenten weer op en laten ons inspireren door de daarin beschreven ambities, zoals '*de eigen kracht en verantwoordelijkheid van burgers staat voorop*', '*balans tussen formele en informele ondersteuning*', '*resultaatgericht werken en ruimte voor de professional*' en '*het vragen van een tegenprestatie voor het recht op een uitkering*'.

Voor wat betreft de financiering van de 3 D's is door het college en de gemeenteraad besloten dat nieuwe, gedecentraliseerde taken en verantwoordelijkheden taakstellend zullen worden uitgevoerd met de budgetten die daarvoor door het rijk beschikbaar worden gesteld. De in het regeerakkoord voorgestelde bezuinigingen op deze budgetten zijn zeer fors. De transitie van de Jeugdzorg gaat gepaard met een bezuiniging van 15%, de AWBZ-decentralisatie met 25%. De invoering van de Participatiewet (en wat daarmee annex is) gaat eveneens met forse bezuinigingen gepaard, onder andere op het Participatiebudget en het WSW-budget. Daarnaast wordt in het regeerakkoord een bezuiniging van 75% op de uit de WMO gefinancierde huishoudelijke hulp voorgesteld. Het beperken van de nadelige maatschappelijke effecten van de bezuinigingen zal grote inspanningen vragen van alle betrokkenen in de gemeente Emmen.

De al in een eerder stadium gestarte voorbereiding van de 3 D's -waar de herinrichting van de Toegang deel van uitmaakt- willen we in 2013 en 2014 voortzetten. Er is gekozen voor een geïntegreerde, samenhangende, programmastructuur. Van daaruit willen we de volgende stappen zetten. Op zorgvuldige wijze en in samenspraak met extern betrokkenen. Om de daad bij het woord te voegen, wendden we ons in dit document rechtstreeks tot inwoners van Emmen, tot (jeugd)zorgaanbieders, werkgevers maar ook tot onszelf als lokale overheid. Dat doen we in het eerste deel van dit document, dat KOERS heet. Hierin vertalen we onze *visie*. Deel 2. heet 'KEUZES'. Hierin beschrijven we de mogelijke inrichting van de toekomstige Toegang in Emmen. Daarbij wordt verwezen naar het experiment 'De Toegang' waarmee we in het voorjaar van 2013 willen starten. De beschrijving van dit experiment -dat in februari 2013 door het college werd vastgesteld - is als bijlage toegevoegd aan dit document, evenals een lijst met de verklaring van begrippen, cijfers en afkortingen.

---

<sup>2</sup> Zie: bijlage2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

# ▪ D E E L 1 : K O E R S

## Inwoners van Emmen:

Waarschijnlijk staat u er nooit bij stil: voor u is meedoen aan de samenleving vanzelfsprekend. U woont (en werkt wellicht) in Emmen, Klazienaveen, Nieuw-Amsterdam of één van de andere dorpen. Misschien hebt u kinderen. Zij gaan naar school of hebben onlangs hun diploma gehaald en zijn 'uitgevlogen'. Misschien ben jij zelf wel een jongvolwassene die net een opleiding heeft afgerond en toekomstplannen maakt. Of misschien zit je nog maar net op het voorgezet onderwijs en lijkt je toekomst daarna nog heel ver weg.

Bent u actief betrokken bij uw wijk of dorp? Misschien bent u voorleesouder op school, bestuurslid van de huurdersvereniging of ben jij als jongere vrijwilliger bij je sportclub. Heb je nog een heel leven voor je of bent u al op gevorderde leeftijd? Misschien hebt u tegenslagen in uw leven gekend. Door verlies van werk, door gezondheidsproblemen, door problemen binnen uw gezin. U hebt, met steun van mensen om u heen, die tegenslagen kunnen overwinnen. Misschien bent u zelf wel anderen tot steun wanneer zij dat nodig hebben. Al met al, meedoen aan de samenleving is voor u 'van alle dag'.

U zet - bij alles wat u doet - uw eigen kracht en talenten in. In de toekomst zal daarop, meer dan nu, een beroep worden gedaan. Vrijwilligersorganisaties, wijkverenigingen, zorginstellingen, bureaus, dorpsgenoten of de gemeente zullen een appèl op u doen.

Om u (nog meer) in te zetten voor mensen in uw omgeving. Voor mensen die *niet* op eigen kracht kunnen meedoen in de samenleving: familieleden, bureaus, jonge schoolverlaters of mensen in een straat verderop. We vinden dat belangrijk omdat we daarmee de verantwoordelijkheid in en voor de samenleving anders kunnen verdelen.

***We willen toe naar een nieuwe balans, waarin iedereen een aandeel heeft en neemt in een gezamenlijke maatschappelijke opdracht: inwoners van Emmen, de gemeente, zorginstellingen en het bedrijfsleven.***

Stel..... er komt een collectant bij u aan de deur. Niet om geld in te zamelen, maar tijd. Een tijdcollecte voor de Emmense samenleving. Stel dat iedere inwoner tussen de 18 en 60 jaar 1 uur per week in de collectebus stopt. Dat zou per jaar ongeveer 2.704.000<sup>3</sup> uur opleveren!

Ondertussen weten we dat het voor naar schatting 10 tot 15% van de inwoners van Emmen *niet* vanzelfsprekend is om op eigen kracht mee te doen aan de samenleving. Misschien bent u mantelzorger van één van hen. Iedere dag biedt u zorg en ondersteuning aan een kind, partner of ouder die chronisch ziek is of door ouderdom kwetsbaar is. Dat kan een zware taak zijn, waarbij wij u -indien nodig- willen blijven ondersteunen. Te meer omdat door het toekomstige beleid van de rijksoverheid de mogelijkheden voor professionele ondersteuning en verblijf of opname in een zorginstelling zullen afnemen.

Misschien bent u zelf één van de Emmenaren voor wie op eigen kracht meedoen aan de samenleving een moeilijke opgave is. Omdat u geen werk hebt en het niet lukt een betaalde baan te verwerven. Omdat u uw schulden niet meer kunt overzien. Omdat jij als jongere je weg niet kunt vinden in de samenleving en je ouders vastlopen in hun taak als opvoeders. Of omdat u een fysieke of verstandelijke beperking hebt of door ouderdom niet meer zelfstandig kunt wonen en leven. U hebt daarom de hulp ingeschakeld van Sociale Zaken, het gemeentelijke WMO-loket, de gemeentelijke schulddienstverlening of het welzijnswerk, de geestelijke gezondheidszorg, het Centrum voor Jeugd en Gezin of van de ouderenzorg. Of van één van de andere ruim 60 organisaties die voor inwoners van de gemeente Emmen professionele hulp of ondersteuning biedt.

Misschien bent u één van inwoners van Emmen die van *meerdere* vormen van professionele ondersteuning gebruik maakt. U hebt misschien een uitkering, u maakt gebruik van hulp bij

---

<sup>3</sup> Zie: bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

het aanpakken van uw schulden en één van uw kinderen wordt begeleid door een jeugdhulpverlener. Of misschien maakt u gebruik van WMO-schoonmaakondersteuning, u hebt een AWBZ-indicatie<sup>4</sup> voor persoonlijke verzorging en er komt regelmatig een ouderenadviseur bij u op bezoek. De sociale dienstverlening waarvan u gebruik maakt, wordt geboden door verschillende organisaties, voor u toegankelijk via afzonderlijke loketten. U moet steeds weer uw persoonlijke verhaal vertellen, verschillende formulieren invullen en u wordt ondersteund door verschillende professionals<sup>5</sup>. Dat is voor u lastig en bovendien leidt het tot overlap, hoge kosten en 'regeldruk'. Dit willen we in de toekomst anders aan gaan pakken.

In de eerste plaats willen we met u praten over wat u *wel* kunt. U hebt een hulpvraag, maar - zoals iedereen - gelukkig ook mogelijkheden en talenten. Dat geldt voor jongeren als ook voor ouderen. Die kunt u - mits uw beperkingen u daar niet in belemmeren - inzetten om uw eigen probleem op te lossen. Of om bijvoorbeeld iets te doen voor de wijk of het dorp waar u woont. We willen dat alle mensen jong in oud, mensen met of zonder beperking als volwaardige burgers mee kunnen doen aan onze samenleving. Bij voorkeur via een reguliere baan, maar als dat (nog) een brug te ver is, door op een andere manier te participeren in de samenleving. Meedoen is belangrijk. We willen zoveel mogelijk mensen laten participeren. Want:

***Iedereen kan meedoen naar vermogen.***

Ook willen we met u de mogelijkheden verkennen voor het mobiliseren van hulp en steun vanuit uw eigen familie of sociale netwerk. Indien dat niet mogelijk is of niet lukt, kan informele hulpverlening een optie zijn. Mocht dat niet toereikend zijn, dan wordt professionele ondersteuning geboden.

*We willen in de toekomst een vangnet blijven bieden voor kwetsbare inwoners op basis van een praktische benadering: 'wat kun je zelf, welke ondersteuning kan je eigen sociale netwerk bieden, wat kan geboden worden door informele zorgnetwerken, welke professionele ondersteuning is nodig'.*

In de toekomst hoeft u niet meer bij allerlei verschillende loketten langs. We willen zo mogelijk alle sociale dienstverlening bundelen in sociale gebiedsteams<sup>6</sup>. Daarbij gaat het om bundeling van de dienstverlening gericht op de ondersteuning voor jeugdigen en hun opvoeders, voor mensen met een beperking als ook voor mensen met een uitkering. Dat gebiedsteam zit niet direct 'om de hoek' maar wel in uw nabijheid. We willen voor heel Emmen in principe zes gebiedsteams formeren.

Het sociale gebiedsteam is voor u *de toegang* tot de sociale dienstverlening<sup>7</sup>. Eén adres, één telefoonnummer. Vanuit het gebiedsteam gaat er, indien nodig, één professional met u in gesprek over wat er in uw gezin aan de hand is en over uw hulpvraag. U blijft daarbij zelf verantwoordelijk voor het verbeteren van uw situatie. We willen dat er goed naar u geluisterd wordt; naar mogelijke oplossingen die u zelf aandraagt. Met u zal zorgvuldig afgewogen worden of de inzet van professionele ondersteuning voor korte of langere tijd nodig is. We gaan voor:

***Zo licht mogelijk, zo kort mogelijk, zo dicht mogelijk bij huis.***

U maakt samen met de professional afspraken. Deze worden vastgelegd in een arrangement. In het arrangement staat wat u zelf doet, wat uw sociale netwerk doet en wat de professional doet.

We willen voorkomen dat er in uw gezin voor ieder apart probleem een andere professional over de vloer komt. Problemen vertonen vaak samenhang en dat moet dus ook gelden voor

---

<sup>4</sup> Zie: bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

<sup>5</sup> Idem.

<sup>6</sup> Idem.

<sup>7</sup> Idem.



de geboden ondersteuning en te kiezen oplossingsrichting. Met andere woorden: we kiezen voor een integrale cliëntbenadering. We streven naar:

***Eén huishouden, één plan, één hulpverlener voor alle leefgebieden.***

Wellicht bent u één van de ruim 3000 Emmenaren die een uitkering ontvangt op basis van de Wet Werk en Bijstand. U richt zich op het vinden van werk. Soms is er sprake van een situatie dat uw kansen op het (weer) vinden van een betaalde baan (tijdelijk) beperkt zijn. In dat geval kunt u zich in de toekomst – indien nodig – wenden tot de Toegang bij u in de buurt. Wij doen ook een beroep op u. Voor het recht op een uitkering vragen wij van u een tegenprestatie<sup>8</sup> en bestaat de plicht er zelf alles aan te doen om zo snel mogelijk uitkeringsonafhankelijk te worden. De tegenprestatie kan worden verricht in dorpen en wijken.

Van alle Emmenaren zijn er ruim 29.000 23 jaar of jonger. Een ruime meerderheid daarvan doet jaarlijks ten minste één keer een beroep op het Centrum voor Jeugd en Gezin, bijvoorbeeld middels consultatiebureau of schoolarts. Of misschien ben jij één van de circa 800 jongeren die ondersteund of begeleid wordt vanuit het CJG of een beroep doet op geïndiceerde jeugdzorg. Of je ouders doen dat voor jou.

Misschien bent u één van de naar schatting 3000 Emmenaren die op basis van een AWBZ-indicatie gebruik maakt van extramuraal begeleiding of persoonlijke verzorging. U ontvangt deze begeleiding of verzorging omdat u een matige of zware lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking hebt. Of omdat u een psychiatrische aandoening hebt en gebruik maakt van de geestelijke gezondheidszorg.

De aanstaande wijziging van de AWBZ en de invoering van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg zullen bij jou, bij u en uw vertegenwoordigers vragen oproepen en misschien tot onzekerheid leiden. Nu nog kent het CIZ of het BJZ<sup>9</sup> het 'recht' op zorg toe op basis van indicatie. Het is nog niet geheel duidelijk wat daar met ingang van 1 januari 2015 - op basis van het WMO-compensatiebeginsel of op basis van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg- voor in de plaats komt.

Zodra duidelijk is welke taken en verantwoordelijkheden nu precies worden overgeheveld van rijk en provincie naar gemeenten, gaan wij daarover graag met u in gesprek. We willen:

- met u kennismaken, omdat u voor de gemeente een nieuwe, zeer diverse cliëntengroep vertegenwoordigt.
  - met u van gedachte wisselen over de wijze waarop u in de toekomst gebruik *wilt* en *kunt* maken van nieuwe vormen van sociale dienstverlening, geboden op basis van WMO, de *nieuwe* Wet op de Jeugdzorg en op basis van de nieuwe Participatiewet.
- De vernieuwing van het ondersteuningsaanbod op het sociale domein dat wij voorstaan, betekent dat ook voor u het sociale gebiedsteam de Toegang tot sociale dienstverlening zal vormen.

Ook met jou en met u willen we het hebben over '*iedereen kan meedoen naar vermogen*' en de integrale cliëntbenadering.

***In de toekomst willen we blijven investeren in een goede communicatie met de inwoners van Emmen die gebruik maken van het ondersteuningaanbod op het sociale domein. We vinden dat belangrijk omdat we graag horen wat jouw en uw ervaringen met de geboden dienstverlening zijn en hoe deze, indien nodig, verbeterd kan worden.***

Mogelijkerwijs ontvangt u op basis van een door het CIZ of BJZ afgegeven indicatie geen zorg in natura (ZIN) maar een persoonsgebonden budget. De verwachting is dat landelijke wet- en regelgeving rond het PGB gaat veranderen. De gemeente Emmen wil dat PGB-verstrekking in uitzonderlijke situaties in de toekomst mogelijk blijft.

Ruim 800 mensen in Emmen maken gebruik van dagbestedingsvoorzieningen. Misschien geldt dat ook voor u. En misschien gaat u daarvoor, evenals ruim 150 andere Emmenaren,

---

<sup>8</sup> Zie: bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen

<sup>9</sup> Idem

naar een zorgboerderij. Of bent u één van de naar schatting 1.200 mensen die door een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking geen gewone baan kan hebben? U werkt bij een sociale werkvoorziening in een aangepaste omgeving (beschut werken).

De huidige kabinetsplannen zullen naar alle waarschijnlijkheid leiden tot een forse beperking van en bezuiniging op de (arbeidsmatige) dagbesteding en de voorzieningen voor beschut werken. Er zullen grote inspanningen geleverd moeten worden om mogelijkheden en voorzieningen voor dagbesteding en beschut werken voor mensen die dat het hardst nodig hebben te behouden. We streven in ieder geval naar:

- waar mogelijk bundeling van dagbestedingsvoorzieningen
- mogelijkheden voor dagbesteding in uw eigen woon- en leefomgeving; dus in de wijk of het dorp waar u woont

De cliëntengroepen die gebruik maken van geïndiceerde zorg op basis van AWBZ of van jeugdzorg op basis van de Wet op de Jeugdzorg zijn zeer divers. Het is mogelijk dat jouw of uw beperkingen zeer complex en specifiek zijn. De ondersteuning die geboden wordt dient daar bij aan te sluiten. Ook in de toekomst. De nieuwe Wet op de Jeugdzorg gaat gemeenten verplichten op regionaal en bovenregionaal niveau te gaan samenwerken om gespecialiseerde vormen van ondersteuning te kunnen blijven bieden. Voor cliënten die gespecialiseerde zorg ontvangen op basis van de AWBZ willen we daar bij aansluiten.

***Gespecialiseerde vormen van ondersteuning en begeleiding willen we bieden door samen met andere gemeenten een regionaal expertise- en indicatieteam te formeren.***

Op het sociale domein komen grote veranderingen op ons af. Dat vraagt om 'anders denken, anders doen'. In de periode voorafgaand aan de invoering van de Participatiewet, de AWBZ-decentralisatie en de transitie van de Jeugdzorg, willen we daar alvast een begin mee maken. Door in het voorjaar van 2013 een experiment te starten. Daarin willen we, samen met u en andere betrokkenen, werken aan een praktisch en uitvoerbare inrichting van de Toegang tot sociale dienstverlening.

## Zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties, vrijwilligersorganisaties:

U biedt zorg aan jeugdigen en hun ouders of hulp en ondersteuning aan kwetsbare burgers in de gemeente Emmen. Zoals u weet doen vele andere organisaties en instellingen dat ook. Op basis van cijfers weten we dat meer dan 60 organisaties<sup>10</sup> en instellingen geïndiceerde zorg leveren aan inwoners van Emmen. Evenals dat voor cliënten geldt, vormen ook de organisaties en instellingen een zeer gedifferentieerde groep. Wij wagen ons aan de volgende typering:

- u bent een grote, geprofessionaliseerde instelling voor jeugdzorg, ouderenzorg, thuiszorg of geestelijke gezondheidszorg. Al dan niet aangesloten bij een landelijke koepel. Er werken enkele honderden of zelfs meer dan 1000 mensen bij uw instelling. Uw dienstenaanbod is breed. U wordt hoofdzakelijk gefinancierd op grond van de AWBZ (het rijk) of de Wet op de Jeugdzorg (provincie).
- u bent een middelgrote of kleine(re) instelling. De zorg en sociale dienstverlening die u aan uw cliënten biedt, financiert u voor een belangrijk deel uit *niet* AWBZ of Jeugzorg-gebonden bronnen. Bijvoorbeeld uit gemeentelijke subsidie of uit de doeluitkeringen die het rijk aan centrumgemeenten verstrekt voor Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang.
- u bent een kleine(re) organisatie en biedt hoofdzakelijk ondersteuning aan mensen met een AWBZ-indicatie voor (arbeidsmatige)dagbesteding.

---

<sup>10</sup> Zie bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

Uw instelling is misschien niet gevestigd in Emmen. Uw hoofdkantoor is elders gevestigd; de dienstverlening vindt wel in Emmen plaats. In het geval van aan jeugdigen of hun ouders geboden dienstverlening doet uw instelling dat wellicht vanuit het CJG.

Een deel van de Emmense cliënten gaat naar een instelling buiten de gemeentegrenzen. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen die voor dagbesteding naar een zorgboerderij gaan. Of voor cliënten die specialistische zorg nodig hebben die niet in Emmen aangeboden wordt.

*Tezamen biedt u aan meer dan drieduizend cliënten in de gemeente Emmen AWBZ-begeleiding en persoonlijke verzorging, jeugdzorg of (arbeidsmatige) dagbesteding. Zoals u bekend is zullen de decentralisatie van de AWBZ-functies begeleiding en persoonlijke verzorging en de transitie van de jeugdzorg gepaard gaan met zeer forse bezuinigen van respectievelijk 25% en 15%. De invoering van de Participatiewet zal daarnaast tot forse bezuinigingen op het participatiebudget en het WSW-budget leiden.*

***De middelen die wij vanaf 2015 van het rijk zullen ontvangen, willen we ook in de toekomst - maar anders dan nu - blijven inzetten voor de ondersteuning van kwetsbare burgers en jeugdigen in onze gemeente.***

Een bijzondere positie in het totale spectrum van zorgaanbieders wordt ingenomen door de welzijnsorganisatie Sedna. Als welzijnsorganisatie ontvangt u voor de uitvoering van uiteenlopende welzijnsfuncties gemeentelijke subsidie. Al in 2014 zal er op basis van een in 2011 door de gemeenteraad genomen besluit bezuinigd worden op deze subsidie. Het gaat om een bezuiniging van 1 miljoen euro. Onze inzet bij deze bezuinigingsoperatie is om welzijnsfuncties die passen binnen onze visie op de 3D's en de herinrichting van de Toegang te behouden. Prioriteit daarbij hebben de ondersteuning van kwetsbare groepen en van jeugdigen en hun ouders die kampen met opgroei- en opvoedproblemen.

Of misschien bent u een vrijwilligersorganisatie, die louter 'om niet' haar diensten aanbiedt aan kwetsbare burgers en jongeren in Emmen. Uw organisatie maakt misschien deel uit van een grotere, professionele organisatie of wordt daar door ondersteund. In Emmen bestaan, evenals elders, allerlei 'mix- en mengvormen' tussen professionele en vrijwillige dienstverlening.

Of u maakt deel uit van een 'informeel zorgnetwerk' dat de handen uit de mouwen steekt in de eigen buurt of straat. U helpt wanneer iemand u nodig heeft, al dan niet vanuit een vereniging of kerkgenootschap. Wij achten uw inzet van groot belang, omdat in de toekomst waar mogelijk 'informele zorg' voor 'formele zorg' gaat. Wij streven daarnaast naar een koppeling van beide, met name door een verbinding tussen het Infohuus<sup>11</sup> en de Toegang tot sociale dienstverlening.

***Wij hechten waarde aan de inzet van informele zorgnetwerken en vrijwilligers. Wij willen het werk daarvan waar nodig blijven faciliteren.***

Of u nu een grote of kleine(re) organisatie bent die veel of weinig professionele sociale dienstverlening biedt, feit is dat er ook voor u veel gaat veranderen in Emmen:

- De gemeente gaat haar nieuwe taken en verantwoordelijkheden taakstellend uitvoeren met de middelen die daarvoor door het rijk beschikbaar worden gesteld. De door het rijk opgelegde kortingen op het budget, zullen wij doorvertalen in af te sluiten contracten met zorgaanbieders en maatschappelijke instellingen. Wij beseffen ons dat, gelet op de omvang van de opgelegde kortingen, sommige instellingen een onzekere toekomst tegemoet zullen gaan.
- De gemeente Emmen koopt in de toekomst diensten in, al dan niet in regionaal verband. In de te kiezen wijze van contractering hechten wij aan behoud van uw expertise en kwaliteit voor de inwoners van onze gemeente. We vinden het van belang dat u als zorgaanbieder of maatschappelijke instelling:
  - de gemeente Emmen kent of wilt leren kennen;
  - werkzoekenden met een grote afstand tot de arbeidsmarkt, cliënten, jeugdigen en ouders met een hulpvraag en hun specifieke ondersteuningsbehoefte kent;

---

<sup>11</sup> Zie bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.



- samenwerkt met andere zorgaanbieders, huisartsen en lokale instellingen en organisaties, ook in wijken en dorpen.
- onze ambities tot vernieuwing en herinrichting van de Toegang onderschrijft en bij wilt dragen aan de realisering daarvan.

We kiezen voor een integrale cliëntbenadering vanuit de in te richten Toegang en zes te formeren gebiedsteams. Professionals vanuit verschillende instellingen, waaronder wellicht de uwe, werken daarin nauw samen. Zij delen kennis en kunde en werken volgens de principes van 'de Kanteling'. Samenwerking met sociale netwerken, informele zorgnetwerken en vrijwilligers wordt vanzelfsprekend. Zoals eerder omschreven willen we zo mogelijk alle vormen van sociale dienstverlening gebundeld aanbieden via de Toegang. Dit geldt ook voor aan jeugdigen en hun opvoeders geboden sociale dienstverlening, die nu nog vanuit het CJG wordt aangeboden.

Het gebiedsteam:

- signaleert;
- voert het eerste gesprek met de hulpvrager;
- zorgt voor het al dan niet toewijzen van een sociale voorziening of vorm van ondersteuning;
- stelt het arrangement samen en
- neemt zelf voor zover mogelijk ook de uitvoering van de sociale dienstverlening voor haar rekening.

Onze ambitie is: één huishouden, één plan, één hulpverlener voor alle leefgebieden. Dit betekent dat u vanuit uw instelling generalisten inzet in het sociale gebiedsteam en in tweede instantie pas specialisten. Dit vraagt bij professionals om een cultuuromslag. Van 'het overnemen van problemen' naar 'ondersteunen bij het zelf oplossen'. Naar een specialist wordt niet direct doorverwezen. Waar nodig wordt een specialist 'erbij gehaald'.

We willen ontschotten en dereguleren. En daar waar geen indicatie nodig is, willen we sociale dienstverlening als algemene voorziening aanbieden. Om de kosten verder te beheersen, willen we budgetten per werkgebied vastleggen.

***Gebiedsgericht werken maakt het mogelijk met gebiedsgebonden budgetten te werken. Dit houdt in dat u, tezamen met uw partners in de verschillende gebiedsteams, in de toekomst de benodigde ondersteuning biedt op basis van een vooraf vastgelegd budget. Dat vraagt van u maatschappelijk ondernemerschap.***

## Werkgevers:

Als werkgever biedt u werkgelegenheid aan inwoners van Emmen en omgeving. Niet alleen voor de economische ontwikkeling van onze gemeente is uw rol daarmee van onschatbare waarde. Dat geldt ook voor uw rol op het sociale domein.

Het is van het grootste belang om een ieder actief te krijgen die nu nog geen arbeidsplaats heeft. Een actieve rol van u als werkgever is noodzakelijk om mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt in een reguliere baan te laten werken.

Als werkgever hebt u zich, samen met gemeenten in de regio en het UWV, ingezet om mensen met een arbeidsbeperking aan een baan te helpen. Vanuit uw maatschappelijke verantwoordelijkheid biedt u als werkgever of als SW-bedrijf werkgelegenheid of de mogelijkheid tot het verrichten van maatschappelijk nuttige werkzaamheden aan mensen met een beperking of mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

Voor u als werkgever en als SW bedrijf verandert er de komende tijd veel:

- de inspanningen om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt of mensen met een beperking aan te nemen komen veel meer bij werkgevers te liggen. Hiervoor laat het kabinet een quotumregeling uitwerken. Met het quotum ontstaan banen voor mensen die in staat zijn om bij een reguliere werkgever aan de slag te gaan, maar die op basis van het huidige systeem mogelijk in de Wsw of de Wajong waren ingestroomd.
- De arbeidsmarktregio Drenthe krijgt één aanspreekpunt waar werkgevers terecht kunnen voor informatie, advies en expertise. Ook worden vacatures en gegevens van werkzoekenden in één systeem geregistreerd.

- de SW-sector wordt geconfronteerd met kortingen op het budget, waardoor een herstructurering noodzakelijk is. Meer mensen met een beperking moeten gaan werken bij een reguliere werkgever.

***De komende jaren zal het vraagstuk van de ontgroening (minder jongeren die de arbeidsmarkt instromen) en vergrijzing (ouderen die in verband met pensionering de arbeidsmarkt verlaten) zich voordoen. Dat betekent dat we iedereen nodig zullen hebben, ook arbeidsgehandicapten'. Voor u als werkgever vraagt dit een extra inspanning.***

## G e m e e n t e E m m e n :

Wij vragen zowel van inwoners van onze gemeente als van (jeugd)zorginstellingen, maatschappelijke instellingen en werkgevers om 'anders te denken, anders te doen'. Dat geldt ook voor onszelf. Vernieuwing is alleen mogelijk als de gemeente *zelf* ook gaat vernieuwen.

### Anders denken.

De gemeente Emmen heroriënteert zich op haar rol en positie in een snel veranderende samenleving. In dat proces is '*Meer van de samenleving en een andere overheid*' een breed gedragen motto. Voor de herinrichting van de Toegang is dit motto betekenisvol. Het leidt tot de wens om nieuwe taken en verantwoordelijkheden - voortkomend uit de 3 D's - zo veel mogelijk te beleggen *in de samenleving* en niet op voorhand *in de gemeentelijke organisatie*. Daarbij past de keuze voor herinrichting van de Toegang en het formeren van sociale gebiedsteams: dicht bij burgers, gebiedsgericht.

Een belangrijke vraag is of we als gemeente ook onze *eigen* dienstverlening willen en kunnen koppelen aan de Toegang en daarmee aan de sociale gebiedsteams. Het gaat daarbij vooral om diensten die geleverd worden door de afdelingen Werk en Participatie en door Maatschappelijke Zaken en Zorg (w.o. schulddienstverlening). In Keuzes, deel 2 van dit document, is het vraagstuk rondom de Toegang en sociale gebiedsteams verder uitgewerkt.

In de decentralisatie-opgaven onderscheiden we twee processen: *transitie* en *transformatie*. Transitie gaat over 'de techniek' van de decentralisaties. Zoals aanpassing van wet- en regelgeving en het ombuigen van financieringsstromen.

Transformatie gaat over het proces van de decentralisaties. Het gaat daarbij onder meer om:

- experimenteren. Niemand kan precies voorspellen en op voorhand vastleggen hoe het sociale domein er na 2015 uit zal zien. Dat geldt voor alle gemeenten in Nederland, dus ook voor Emmen. In de voorbereiding van de 3 D's is het daarom van belang te experimenteren en daarvan te leren. Dat kunnen we als gemeenten niet alleen; daarbij is samenwerking in de regio, met inwoners en externe partners onmisbaar. Dus ook:
- anders samenwerken met externe partners.
- regels en procedures toetsen op hun toegevoegde waarde (en loslaten wanneer deze toegevoegde waarde nihil is).
- het accent verleggen van controleren naar sturen op resultaten
- 

***Kortom: transformatie is cultuurverandering en richt zich op inhoudelijke vernieuwing.***

### Anders doen.

#### *Regisseren.*

De gemeente voert de regie over het vernieuwingsproces op het sociale domein. De beoogde resultaten van dit proces worden helder geformuleerd. Nadat deze resultaten behaald zijn, draagt de gemeente waar mogelijk de regierol over aan betrokkenen in de Toegang en de zes gebieden.

#### *Financieren en opdrachtgeverschap.*

Over enkele jaren vervult de gemeente de rol van financier en opdrachtgever van een groot deel van het sociale domein en het ondersteuningsaanbod.

Bij de te kiezen contracteringswijze en inkoop van diensten hechten we aan contractpartners die zich weten te onderscheiden op basis van visie, expertise en kwaliteit, verbondenheid aan en met kennis over het werkgebied. Samenwerking en maatschappelijk ondernemerschap staan voorop. Voor zover landelijke wet- en regelgeving dat toelaat, kan dit leiden tot een keuze voor subsidiëring of een nieuwe vorm van aanbesteding in plaats van 'traditionele' aanbesteding' als contracteringswijze.

In ons opdrachtgeverschap willen we allereerst de verantwoordelijkheid vertalen die we als lokale overheid dragen voor de ondersteuning van kwetsbare burgers in de Emmense samenleving. Daarbij willen we vertrouwen geven aan de professionele instellingen die gezamenlijk uitvoering geven aan de Toegang en het ondersteuningsaanbod. De gemeente formuleert de opdracht en stuurt - op relatieve afstand maar op betrokken wijze - op vooraf geformuleerde resultaten. Niet alleen op inhoud en kwaliteit maar ook op kostenbeheersing door middel van vooraf bepaalde gebiedsbudgetten.

#### *Faciliteren.*

De gemeente vervult een faciliterende rol als het gaat om verantwoordelijkheidsverdeling tussen burger en overheid, zoals in onze visie op de Toegang is vertaald. De burger is in de eerste plaats zelf verantwoordelijk: voor zijn eigen welbevinden en dat van zijn naasten. Steeds nadrukkelijker is er sprake van wederkerigheid in de relatie tussen overheid en burger met betrekking tot de eigen leef- en samenlevingsomstandigheden. De overheid faciliteert de mogelijkheden tot meedoen en biedt ondersteuning aan mensen die niet op eigen kracht kunnen participeren in de samenleving.

***Kortom: van zorgen voor naar zorgen dat!***

## ▪ DEEL 2: KEUZES

### Toegang tot sociale dienstverlening.

In dit deel beschrijven we de wijze waarop we in Emmen de Toegang kunnen organiseren en welke keuzes daarbij een rol spelen.

We brengen eerst schetsmatig de *huidige* structuur van de toegang tot verschillende vormen van ondersteuning, jeugdzorg en sociale dienstverlening in beeld. Vervolgens een mogelijke structuur van de toekomstige Toegang. Daarin zijn zoveel mogelijk de in deel 1 van dit visiedocument voorgestane *vernieuwingen* vertaald. Dit is geen 'blauwdruk', maar schetst de mogelijkheden tot samenhang, ontschotting en integraal werken. Het uit te voeren experiment de Toegang (zie bijlage) moet inzicht geven in wat wel en wat niet werkt. Opdat er ruimte blijft om het uiteindelijk anders te organiseren.

We eindigen dit deel met een aantal criteria, die tezamen als een kompas kunnen dienen voor de verdere ontwikkeling van de Toegang en de uitvoering van het experiment.

### De huidige Toegang.

Kenmerkend voor de huidige situatie is, dat voor de verschillende vormen van ondersteuning, jeugdzorg en sociale dienstverlening aparte toegangen / loketten bestaan. Deze zijn onderstaand op een rij gezet.

werk / uitkering / reïntegratie:	gemeentelijke sociale zaken en TDC;
Wajong en WSW	UWV en Sociaal Medische Zaken
WMO-ondersteuning (HH e.a.):	gemeentelijk WMO-loket en (sinds 1 jan. 2013) aanbieders van huishoudelijke hulp / schoonmaak-ondersteuning in de zes gebieden
Schulddienstverlening	gemeentelijk WMO-loket
niet-geïndiceerde jeugdhulpverlening	CJG
geïndiceerde jeugdzorg	BJZ (al dan niet via CJG) of huisarts
welzijnswerk, w.o. maatschappelijk werk	welzijnsorganisatie Sedna, al dan niet in de zes gebieden
mantelzorg, vrijwillige, informele hulp en zorg	Infohuzen, Sedna en vele andere instellingen en organisaties.
AWBZ-geïndiceerde zorg	CIZ of de instelling die de zorg gaat bieden (en de indicatie-aanvraag aan CIZ meestal voorbereidt). MEE biedt cliëntenondersteuning.

De verschillende aanbieders van ondersteuning, jeugdzorg en sociale dienstverlening - waar onder ook de gemeente - voeren veelal eigenstandig de volgende taken uit:

- eerste contact tussen hulpvrager en toegang / aanbieder (al dan niet op basis van doorverwijzing)
- intake / gesprek (tussen professional en hulpvrager);
- toewijzings- / indicatietraject. Hiervoor zijn bij de AWBZ of geïndiceerde jeugdzorg respectievelijk het CIZ of BIZ vereist.
- het al dan niet toewijzen of indiceren van ondersteuning / (jeugd)zorg.
- uitvoering van ondersteuning door het welzijnswerk of aanbieder van huishoudelijke hulp / schoonmaakondersteuning, zorg of begeleiding door een (jeugd)zorginstelling. Of dienstverlening door of via de gemeente (Sociale Dienst, schuld-dienstverlening, WSW/ beschut werken)

In toenemende mate wordt door de verschillende toegangen / aanbieders van sociale dienstverlening (gemeente, welzijns-, zorginstellingen) op beleidsniveau en/of cliëntniveau samengewerkt. Bijvoorbeeld door deelname aan signaleringsnetwerken op gebiedsniveau, door ketensamenwerking en / of zorgcoördinatie. Er is echter geen geïntegreerde, samenhangende werkwijze op basis waarvan er één hulpverlenings- of ondersteuningsplan per hulpvrager wordt opgesteld en uitgevoerd.

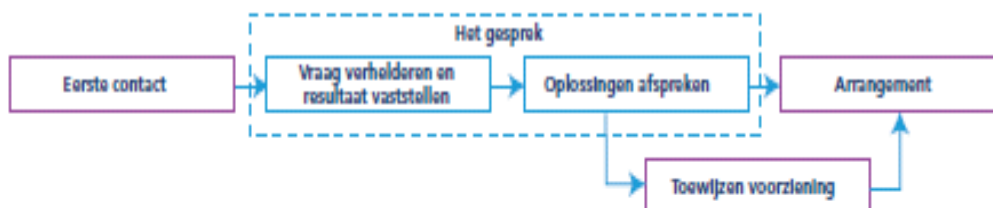
De financiering van de verschillende toegangen en vormen van sociale dienstverlening is zeer divers. Slechts een deel daarvan is *gemeentelijk* budget. De belangrijkste financieringsstromen en budgetten zijn:

- Subsidieverstrekking ten behoeve van de uitvoering van maatschappelijk werk en andere welzijnsdiensten;
- Diverse budgetten en regelingen op het terrein van participatie, werk en reïntegratie. O.m. WWB, minimabeleid en WSW;
- WMO-budgetten ten behoeve van de uitvoering en financiering van Huishoudelijke verzorging / schoonmaakondersteuning. Voor een groot deel gefinancierd uit middelen in de alg. uitkering (integratie-uitkering WMO);
- budgetten uitvoering en financiering oud-WVG; I
- AWBZ
- Provinciale financiering jeugdzorg op basis van Wet op de Jeugdzorg
- Middelen in de alg. uitkering ten behoeve van het C JG
- Middelen in de alg. uitkering (rijksbijdrage) ten behoeve van Maatschappelijke Opvang en OGGZ.

De AWBZ-decentralisatie betekent, zo is de verwachting, dat de functies begeleiding en persoonlijke verzorging in de AWBZ komen te vervallen. De ondersteuning en dienstverlening die op basis van deze functies geleverd dient te worden (inclusief het budget minus 25%), wordt overgeheveld naar de WMO. De nieuwe taken en verantwoordelijkheden dienen dan ook op basis van de WMO vorm en inhoud te krijgen. Indien de huidige infrastructuur voor sociale dienstverlening in de toekomst gehandhaafd zou blijven, zou dit dus een forse uitbreiding van taken van het gemeentelijke WMO-loket betekenen. Gedecentraliseerde jeugdzorg-taken en verantwoordelijkheden zouden, bij handhaving van de huidige situatie van de toegang, gekoppeld kunnen worden aan het C JG.

## De toekomstige Toegang.

In de toekomstige Toegang worden zoveel mogelijk de vernieuwingen vertaald die eerder in dit visiedocument zijn beschreven. Kenmerkend is, dat er één Toegang is, gekoppeld aan de zes gebiedsteams. Per gebied is er dus één 'loket' / Toegang. Voor het in beeld brengen van de taken van de toekomstige Toegang, is het onderstaande format als vertrekpunt gekozen.



Dit format is ontwikkeld door het landelijke Transitiebureau AWBZ en de VNG<sup>12</sup>. Het omvat de belangrijkste functies die een toegang tot sociale dienstverlening moet bieden:

- Eerste contact (met de hulpvrager). *N.B. hier hoort signalering aan vooraf te gaan!*
- Het gesprek (tussen professional en hulpvrager);
- Het al dan niet toewijzen van een voorziening. Met voorziening bedoelen we: professionele ondersteuning.
- Het samenstellen van een arrangement. Het arrangement omvat afspraken over wat de hulpvrager zelf doet, wat zijn familie / sociale netwerk doet, welke vrijwillige ondersteuning geboden kan worden en welke professionele ondersteuning geboden kan worden

In de gebiedsteams waaraan de Toegang gekoppeld kan worden, kunnen alle vormen van sociale dienstverlening waarvoor de gemeente na 1 januari 2015 verantwoordelijk is, gebundeld worden.

Dit zijn:

- de gebiedsgebonden loketten voor HH / schoonmaakondersteuning (vanaf 2013 op basis van gebiedsgebonden budgetten uitgevoerd). *N.B. gelet op inhoud van het regeerakkoord, dat voorziet in een bezuiniging van 75% HH, is de toekomst hiervan nog niet duidelijk;*
- de consulentfuncties en sociale dienstverlening die worden vervuld en geboden door de gemeente vanuit het WMO-loket, Schuldienstverlening en Sociale zaken;
- de sociale dienstverlening die door het welzijnswerk wordt geboden;
- de sociale dienstverlening (begeleiding en persoonlijke verzorging) die nu nog op basis van een indicatie door CIZ wordt geboden door tal van zorginstellingen;
- sociale dienstverlening ten behoeve van jeugdigen en hun opvoeders, die geboden wordt vanuit het CJG;
- de jeugdzorg die nu nog op basis van een indicatie van BJJ wordt geboden door de provinciale instelling voor jeugdzorg (Stichting Yorneo) en andere jeugdzorginstellingen.
- alle andere vormen van jeugdzorg.

Opmerkingen:

- Zeer specialistische vormen van sociale dienstverlening / ondersteuning dienen wellicht op regionaal, bovenregionaal, provinciaal of zelfs landelijk niveau georganiseerd te blijven. Het te formeren regionale expertise- en indicatieteam vervult dan mogelijk de toegangsfunctie tot deze vormen van specialistische zorg. Dit betekent dat *een deel* van de sociale dienstverlening niet direct geleverd zal worden vanuit de op gemeentelijke

<sup>12</sup> Zie bijlage 2: Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.



- niveau georganiseerde sociale gebiedsteams, maar via een bovenlokale constructie waar de gemeente Emmen aan deel neemt.
- Waar het de toegang tot Sociale Zaken betreft (de gemeentelijke afdelingen Werk en Participatie) moet nog de keuze worden gemaakt welke dienstverlening in de gebieden wordt georganiseerd en welke dienstverlening plaatsvindt op het Werkplein / TDC.
  - Een optie is de Infohuzen en informele zorgnetwerken, te verbinden aan de Toegangen en sociale gebiedsteams;
  - Het is van belang een krachtige verbinding tot stand te brengen tussen:
    - Toegang en sociale gebiedsteams enerzijds en vormen van zorg die niet worden overgeheveld naar gemeenten, zoals wijkverpleging.
    - Toegang en sociale gebiedsteams enerzijds en de Emmen Revisited en EOP's.
  - Een optie is dat sociale dienstverlening / ondersteuning geboden wordt als algemene voorziening, al dan niet met een lichte toets (gekoppeld aan het arrangement) en dat er dus geen indicatie aan te pas komt.

De Toegang en gebiedsteams kunnen gefinancierd worden uit een gebiedsgebonden budget waarin (gedeeltelijk) gebundeld kunnen worden:

- Subsidie welzijnsfuncties
- WMO-budgetten (inclusief de dan gedecentraliseerde AWBZ-middelen)
- Budget CJG en Jeugdzorg (inclusief de dan gedecentraliseerde Jeugdzorg-middelen)
- Budget Participatiewet
- Budget Maatschappelijke opvang / OGGZ.
- Budget uitvoering preventief volksgezondheidsbeleid;

Zoals vermeld zijn de in het regeerakkoord voorgestelde bezuinigingen op de naar gemeenten over te hevelen budgetten zeer fors: de transitie van de Jeugdzorg zal gepaard gaan met een bezuiniging van 15%, de AWBZ-decentralisatie met 25%, de invoering van de Participatiewet met een forse ingreep in het participatiebudget, inkomensdeel en het WSW-budget. De gemeentelijke bezuiniging op de subsidie voor door welzijnsorganisatie Sedna te leveren diensten bedraagt vanaf 2014 1 miljoen euro.

De verwachting is dat door bundeling, ontschotting en deregulering kosten bespaard kunnen worden.

Onderstaand is een aantal vragen geformuleerd (rechter kolom). Op basis van de beantwoording daarvan (linker kolom) wordt overzichtelijk in beeld gebracht hoe de Toegang er in de toekomst uit zou kunnen zien. Zoals eerder vermeld gaat het hier om een schets en niet om een 'blauwdruk'. Door experimenteren en verdere voorbereiding en ontwikkeling zal de uiteindelijke inrichting van de Toegang bepaald moeten worden.

<p><b>Wat is de organisatorische positionering van de Toegang?</b></p>	<p>Een gebundelde Toegang, gekoppeld aan zes sociale gebiedsteams.</p> <p>Optioneel: één gemeentelijke telefonische en digitale 'poort'.</p> <p>Regionaal expertise- en indicatieteam uitsluitend voor complexe vragen / specialistische zorg.</p> <p>Rechtspositionele positionering: opties verkennen.</p>
<p><b>Waar toe kan de Toegang toegang bieden?</b></p>	<p>Alle informatie over dienstverlening op het sociale domein.</p> <p>Transfer + match vraag en aanbod vrijwillige / informele dienstverlening (door Infohuus).</p>

	<p>Alle vormen van sociale dienstverlening waar gemeente v.a. 2015 verantwoordelijk voor is.  <i>Voor sociale zaken moet nog de keuze worden gemaakt welke dienstverlening in de zes gebieden wordt georganiseerd en welke dienstverlening plaatsvindt op het Werkplein / TDC.</i></p> <p>Zo mogelijk ook tot geïndiceerde AWBZ-zorg, zoals wijkverpleging (verbinding nodig!)</p>
<p>Welke functies en taken kunnen ondergebracht dan wel gekoppeld worden aan de Toegang?</p>	<p>Infohuus: informatie en match vraag en aanbod vrijw. / informele dienstverlening.</p> <p>Alle functies en taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- signalering en 1<sup>o</sup> gesprek;</li> <li>- toewijzing;</li> <li>- arrangementen</li> <li>- uitvoering sociale dienstverlening</li> <li>- <i>m.u.v. werk en bijstandsaanvraag!</i></li> </ul> <p>Reg. expertise- en indicatieteam: indicatie / toewijzing bij complexe vragen / specialistische zorg</p>
<p>Wat zijn mogelijkheden tot bekostiging / financiering?</p>	<p>Al dan niet gedeeltelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subsidie welzijnsfuncties</li> <li>- WMO-budgetten (inclusief de dan gedecentraliseerde AWBZ-middelen)</li> <li>- Budget CJG en Jeugdzorg (inclusief de dan gedecentraliseerde Jeugdzorg-middelen)</li> <li>- Budget Participatiewet</li> <li>- Budget Maaatschappelijke opvang / OGGZ.</li> <li>- Budget uitvoering preventief volksgezondheidsbeleid.</li> </ul> <p>Financiering op basis van inning eigen bijdragen: opties verkennen.</p>
<p>Hoe kan de samenstelling van de Toegang eruit zien?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Optioneel: vrijwilligers Infohuus.</li> <li>- Consulenten gem. Sociale dienst en WMO-loket (deels in Toegang / gebiedsteams deels onveranderd huidige taken: m.n. toewijzing uitkering</li> <li>- Sociale dienstverleners / cliëntenondersteuners vanuit instellingen / zorgaanbieders: participeren in Toegang + sociaal gebiedsteam en voeren vandaaruit functies en taken uit. Accent ligt op generalistische ondersteuning. Specialistische ondersteuning na event. indicatie / toewijzing door regionaal expertise- en indicatieteam.</li> </ul>

## Het kompas.

Bij de transitie en transformatie van de huidige naar de nieuwe situatie in 2015, kan een kompas goede diensten bewijzen. Immers, we weten nog niet hoe de nieuwe Toegang er precies uit zal zien; het experiment de Toegang en de verdere voorbereiding van de 3 D's moeten dit uitwijzen. Het kompas, dat bestaat uit zes criteria, kan ons daarbij op koers houden. Die criteria zijn:

### **1. De mate waarin de vormgeving en positionering van de Toegang aansluit bij de nieuwe gemeentelijke koers op basis van de heroriëntatie.**

De gemeentelijke koers luidt 'Meer van de samenleving, een andere overheid'. We willen samen veranderen, samen vernieuwen. Centraal staat een meer faciliterende rol van de overheid, onder het motto: 'van zorgen *voor* naar zorgen *dat*'.

### **2. De mate waarin de Toegang mogelijkheden biedt voor samenhang tussen de 3 D's.**

Het gaat daarbij om bundeling van zowel bestaande als nieuwe vormen van sociale dienstverlening en de ruimte voor ontschotting en deregulering.

### **3. De mate waarin voldaan wordt aan de principes van de Kanteling en de uitgangspunten die zijn vastgelegd in het meerjaren beleidskader 'Arbeidsmarkt en participatiebeleid'** Dit zijn:

- 'eigen kracht' van de burger staat voorop
- integraal werken
- gericht op de vraag achter de vraag
- direct 'er op af'
- formele en informele ondersteuning in optimale verhouding
- balans tussen collectief en individueel
- niet vrijblijvend, resultaatgericht
- ruimte voor de professional
- het leveren van een tegenprestatie voor het recht op een uitkering.

### **4. De mate waarin de Toegang kansen en mogelijkheden biedt voor kostenbeheersing.**

De 3 D's - en daarmee dus nieuwe taken en verantwoordelijkheden - worden taakstellend uitgevoerd met de middelen die door het rijk beschikbaar worden gesteld. Dit dient vertaald te worden in de inrichting en vormgeving van de Toegang.

### **5. De mate waarin de vormgeving en in stand houding van de Toegang inzet en regie van de gemeentelijke overheid vergt.**

'Meer van de samenleving en een andere overheid' betekent ook dat de Toegang *met en voor* burgers, zorgaanbieders en maatschappelijke organisaties georganiseerd wordt. De regierol van de gemeente dient daarmee in balans te zijn.

### **6. De mate waarin de Toegang zowel rechtzekerheid als maatwerk biedt voor kwetsbare burgers.**

We willen - binnen de kaders die de wet stelt – aan alle burgers die afhankelijk zijn van ondersteuning hetzelfde vangnet kunnen bieden. Anderzijds willen we, afhankelijk van de specifieke leefomstandigheden van een individuele hulpvrager of de situatie in het desbetreffende gebied, maatwerk en verschil mogelijk maken.

Dit Kompas vormt samen met de beschreven Koers en de voorgestelde Keuzes een richtinggevend kader voor het experiment de Toegang en de verdere voorbereiding op onze nieuwe taken en verantwoordelijkheden op het sociale domein.

## **B I J L A G E 1:**

### **Experiment de Toegang.**

De 3 D's zullen, zoals gezegd, tot een forse toename van gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden leiden op het sociale domein.

Alhoewel de uiteindelijke besluitvorming in 2<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> Kamer over (onderdelen van) de decentralisaties pas in de loop van 2013 verwacht wordt, is de gemeente Emmen - in samenspraak met gemeenten in de regio en extern betrokkenen - inmiddels gestart met de benodigde voorbereidingen. Tot die voorbereidingen behoort onder meer de start van het Experiment de Toegang. In dit deel wordt beschreven op welke wijze dit experiment vorm en inhoud krijgt.

#### **Opdrachtformulering**

Er wordt, in het kader van de drie decentralisaties op het sociale domein, een experiment ontwikkeld, waarbij de Toegang tot de voorzieningen op het terrein van ondersteuning en dienstverlening laagdrempelig en effectief wordt georganiseerd. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de bestaande indeling van de zes gebieden en de sociale infrastructuur.

De rol van de gemeente is regisseur en verbinder. Het doel van het experiment is dat er per 1 januari 2015 een toegangsmodel tot de voorzieningen op het sociale domein voor de gemeente Emmen is ontwikkeld. Dit model is ingericht voor de zes gebieden.

Het maatschappelijk effect is dat ondersteuning aan de kwetsbare inwoners dichtbij wordt aangeboden. Vanuit haar rol als regisseur en verbinder is de gemeente voortvarend aan de slag om de nieuwe taken op het terrein van de drie decentralisaties op te pakken. De Toegang is de brede toegangspoort voor kwetsbare inwoners die integraal worden ondersteund. Uitgangspunt is één gezin, één plan en één regisseur/hulpverlener voor alle leefgebieden.

#### **Samen met de Samenleving**

Samenwerking met de betrokken organisaties van zowel professionals als vrijwilligers is onontbeerlijk. Sedna werkt al in gebiedsteams. Vrijwilligersorganisaties werken vaak al vanuit een specifieke wijk of dorp. Aansluiting bij bestaande netwerken vanuit Emmen Revisited zal dit alles kunnen ondersteunen. Als regievoerder zullen we ons moeten richten op verbindingen leggen en samenwerking stimuleren. Dit past ook binnen de visie achter de Kanteling, inclusief de nieuwe rol van de gemeente op basis van de heroriëntatie. In het kader van de komende decentralisatie van de AWBZ en Jeugdzorg is samenwerking met de zorgaanbieders noodzakelijk om de nodige ondersteuning goed op elkaar af te stemmen en uiteindelijk te integreren en ons in de praktijk voor te bereiden op toekomstige ontwikkelingen.

#### **Aanpak proces**

##### **Achtergrondinformatie:**

Het experiment De Toegang is onder andere een uitwerking van het Beleidsplan Wmo 'Van zorg naar participatie' waarin wordt omschreven hoe de ondersteuning wijkgericht kan worden georganiseerd door de inzet van sociale teams. In dit visiedocument wordt hierop voortgeborduurd en is een mogelijk toegangsmodel geschetst. Daarnaast is op 1 januari 2013 de wijkgerichte algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning van start gegaan. In het kader van de decentralisatie van de AWBZ is aan de huidige zorgaanbieders gevraagd met ideeën te komen om wijkgericht ondersteuning aan te bieden en daarbij aan te geven hoe de toegang hiervoor vorm kan krijgen. In het kader van de decentralisatie van de jeugdzorg is samen met zorgaanbieders gekeken hoe het totaalpakket aan taken en verantwoordelijkheden op het gebied van zorg voor jeugd vormgegeven kan worden. Dit heeft geresulteerd in het regioplan 'Ieder kind in Zuidoost Drenthe doet mee', waarin een

gezamenlijke visie is beschreven op de toekomstige gebiedsteams. Tevens is er een notitie in ontwikkeling, waarin wordt aangegeven hoe de toegangstaken van Bureau jeugdzorg geïntegreerd zouden kunnen worden in het gebiedsgericht werken.

Door de inzet van het experiment willen we tot één model komen waar we vanaf 1 januari 2015 mee gaan werken. De basis is één gezin, één plan, één regisseur/hulpverlener voor alle leefgebieden. In het decentralisatieproces van de Jeugdzorg wordt in regionaal (BOCE) en bovenregionaal verband gezien hoe de (boven)regionale taken hierop aangesloten kunnen worden.

Start van het experiment is februari 2013. Eind 2013 zal door middel van een tussenevaluatie bekeken worden of en op welke wijze het experiment wordt voortgezet. Het doel is dat er in het najaar 2014 één Toegangsmodel is ontwikkeld waarmee in de zes gebieden wordt gewerkt.

De uitkomst van het experiment zal uitgerold worden zodat op 1 januari 2015 met dit nieuwe model gewerkt kan worden.

#### **Proces.**

1. Vaststellen begeleidingsgroep en aanstellen van een procesbegeleider;
2. Vaststellen van de kaders waarbinnen gewerkt wordt en welk eindresultaat moet worden behaald (wanneer is het experiment geslaagd);
3. Opstellen van een Plan van aanpak waarin het volgende staat:
  - a. De kaders waarbinnen gewerkt wordt (wat);
  - b. De gewenste maatschappelijke effecten;
  - c. De vragen waarop het experiment een antwoord moet geven (hoe);
  - d. welke externe partijen worden betrokken.
4. Aan de slag op basis van Experimenteer- Leer – Reageer. Hiervoor is het noodzakelijk dat het experiment bij de start kleinschalig is.

## **Stakeholders**

#### **Gemeente:**

De afdelingen Beleid en Regie, Werk, Participatie, KCC en MZZ hebben een aandeel in dit proces, omdat zij enerzijds beleidsmatig erbij betrokken zijn en anderzijds een gezamenlijke doelgroep hebben. Ook de nog aan te stellen Programmamanager 3 D's wordt betrokken bij dit experiment.

Naast de betrokken afdelingen vanuit de gemeente zijn er verschillende stakeholders die afhankelijk van de inhoud van het experiment een rol spelen. Het gaat dan met name om de zorgaanbieders, Emco, TDC en Buurtsupport Bij het experiment dat gericht is op de doelgroep jeugd zullen ook de onderwijsinstellingen een belangrijke rol spelen.

#### **Externe partijen:**

De ketenpartners, de zorgaanbieders en de verschillende cliëntenorganisaties hebben belangen. De ketenpartners omdat zij menskracht leveren in de sociale wijkteams. Dit geldt ook voor de zorgaanbieders. Daarnaast is het belang om de vier adviesorganisaties te betrekken om draagvlak te creëren bij de cliënten en om terugkoppeling te vragen.

## B I J L A G E 2:

### Verklaring begrippen, cijfers en afkortingen.

#### 1. Toegang:

De Toegang is de wijze waarop de verstrekking van sociale diensten, al dan niet na indicatie, voor burgers met een hulpvraag is geregeld. In bredere zin gaat het om 'het loket' waar burgers terecht kunnen voor meerdere vormen van dienstverlening en voorzieningen die behoren tot het sociale domein.

De toegang is echter ook de fysieke toegang, dus een gebouw, website en telefoonnummer waar burgers met vragen zich toe kunnen wenden.

#### 2. Kwetsbare inwoners of burgers:

Bij gebrek aan een goed alternatief wordt in dit visiedocument de term *kwetsbaar* gebruikt. Het staat voor inwoners die niet (geheel) op eigen kracht kunnen meedoen aan de samenleving. Zij maken gebruik van één of meer vormen van sociale dienstverlening. Of het gaat om inwoners die objectief gezien wel ondersteuning nodig hebben maar de weg naar de juiste dienstverlening niet weten te vinden of deze mijden (zorgmijders). 'Kwetsbaar' vraagt echter immer om nuance. Mensen kunnen een specifieke vorm van ondersteuning behoeven maar zijn daarnaast uiterst gemotiveerd en capabel om te participeren in de samenleving!

#### 3. Cijfers, w.o. aantal inwoners van Emmen, aantal inwoners dat een beroep doet op sociale voorzieningen, aantal indicaties AWBZ en Jeugdzorg e.a.

Gegevens over inwoneraantallen in de gemeente Emmen zijn gebaseerd op de GBA gemeente Emmen.

Landelijk bestaan er uiteenlopende (reken)methodes om te bepalen welk percentage van het totale aantal inwoners van een gemeente gebruik maakt van sociale voorzieningen. Geen van deze methodes biedt exacte gegevens. Een mogelijkheid is gebruik te maken van informatie van het CPB en SCP, zoals dat bijvoorbeeld gehanteerd is in 'De Rotonde van Hamed' (uitgave Nicis Institute). Daarin wordt de inkomenssituatie van mensen als uitgangspunt genomen voor het vaststellen van het aantal mensen dat gebruik maakt van sociale dienstverlening. Het gaat daarbij om 10 % van de totale bevolking. Deze rekenwijze hebben we gehanteerd voor de cijfers op blz. 4 e.v. van dit document. Per 01-01-2012: 108.844. We hebben dit afgerond op 108.500. Waarvan 10% 10.850 is.

Daarnaast hebben we, bij wijze van indicatie (en dus niet geheel volledig), een aantal beschikbare cijfers op een rij gezet op basis van bestaande gemeentelijke registratiegegevens. Dit geeft het volgende beeld:

- aantal uitkeringsgerechtigden:	3.180;
- aantal Wajongers:	1.840;
- aantal WSW-ers	ca. 1.241;
- aantal cliënten WMO:	8.216;
- aantal cliënten schulddienstverlening:	1.038;
- totaal aantal cliënten AWBZ:	6.640;
- aantal cliënten CJG:	142;
- aantal cliënten aan CJG-gekoppelde voorz.	1.158;
- aantal indicaties Jeugdzorg:	655;
- aantal cliënten OGGZ:	79;
- aantal cliënten welzijn / AMW:	1.274;
Totaal:	25.463

De cijfers zijn niet gecorrigeerd op dubbelingen!! Het aantal inwoners dat gebruik maakt van meerdere vormen van sociale dienstverlening, al dan niet op basis van indicatie, is (nog) niet bekend. Ook het aantal multi-problem gezinnen in Emmen is niet bekend. Op basis van gegevens uit eerder genoemde uitgave gaan we uit van 1,5 %. Voor Emmen zou dit uitkomen op 1331 inwoners (tot 65 jaar) dat kampt met 'cumulatieve maximale achterstand'.

Het aantal bedrijven in Emmen met meer dan 2 werknemers is ontleend aan PWR 2011, LISA, Prosu, CBS Landbouwtelling (aantal vestigingen per 01-04-2011)

Cijfers over het aantal AWBZ-indicaties zijn ontleend aan de databank Centrum Indicatiestelling Zorg ([www.ciz.databank.nl](http://www.ciz.databank.nl))



Cijfers over het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdzorg, zijn ontleend aan CJG: Jaarverslag CJG Emmen 2011 en BJZ: Cijfers voor Drentse gemeenten Bureau Jeugdzorg Drenthe, Q1 tm Q4 van 2011.

Cijfers over budgetten zijn ontleend aan Algemene rekenkamer, [www.rekenkamer.nl](http://www.rekenkamer.nl). O.m.budget voor decentralisatie van AWBZ-begeleiding (achtergronddocument toepassing rekenregel).

#### 4.AWBZ-indicatie:

AWBZ is de afkorting van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De AWBZ kent vijf (hoofd)functies: verblijf, verpleging, behandeling, verzorging en begeleiding. De functies verzorging en begeleiding zullen naar alle waarschijnlijkheid met ingang van 2015 geen onderdeel meer uitmaken van de AWBZ.

Een *indicatie* is, volgens het woordenboek, 'de vastgestelde mate en aard van iemands zorgbehoefte'. De indicatie -de zorgtoewijzing - is het resultaat van een geprotocoliseerd traject op basis waarvan het recht op zorg bepaald wordt. Op basis van een indicatie kan de cliënt de toegewezen zorg opeisen bij het Zorgkantoor. In de WMO gaat het om recht op compensatie, in de AWBZ om een verzekerd recht op begeleiding of een andere vorm zorg. Na indicatie wordt een beschikking afgegeven.

#### 5.Professional:

In de context van dit visiedocument (en in meer algemene zin op het domein van welzijn en zorg) is een professional een gediplomeerde beroepskracht die in dienst is van een (jeugd)zorg- of welzijnsinstelling. Vanuit deze instelling levert de professional sociale diensten of zorg aan een cliënt (al dan niet op basis van indicatie). Wordt ook als term gebruikt om het onderscheid aan te duiden met vrijwilligers, mantelzorgers en cliënt.

#### 6. Sociaal team:

Een team, bestaande uit professionals, vanwaaruit meerdere vormen van sociale dienstverlening / ondersteuning worden geboden en uitgevoerd. In dit team werken meerdere disciplines samen en bieden vanuit een integrale cliëntbenadering geïntegreerde (generalistiesche) vormen van sociale ondersteuning. Het gaat om een laagdrempelig team dat over het algemeen wijkgericht of gebiedsgericht werkt. We spreken daarom van een *sociaal gebiedsteam*.

#### 7. Sociale dienstverlening.

In dit visiedocument bedoelen we met deze term: *alle* vormen van ondersteuning, hulp, welzijnswerk, begeleiding en verzorging waarvoor de gemeente verantwoordelijk is en (vanaf 2015) wordt!

#### 8. Tegenprestatie.

Vanaf 1 januari 2012 wettelijke mogelijkheid tot vragen van een tegenprestatie opgenomen in de Wet Werk en bijstand. De belanghebbende van 18 jaar of ouder doch jonger dan 65 jaar is vanaf de dag van melding verplicht naar vermogen door het college opgedragen onbeloonde maatschappelijk nuttige werkzaamheden te verrichten. Deze werkzaamheden worden verricht naast of in aanvulling op reguliere arbeid. Ze leiden niet tot verdringen op de arbeidsmarkt en het moet gaan om additionele werkzaamheden. Verwacht wordt dat het leveren van een tegenprestatie ook wordt opgenomen in de nieuwe participatiewet. De gemeente Emmen heeft inmiddels de plicht tot het leveren van een tegenprestatie voor het recht op een uitkering opgenomen in het meerjarenbeleidskader arbeidsmarkt- en participatiebeleid 2012 – 2016.

#### 9. CIZ en BJZ.

CIZ is de afkorting van Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ beoordeelt de aanvragen van burgers die een beroep doen op de AWBZ. Deze beoordeling vindt plaats op basis van een systematiek van functies en grondslagen. Het CIZ kan een indicatie afgeven: het resultaat van zorgtoewijzing.

BJZ is de afkorting van Bureau Jeugdzorg. Het BJZ beoordeelt aanvragen van mensen die een beroep doen op jeugdzorg.

#### 10. Aantal organisaties en instellingen.

Alhoewel niet precies bekend is hoeveel instellingen zowel geïndiceerde als niet-geïndiceerde ondersteuning, begeleiding, hulp of jeugdzorg aanbieden, schatten we dat aantal ruim 60. Die schatting is gebaseerd op gegevens van CIZ en BJZ. Grote (jeugd)zorgaanbieders in Drenthe en Emmen zijn bijvoorbeeld GGZ-Drenthe, Yorneo (prov. jeugdzorg), Icare, Accare, VNN, Promenscare, de Trans, Leger de Heils, Tangenborgh en Leveste en Sedna. Maar ook kleine(re) organisaties die specialistische vormen van sociale dienstverlening of dagbesteding bieden, behoren tot dat aantal van 60. Voorbeelden daarvan zijn bijv. de Noorderbrug en de zorgboerderijen in de regio. Er bestaat nauwelijks zicht op (het aantal) aanbieders die diensten leveren gefinancierd uit PGB maar geen AWBZ-erkenning hebben.

#### 11. Infohuus

Het Infohuus of (in de wijk Emmermeer) het Dienstenhuus is een initiatief van de Stichting welzijnsorganisatie Sedna, Stichting Buurtsupport en enkele verzorgingstehuizen voor ouderen. Het is een door vrijwilligers 'gerund' informatie- en coördinatiepunt voor informele hulp- en dienstverlening. In drie wijken en dorpen is inmiddels een Infohuus gevestigd, alle gestart in 2012.

#### 12. VNG

Vereniging Nederlandse Gemeenten

### **Overige afkortingen, definities en begrippen:**

WWB / Wet Werk en Bijstand. Iedereen moet zo veel mogelijk in zijn eigen levensonderhoud voorzien met werken. Lukt dit niet, dan helpt de overheid u met werk zoeken. Zolang u geen werk heeft gevonden, ontvangt u een uitkering op basis van de Wet werk en bijstand (WWB). Als u een bijstandsuitkering ontvangt, bent u verplicht om werk te zoeken. De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de WWB.

WSW / Wet sociale werkvoorziening. Mensen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking kunnen vaak moeilijk een baan vinden. De Rijksoverheid geeft gemeenten geld om deze mensen aan het werk te helpen. Dit gebeurt via de Wet sociale werkvoorziening (Wsw).

Wajong / Wet werk en ondersteuning jonggehandicapten. De overheid helpt mensen die op jonge leeftijd een ziekte of handicap hebben gekregen. Daar zorgt de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong) voor. Deze wet is sinds 2010 vernieuwd om meer jonggehandicapten aan passend werk te helpen. De nieuwe Wajong zorgt ook voor ondersteuning tijdens een opleiding en voor een aanvulling op het loon.

Participatiewet. In de Participatiewet voegt het kabinet de Wet werk en Bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen.

AWBZ / Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Een verplichte, collectieve ziektekostenverzekering voor niet individueel verzekerbare ziektenkostenrisico's, chronische en langdurige beperkingen. De AWBZ omvat vijf hoofdfuncties: verblijf, behandeling, verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding. De AWBZ-functies begeleiding en persoonlijke verzorging komen naar alle waarschijnlijkheid te vervallen. Daaraan gerelateerde taken / verantwoordelijkheden / voorzieningen worden met ingang van 1 januari 2015 onder het WMO-compensatiebeginsel gebracht.

ZZP / Zorgzwaartepakket; De zwaarte (ernst van de beperking van een cliënt) van een AWBZ-verblijfsindicatie + de daaraan gekoppelde zorgtoekenning wordt uitgedrukt in ZZP1 t/m 10. Per 1 januari 2013 zijn ZZP 1 en 2 komen te vervallen. Het voornemen (verwoord in het regeerakkoord 'Bruggen Slaan') is om tot en met 2016 ook ZZP 3 en 4 te laten vervallen.

Algemene voorziening is een voorziening waar iedereen, of een bepaalde groep burgers, gebruik van kan maken, soms met een lichte toets. De toegang tot de algemene voorziening is laagdrempelig. Een algemene voorziening is per definitie geen individuele voorziening en de wettelijke regelgeving rond eigen bijdragen / eigen aandeel gelden niet. Een algemene voorziening is een voorliggende voorziening die door iedereen waarvoor de voorziening bedoeld is op eenvoudige wijze te verkrijgen of te gebruiken is, zonder een ingewikkelde aanvraagprocedure.

Met individuele voorzieningen worden die vormen van hulp en hulpmiddelen bedoeld waar burgers op basis van indicatie voor in aanmerking komen. Na indicatie wordt een beschikking afgegeven. De wet bepaalt dat overheden over individuele voorzieningen een eigen bijdrage kunnen heffen en dat de overheid (dus ook gemeenten) burgers de keuze moeten geven tussen de voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming en een persoonsgebonden budget. De wijze van aanvragen en toekennen zijn geregeld in een verordening.

N.B.: zowel van een algemene als van een individuele voorziening kan zowel individueel als groepsgewijs gebruik gemaakt worden. Indien sprake is van een individuele voorziening waarvan door meerdere personen tegelijkertijd gebruik gemaakt wordt, spreken we van een collectieve voorziening. Een voorbeeld hiervan is collectief vervoer.