

Als inwoners het in hun eentje niet goed redden, kunnen ze voor ondersteuning terecht bij hun eigen gemeente. Dat is onder andere geregeld via de Jeugdwet, de Participatiewet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. Voor een aantal taken binnen het sociaal domein stimuleert het Rijk regionale samenwerking of legt deze zelfs op. Deze factsheet geeft inzicht in de taken van gemeenten binnen het sociaal domein, in de regionale samenwerking binnen Flevoland en in actuele samenwerkingsdossiers.

De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) biedt raadsleden via goederaad.vng.nl allerlei basisinformatie over de taken van gemeenten, ook op het gebied van het sociaal domein. Daarnaast is er allerlei informatie te vinden over de rol en taak van de gemeenteraad, over gemeentefinanciën en over de dienstverlening van de VNG zelf. Het verdient ook aanbeveling om bijeenkomsten of trainingen voor raadsleden bij te wonen.

COMPLEXE TAKEN

De verantwoordelijkheid van de gemeente binnen het sociaal domein is omvangrijk en complex. Naast de gemeente zijn er andere partijen verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning aan inwoners:

Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw), inclusief de ziekenhuiszorg, de huisartsenzorg, medicijnen en verpleging en verzorging thuis (wijkverpleegkundigen).

Zorgkantoren gaan over de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit is zorg voor mensen die permanent en levenslang 24-uurstoezicht en -zorg nodig hebben, zoals ouderen in een verpleeghuis en een deel van de mensen met een verstandelijke beperking. Het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) biedt toegang tot de Wlz.

Andere belangrijke partijen binnen het sociaal domein zijn bijvoorbeeld het UWV, het (passend) onderwijs en de aanbieders van (in)formele ondersteuning.

LOKALE VERANTWOORDELIJKHEID

Gemeenten worden als beste in staat geacht om te weten en te doen wat nodig is voor inwoners in hun lokale context. Die lokale context is overal verschillend. Sinds de decentralisaties van 2015 heeft dit geleid tot steeds meer op de gemeente en haar inwoners toegesneden activiteiten.

We vragen en dagen inwoners steeds meer uit om zelf initiatieven te nemen voor hun buurt en de samenleving als geheel. Denk aan allerlei vormen van buurtcirkels, maatjesprojecten, mantelzorg, vrijwilligerswerk en zelfs coöperaties die zorg en ondersteuning zelf ter hand nemen.

Steeds meer ontstaan er ook lichte vormen van ondersteuning dichtbij, zoals ondersteuning voor mensen met dementie in de wijk, taalcoaches en programma's voor mensen met schulden. Ten slotte ontstaan er allerlei nieuwe samenwerkingen tussen organisaties op lokaal niveau. Bijvoorbeeld tussen het onderwijs en jeugdhulp, tussen kerken en schuldhulpverlening en tussen zorg- en vrijwilligersorganisaties. Dit alles leidt tot een grotere diversiteit van het aanbod en geleidelijk tot het dichterbij brengen en het beter toegankelijk maken van zorg en ondersteuning.

Feiten en cijfers over de lokale situatie in gemeenten is in te zien via de website [Waar staat je gemeente](#).

REGIONALE SAMENWERKING

Regionale samenwerking vindt vooral plaats bij (zeer) specialistische zorgtaken die voor een efficiënte uitvoering een zeker schaalniveau vereisen. Denk bijvoorbeeld aan jeugdhulp in 24-uursinstellingen, jeugdbescherming en -reclassering, pleegzorg, beschermd wonen, opvang voor dak- en thuislozen en hulp aan personen met verward gedrag of in een crisissituatie. Dit soort taken zijn moeilijker door afzonderlijke gemeenten te organiseren. Daarnaast is regionale samenwerking ingegeven vanuit het oogpunt van solidariteit. Specialistische vormen van zorg zijn duur. Een of twee extra gezinnen met complexe problemen kunnen voor een kleine gemeente relatief zeer grote financiële gevolgen hebben. In grotere gemeenten kan juist sprake zijn van een stapeling van (grootstedelijke) problemen. Samenwerking helpt om risico's te delen en hanteerbaar te maken.

De keuze voor het lokaal of regionaal organiseren van taken is de afgelopen jaren steeds onderwerp van discussie. In Flevoland werd de samenwerking aanvankelijk vooral ervaren als 'moeten'. In de loop van 2017 hebben de regiogemeenten echter unaniem uitgesproken de samenwerking te willen voortzetten. Het leidende

principe is sindsdien: 'Samenwerken in Flevoland met als doel meerwaarde te creëren voor onze inwoners en partners in relatie tot de opgaven waar we allemaal voor staan'.

VOOR- EN NADELEN SAMENWERKING

Regionale samenwerking kan er in positieve zin voor zorgen dat:

- de zorg en ondersteuning goedkoper en/of makkelijker uitvoerbaar worden, met meer samenhang en kwaliteit voor inwoners;
- gemeenten risico's delen en spreiden;
- gemeenten kennis en expertise bundelen en dit ervaren als een stimulans voor innovatie.

De nadelen van regionale samenwerking kunnen ertoe leiden dat:

- het regionale aanbod lastig aansluit bij de lokale zorg en ondersteuning;
- de autonomie van gemeenten afneemt en ze beperkt worden in hun beslissingsbevoegdheid;
- raadsleden minder invloed kunnen uitoefenen op regionale afspraken vanwege het ontbreken van een regionale

Er zijn ook belangrijke randvoorwaarden voor het doen slagen van regionale samenwerking. Het gaat dan bijvoorbeeld om het vastleggen van (werk)afspraken over onder andere de begroting en de verdeling van kosten, de afstemming van beleid en bedrijfsvoeringszaken en (enige eenduidigheid in de criteria voor) de toegang tot zorg en ondersteuning.

Daarnaast is er natuurlijk behoefte aan goede informatievoorziening en communicatie en aan onderling vertrouwen. Belangrijk hierin is ook de landelijke ontwikkeling rond standaardisatie van administratieve processen (i-Sociaal Domein).

HOE DOEN WE DAT IN FLEVOLAND?

In Flevoland hebben we gekozen om een aantal taken op het gebied van jeugdhulp door Almere te laten uitvoeren. Hiertoe is een centrumregeling overeengekomen met daaronder een dienstverleningshandvest (wordt binnenkort vastgesteld). Daarnaast is er de regionale verantwoordelijkheid voor de Wmo-taken op het gebied van beschermd wonen, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, verslavingszorg, en openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Deze is wettelijk opgedragen aan centrumgemeente Almere. Dit betekent dat Almere budget krijgt van het Rijk om deze taken uit te voeren en overleg hierover te voeren met de regiogemeenten. Inmiddels zijn in het dienstverleningshandvest ook nadere afspraken vastgelegd over deze samenwerking.

GEGEVENSDELING EN PRIVACY

Een belangrijk thema in het sociaal domein is het omgaan met persoonsgegevens en privacy. De afgelopen jaren is het lastig gebleken om de juiste balans te vinden tussen het in kaart brengen van de brede ondersteuningsvragen van inwoner en het registreren van de noodzakelijke gegevens. Dit komt mede doordat we steeds meer zoeken naar een integrale aanpak op meerdere levensgebieden van inwoners.

We hebben verschillende waarborgen ingebouwd om de privacy van inwoners te beschermen en toch een aantal gegevens veilig te kunnen delen. Meer informatie hierover is te vinden op de website van de VNG. Onlangs betoogde de VNG dat een afdoende wettelijk kader voor gegevensdeling en privacy nog ontbreekt. Dit maakt het voor gemeenten moeilijk om integraal beleid en een goede ketenbenadering te hanteren. Voor inwoners is het niet helder hoe instanties met hun gegevens omgaan. Bovendien gaat er veel energie zitten in privacydiscussies en ad-hocoplossingen. Dit onderwerp krijgt ook aandacht binnen de regionale samenwerking.

ACTUELE ONTWIKKELINGEN

Binnen het sociaal domein in Flevoland speelt een aantal actuele dossiers. Het gaat om:

- het zorglandschap jeugd;
- de inkoop van jeugdhulp met verblijf en overige jeugdhulp;
- het zorglandschap Wmo;
- de ontwikkeling van beschermd wonen naar een beschermd thuis;
- de hulp aan personen met verward gedrag;
- de bed-bad-brood-voorziening;
- het tegengaan van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de integrale crisisaanpak 0-100 jaar;
- het toezicht op de Wmo;
- de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

Zorglandschap jeugd

Een aantal jaar terug constateerden de regiogemeenten en aanbieders dat het zorglandschap voor jeugdhulp op slot zit. Het hulpaanbod past onvoldoende bij de behoeften in de individuele gemeenten en de regio. De in- en uitstroom uit de 24-uursopvang stagneert. Het ontbreekt aan een goed en intensief aanbod van jeugdhulp dichtbij kinderen en gezinnen in de eigen omgeving. En de situatie van het hele gezin (inclusief thema's als huisvesting, werk, schulden, beperkingen, verslavingen en huiselijk geweld) kan beter bij de oplossing van problemen worden betrokken.

Er zijn lokaal meer ruimte, expertise en middelen nodig om de juiste ondersteuning te bieden aan kinderen en gezinnen. Om dit samen voor elkaar te krijgen, is het programma zorglandschap jeugd Flevoland opgezet.

Als onderdeel van het programma zijn er gezamenlijke ambities geformuleerd tot aan 2021. In een bestuurlijk partijenoverleg in juni 2017 is unaniem besloten dat:

- eind 2021 de capaciteit van de groepen behandeld wonen (basis en specialistisch) met circa 50% is afgenomen;
- de klinische jeugd-ggz op het niveau van begin 2017 blijft;
- er in Almere een voorziening voor gesloten jeugdzorg komt voor Flevolandse jeugd;
- er een (meer) evenwichtige verdeling komt tussen hulpvraag en -locatie bij jeugdhulp met verblijf.

Inkoop van jeugdhulp

Bij de inkoop van jeugdhulp maken we onderscheid tussen jeugdhulp met verblijf (kinderen die niet thuis kunnen wonen en die een plek krijgen in de pleegzorg of in een instelling) en zonder verblijf. De Flevolandse gemeenten kopen jeugdhulp met verblijf gezamenlijk in. Jeugdhulp zonder verblijf (inclusief een groot deel van de geestelijke gezondheidszorg) organiseert elke gemeente apart. Urk en Noordoostpolder werken hierin samen. Zeewolde koopt deze vorm van jeugdhulp in binnen de regio Noord-Veluwe.

In de aanbesteding van jeugdhulp met verblijf voor 2019 en verder zijn de ambities verwerkt uit het zorglandschap jeugd. De voorbereidingen en marktconsultaties hebben plaatsgevonden in 2017 en begin 2018. Hiermee is de aanbesteding formeel gestart. De opdracht is vervolgens in februari 2018 gepubliceerd. De gunning is voorzien in juli 2018.

De opdracht gaat naar één opdrachtnemer. Deze partij krijgt dus de verantwoordelijkheid voor het totale aanbod van jeugdhulp met verblijf in de regio Flevoland. Het gaat om een contract voor vier jaar met de mogelijkheid voor een verlenging van twee keer twee jaar. De gemeenten stellen voor deze aanbesteding een vastgesteld bedrag (lumpsum) ter beschikking, waarbij er specifieke

afspraken gelden over de besteding van het geld en over innovatie.

Naast jeugdhulp met verblijf kopen de Flevolandse gemeenten de volgende pakketten regionaal in:

- Essentiële functies geestelijke gezondheidszorg (contract): behandeling van eetstoornissen, klinische, forensische en interculturele ggz, verslavingszorg, behandeling van complexe problemen en de crisisbereikbaarheidsdienst;
- Veilig Thuis Flevoland (subsidie);
- Jeugdbescherming en jeugdreclassering (subsidie).

Voor deze pakketten stellen we in mei de inkoopstrategie (de belangrijkste keuzes voor de inkoop) vast. Vervolgens begint het proces van de feitelijke inkoop of subsidieverlening. Voor de essentiële functies ggz gaat dit in de vorm van een aanbesteding. Voor de andere onderdelen stelt de regio een zogeheten subsidiebrief op met de kaders waaraan de subsidieaanvraag van de aanbieders moet voldoen.

Zorglandschap Wmo

Gemeenten zijn onder andere verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), zwerfjongeren, nazorg aan ex-gedetineerden, verslavingszorg, beschermd wonen en het tegengaan van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zoals eerder gezegd, is Almere als centrumgemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van deze taken voor de hele regio.

Met het vaststellen van het [Regionaal Kompas Flevoland 2018-2020](#) zijn nieuwe beleidsdoelen afgesproken, op basis waarvan we ook een uitvoeringsagenda en nieuwe inkoopafspraken maken. De Flevolandse gemeenten werken hierin samen onder de noemer 'Zorglandschap (Wmo) voor kwetsbare inwoners'. De belangrijkste vraag is hoe gemeenten ervoor kunnen zorgen dat deze mensen zo actief mogelijk kunnen deelnemen aan

de samenleving met doeltreffende ondersteuning tegen doelmatige kosten.

De VNG heeft met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport afgesproken dat elke afzonderlijke gemeente in 2021 of 2022 zelf verantwoordelijk wordt voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen van inwoners en dat het budget wordt verdeeld over alle gemeenten. Dit is een ingewikkelde operatie die een zorgvuldig en meerjarig ingroepad vereist.

Voor elke regio is de vraag hoe we uitvoering kunnen geven aan deze landelijke afspraken zodat we vanaf 2022 (of zoveel eerder als mogelijk) als individuele gemeenten de volledige (financiële) verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de taken die onder het Regionaal Kompas vallen. Hierbij onderzoeken we welke taken we lokaal kunnen uitvoeren en voor welke taken regionale samenwerking wenselijk of noodzakelijk blijft. En we kijken welke samenwerkingsvorm het beste past bij de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling.

Van beschermd wonen naar beschermd thuis

Beschermd wonen is een vorm van ondersteuning voor mensen met zodanige psychische of psychosociale problemen dat ze niet zelfstandig kunnen wonen.

De commissie-Dannenberg (2015) heeft de VNG geadviseerd over de toekomst van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. Het advies bestaat uit drie delen:

- zorg voor sociale inclusie;
- maak **alle** gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen;
- werk samen als regiogemeenten.

De kern van het advies is dat gestuurd zou moeten worden op langer en weer thuis wonen voor mensen met psychiatrische en sociaal-maatschappelijke problemen. Zo kunnen mensen

hun zelfstandigheid vaker behouden en deelnemen aan de samenleving.

De commissie-Dannenberg benoemt in haar rapport een aantal randvoorwaarden waaraan gemeenten moeten voldoen om dit inclusieve beleid mogelijk te maken. Het gaat bijvoorbeeld over voldoende geschikte en betaalbare woningen, beschikbaarheid van (langdurige) begeleiding en het borgen van de kwaliteit en vraaggerichtheid van de ondersteuning.

Personen met verward gedrag

De afgelopen jaren is er landelijk veel aandacht gekomen voor de problemen van personen met verward gedrag. Een landelijk 'schakelteam' geeft ondersteuning aan regio's om hun aanpak te verbeteren. Het schakelteam heeft onlangs een brief uitgebracht met suggesties voor de nieuwe collegeakkoorden. Ook in Flevoland zijn de inspanningen erop gericht de problemen te verbeteren door inzet op preventie en op een goede afstemming tussen zorg en veiligheid.

De bed-bad-brood-voorziening

In 2015 is Flevoland - net als veel andere regio's - gestart met een zogeheten bed-bad-brood-voorziening voor uitgeprocedeerde asielzoekers. Eerst nog met rijksmiddelen, maar later - na stopzetting daarvan - ook met een deel van het regionale budget.

In het regeerakkoord (2017) is opgenomen dat uitgeprocedeerde asielzoekers Nederland zelfstandig en zo snel mogelijk moeten verlaten. Wie dat niet direct doet, kan een beperkte periode opvang krijgen in een van de acht op te richten landelijke vreemdelingenvoorzieningen (lvv's). Dit zijn locaties onder toezicht van de Dienst Terugkeer & Vertrek (DT&V) in samenwerking met gemeenten.

Een akkoord met de VNG is in voorbereiding. Gemeenten kunnen vertrekplichtigen vervolgens naar de lvv-locaties verwijzen. Individuele noodopvang voor enkele dagen blijft mogelijk. Gemeenten mogen er dan echter geen eigen bed-bad-brood-voorzieningen meer op nahouden. Het

beleid op de acht locaties is gericht op terugkeer binnen twee maanden nadat de vreemdeling is afgewezen voor een verblijfsvergunning.

In september 2018 start een pilot met vier lvv-locaties in Utrecht, Rotterdam, Amsterdam en Groningen. In het Flevolandse regionaal bestuurlijk overleg van 8 december 2017 is - met het vaststellen van het integraal bestedingsplan en vanwege het nog ontbreken van een landelijk akkoord - besloten de bed-bad-brood-voorziening in Flevoland voort te zetten in 2018.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Veilig Thuis Flevoland is het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. De organisatie speelt als expertisecentrum een cruciale rol in de zorg voor een veilige omgeving voor kinderen en voor kwetsbare volwassenen en ouderen in afhankelijkheidsrelaties.

In 2017 zijn bij Veilig Thuis Flevoland 4.102 meldingen binnengekomen van huiselijk geweld en kindermishandeling. De politie doet de meeste meldingen. Andere belangrijke melders zijn de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, de lokale (wijk)teams en huisartsen.

Flevoland heeft de ambitie om de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties te vernieuwen en naar een hoger plan te tillen. De ambitie is het stoppen van structureel en ernstig geweld door multidisciplinaire en specialistische hulp. Dit is van groot belang om de intergenerationele overdracht van geweld te doorbreken.

Uit onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut blijkt dat de huidige aanpak onvoldoende effectief is. Daarom hebben de wethouders van alle centrumgemeenten afgesproken om vanaf begin 2019 te komen tot een landelijk dekkende, sluitende aanpak die ook wel bekend staat als MDA++. Voor de zomer van 2018 ligt er een projectplan voor de implementatie hiervan.

Vanaf maart 2016 is het Centrum Seksueel Geweld Flevoland gestart. In het CSG werken professionals uit het medische zorgcircuit, het sociaal domein en de veiligheidsketen samen

aan een effectieve aanpak voor de betrokkenen bij acuut seksueel geweld. De ervaringen en resultaten van het CSG zijn waardevol bij de verdere ontwikkeling van de aanpak MDA++.

Integrale crisisaanpak 0-100 jaar

Een crisis is vaak het resultaat van een samenloop van problemen. Het beperkt zich meestal niet tot één discipline. Gemeenten en aanbieders zijn in 2017 een verkenning gestart onder de noemer 'integrale crisisaanpak 0-100 jaar'. Het doel is om te weten te komen of een integrale aanpak meerwaarde biedt voor bepaalde doelgroepen of omstandigheden.

Dit project valt binnen de scope van het programma zorglandschap jeugd Flevoland én van het Regionaal Kompas. Er is een werkgroep samengesteld met vertegenwoordigers van Veilig Thuis Flevoland, Samen Veilig Midden-Nederland, de ggz-crisisdienst, de politie, het Leger des Heils, het Oranje Huis Flevoland-Gooi en Vechtstreek en de gemeenten. Ook aanbieders en huisartsen zijn betrokken.

Eind 2017 is de verkenningsfase afgerond. De door partijen meest gedragen oplossingsrichting tekent zich af in een meldkamer sociaal (één telefoonnummer). Deze meldkamer beoordeelt alle vragen op de noodzaak voor acuut handelen en kan meldingen waar nodig doorzetten naar de juiste hulpverlener. Het vraagt expertise om op een breed scala aan mogelijke problemen telefonische triage uit te kunnen voeren. Er zijn daarnaast voldoende mogelijkheden nodig om meldingen op te kunnen volgen.

De meldkamer moet een werkende verbinding hebben met de crisisinterventiediensten (de diensten die eropaf gaan), zonder terugduw-effecten. Een oplossingsrichting die qua integraliteit nog een stap verder gaat, is een meldkamer sociaal met een crisisinterventieteam. Zo'n oplossing bundelt expertise en capaciteit in een mobiel team dat 24/7 beschikbaar is om ondersteuning te bieden bij crisisvragen. Deze optie is onderwerp van gesprek tussen de betrokken partijen.

Als tussenstap naar de meldkamer sociaal is er voor professionals sinds kort de Crisiswijzer Flevoland. Ze kunnen deze gebruiken om te bepalen welke instantie ze kunnen bellen voor een persoon of gezin in crisis. De beslisboom is gericht op het zoeken van de juiste samenwerking. Niet op het afschuiven van de verantwoordelijkheid voor de persoon of het gezin in kwestie.

Toezicht op de Wmo

Met de invoering van de Wmo 2015 zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het toezicht op de Wmo. De gemeente houdt dus toezicht op de kwaliteit van de ondersteuning en de rechtmatigheid. Voorheen deed de Inspectie Gezondheidszorg (inmiddels de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, ofwel IGJ) dit. Het toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulp wordt nog steeds uitgevoerd door de IGJ.

In Flevoland is in 2017 en 2018 op bestuurlijk niveau een brede toekomstverkenning georganiseerd over het toezicht op de Wmo. Er is inbreng geleverd door externe deskundigen (VNG, IGJ, Verwey-Jonker Instituut) en door cliëntvertegenwoordigers. De resultaten zijn vastgelegd in een visie op de inrichting van het toezicht vanaf 1 januari 2019. Op 22 februari 2018 heeft het regionaal bestuurlijk overleg ingestemd met de conceptvisie. Naar verwachting volgt in mei 2018 een definitief besluit. Vanaf 2019 is de situatie dan als volgt:

- Elke gemeente voert reguliere kwaliteitsbewaking uit via het contract- en leveranciersmanagement.
- De GGD voert het regionale toezicht uit bij calamiteiten en (gewelds)incidenten en houdt proactief toezicht op groepen aanbieders en/of op basis van thema's.
- In elke gemeenten is er daarnaast een toezichthouder Wmo voor toezicht op de rechtmatigheid.

Samenwerking gemeenten-zorgverzekeraars

De samenhang tussen de gemeentelijke taken en die in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) is groot en ook complex. Er speelt een reeks vraagstukken over de grensvlakken tussen deze wetten. Dit zorgt voor onduidelijkheden voor inwoners en professionals.

De VNG ondersteunt via het regionaal ondersteuningsprogramma 'Samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars' een aantal regio's om de samenwerking met verzekeraars te verbeteren. Flevoland is een van die regio's. Er is hierbij gekozen voor het thema 'ggz in de wijk'. We zien namelijk dat steeds meer mensen met psychische problemen zelfstandig in de wijk blijven of gaan wonen. Als de ondersteuning vanuit de Wmo en vanuit de Zorgverzekeringswet beter op elkaar aansluiten, kunnen inwoners met ggz-problemen op een goede manier zelfstandig wonen. Wmo-begeleiding en behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet moeten daarbij hand in hand gaan.

Gemeenten en zorgverzekeraars werken aan een plan om dit beter te regelen. Het ondersteuningsprogramma loopt tot eind 2018. Daarna kijken we hoe we de samenwerking (ook op andere terreinen) kunnen voortzetten en versterken.