

BELEIDSPLAN WMO

2014 - 2016

GEMEENTE OOST GELRE



samen doen

Zorg

AANVULLING

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
INLEIDING.....	3
SAMENVATTING BELEIDSPLAN WMO 2014 – 2016	4
1. WTCG & CER	7
2. MANTELZORGONDERSTEUNING	8
3. OGGZ.....	9
4. KWALITEIT & TOEZICHT	12
5. INKOOP	13
BIJLAGE 1: PROGRAMMA VAN EISEN.....	14

INLEIDING

Voor u ligt de aanvulling van het beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2014-2016. Het Wmo beleidsplan 2014-2016 is op 15 juli 2014 vastgesteld door de raad en gebruiken wij als uitgangspunt voor deze aanvulling. In deze aanvulling beschrijven wij de keuzes die nog uitgewerkt moesten worden.

Op het moment van schrijven van het Wmo beleidsplan 2014 -2016 waren er nog een aantal onderwerpen waar we nog niet over alle benodigde informatie beschikten. De afgelopen maanden is er verder gewerkt aan de voorbereiding van deze onderwerpen. De onderwerpen behandelen wij in deze aanvulling.

De beleidskeuzes in deze aanvulling zijn besproken met de Wmo-raad Oost Gelre, ze hebben daar een advies over uitgebracht. Het advies vindt u als bijlage bij deze aanvulling.

Deze aanvulling is samen met de verordening de laatste voorbereidingen voor de uitvoering van de Wmo per 1 januari 2015. Ook deze aanvulling sluit, net zoals het beleidsplan, aan op de speerpunten uit het coalitieakkoord 'Op eigen kracht, samen duurzaam vooruit'.

Indeling aanvulling

Ten eerste geven we een korte samenvatting weer van het Wmo beleidsplan 2014-2016. In deze aanvulling is uitgewerkt hoe wij het beleid gaan uitvoeren met betrekking tot de afschaffing van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten [Wtcg] en de afschaffing van de Compensatieregeling Eigen Risico [CER]. Het mantelzorgbeleid is in deze versie ook nader uitgewerkt. In hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op het beleid betreffende de Openbare geestelijke gezondheids zorg [Oggz] in de regio Achterhoek. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de kwaliteit en toezicht en de eisen die wij hierin stellen. Als laatste is te lezen hoe wij de inkoop hebben geregeld.

SAMENVATTING BELEIDSPLAN WMO 2014 – 2016

Aanleiding

De overheid wil het stelsel van de langdurige zorg herzien om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, de betrokkenheid in de samenleving te vergroten en de langdurige zorg en ondersteuning financieel toekomstbestendig en betaalbaar te maken. Dit doet ze door taken van de AWBZ over te hevelen naar de Wmo. Gemeenten krijgen te maken met (deels) onbekende taken. De acht Achterhoekse gemeenten werken samen om elkaar te versterken en te ondersteunen in dit traject.

De gemeenten zijn per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de ondersteuning aan inwoners die op welke manier dan ook ondersteuning nodig hebben bij het participeren in de maatschappij.

Ontwikkeling ondersteuningsvraag

Gemeenten zullen vaker een beroep doen op de informele omgeving en de zelfredzaamheid van de inwoners. Inwoners zullen meer en langer een beroep doen op de Wmo, omdat ze langer thuis blijven wonen. Door het scheiden van wonen en zorg krijgen gemeenten een grotere verantwoordelijkheid voor cliënten met een zwaardere zorgvraag.

Visie en uitgangspunten

De acht Achterhoekse gemeenten hebben, naast de lokale voorbereiding, de voorbereiding voor de transitie gezamenlijk opgepakt en uitgangspunten geformuleerd. Om lokale invulling mogelijk te maken investeren we in een 'inclusieve' Oost Gelrese samenleving. Het versterken van de mogelijkheden tot het weer zelf nemen van de regie, het ondersteunen van burgerinitiatieven gericht op participatie en hulp aan medebewoners staan dan ook centraal in ons Wmo-beleid.

Transformatie

De veranderingen die in het maatschappelijk domein op ons afkomen zijn zo groot dat er niet alleen sprake is van een transitie, maar van een transformatie. Deze omslag wordt in 2015 nog niet bereikt. De nieuwe situatie zal zich uitkristalliseren over een aantal jaren. Tijdens deze transformatie vallen er geen inwoners tussen wal en schip. Zij hebben een overgangsrecht van één jaar. In de Achterhoek gaan we met het zorgkantoor in overleg over een voortzetting van de huidige contracten voor het jaar 2015. Wij kiezen voor een overgangsvariant waar we herbeoordelingen gaan prioriteren.

In Oost Gelre zijn in 2014 diverse pilots gestart waarin wordt gewerkt aan een integrale intake. We kiezen in Oost Gelre voor een overgangsvariant voor de groep ouderen bij wie beginnende dementie en psychische problemen tot dagopvang in een beschermde omgeving hebben geleid. Deze ondersteuning blijven wij, voor de groep die in 2014 reeds ondersteuning had, inkopen. Daarnaast streven we naar een invoering waarbij de gemeente lokaal beleid ontwikkelt en uitvoert. Dit doen wij door mensen daadwerkelijk te zien en te spreken. Met de lokale zorginstellingen wordt al vanaf april 2014 gekeken naar nieuwe mogelijkheden. Hoe meer duidelijkheid er ontstaat, hoe meer en concreter we kunnen communiceren naar onze inwoners.

Uitvoering van ondersteuning in de Achterhoek

Voor een relatief kleine doelgroep die gebruik maakt van specialistische maatwerkvoorzieningen is onderzocht of dit in regionaal verband ingekocht kan worden, met name als er een relatie is met

jeugd. Er is gewerkt aan een gezamenlijk inkoopkader, deze is reeds vastgesteld door B&W. Dit betreft raamcontracten voor voorzieningen die regionaal ingekocht kunnen worden en lokaal worden uitgevoerd. Het streven is om op lange termijn uitvoeringstaken daar waar mogelijk regionaal uit te voeren. Dit geldt ook voor de kwaliteitseisen die wettelijk verplicht zijn.

Elke gemeente blijft zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van de ondersteuningsvraag van inwoners. Alle gemeenten in de Achterhoek werken met brede teams van generalisten waar inwoners met een ondersteuningsvraag terecht kunnen. De Achterhoek concentreert zich gezamenlijk op het vormgeven van de samenwerking met de grootste zorgverzekeraar in de regio: Menzis. Op regionaal niveau worden hier afspraken over gemaakt.

Uitvoering van de ondersteuning in Oost Gelre

Een inclusieve samenleving, faciliteren van mantelzorgers en burgerinitiatieven, het inzetten op het versterken van lokale participatiemogelijkheden en de inzet van professionals daar waar nodig voor de meest kwetsbare groep, maakt dat wij de ondersteuningsvraag binnen bestaande financiële middelen kunnen uitvoeren. De toegang wordt in Oost Gelre geregeld door het Wmo-loket. Dit loket bestaat uit een team van hoog opgeleide generalisten die zorgen voor een brede vraagverheldering, kortdurende ondersteuning en zo nodig een ondersteuningsplan opstellen. In Groenlo en in Lichtenvoorde wordt minimaal één algemene inloopvoorziening gerealiseerd. Vanuit deze voorzieningen worden vrijwilligersinitiatieven ondersteund en wordt een achterwachtfunctie geboden. Maatwerkvoorzieningen zetten we zo kort mogelijk in en zijn gericht op het weer kunnen oppakken van de eigen regio. Voor burgers met een verstandelijke of psychische beperking die minder dan 20% van het minimumloon kunnen verdienen is er gespecialiseerde dagbesteding.

Inkoop

Vanaf 2015 moeten we in de Achterhoek met minder financiële middelen de ondersteuning regelen. Deze middelen voor de Wmo, Participatie-, en Jeugdwet komen in een sociaal deelfonds. Dit budget is vrij te besteden binnen het sociale domein, maar niet daarbuiten. De Achterhoek maakt bij de inkoop gebruik van resultaatbekostiging en er worden afspraken gemaakt voor 2015-2016. In 2014 treden we in overleg met het zorgkantoor over de financiering van het overgangsrecht. De inzet is hierbij om ten opzichte van 2014 de zorgcontracten van 2015 te laten doorlopen voor huidige cliënten met een kostenreductie van minimaal 25%. Voor hulp bij het huishouden geldt een korting van 40%. Hierbij zorgen we in 2015 voor een “zachte landing”. Voor de eigen bijdrage van maatwerkvoorzieningen is landelijk bepaald dat dit afhankelijk is van het inkomen.

Financiële middelen

Oost Gelre houdt de budgetten voor de Wmo, Participatiewet en Jeugdwet gescheiden (in ieder geval tot 2016). Dit doen we zodat we de uitgaven beter kunnen monitoren. Bij de inkoop van maatwerkvoorzieningen maken we gebruik van resultaatbekostiging. In de pilots op het gebied van toegang wordt ervaring opgedaan met de zelfredzaamheidsmatrix waar op cliëntniveau doelen worden vastgesteld.

Oost Gelre gaat in gesprek met huidige lokale aanbieders. Dit doen we omdat er op basis van wederzijds vertrouwen gewerkt wordt aan het opnieuw vormgeven van de ondersteuningsvraag. Een organisatie wordt casushouder van de totale ondersteuningsvraag op het gebied van begeleiding van

een inwoner. De algemene voorzieningen kopen we wijkgericht in voor de periode van twee jaar. Voor het gebruik van algemene voorzieningen betalen inwoners zoveel mogelijk een kostendeckende bijdrage. Voor inwoners die dit niet kunnen betalen kennen we het minimabeleid.

Verantwoording en kwaliteit

In de Achterhoek worden gezamenlijk keuzes gemaakt op het gebied van verantwoording en kwaliteit, deze zijn te vinden in bijlage 1. Bij de regionale inkoop van maatwerkvoorzieningen vindt een uniforme verantwoording plaats. Bij toezicht wordt zoveel mogelijk gekeken of dit gezamenlijk en in samenwerking met de Jeugdwet kan worden vormgegeven. Dit geldt ook voor de kwaliteitseisen.

1. WTCG & CER

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten [Wtcg] en CER [Compensatieregeling Eigen Risico] worden afgeschaft. De gelden worden, met een korting, toegevoegd aan het Wmo budget. De regering gaat er vanuit dat gemeenten nieuw beleid, ter vervanging van deze regeling, ontwikkelen binnen de Wmo 2015.

De Wtcg en CER waren bedoeld als financiële tegemoetkoming voor mensen die door hun handicap (chronisch zieken) hoge zorgkosten hadden (zoals medicijnen en eigen bijdragen). Het Rijk is van mening dat de gemeente een beter zicht heeft op de situatie van de inwoners en daardoor beter in staat is om maatwerk te bieden. De gemeentelijke middelen die gepaard gaan met het afschaffen van de Wtcg en CER worden aan het sociaal deelfonds toegevoegd. Gemeenten hebben de vrijheid om deze middelen in te zetten in het brede sociale domein.

Inzet voormalige Wtcg en CER middelen vanaf 2015

Mensen met een chronische beperking hebben te maken met extra uitgaven door deze beperking. Uitgaven die mensen zonder chronische beperking niet hebben. Met name inwoners die net boven het sociaal minimum inkomen zitten, waardoor zij geen compensatie voor deze extra kosten kunnen ontvangen, hebben de afgelopen jaren hun kosten op dit gebied zien stijgen. Wij kiezen er dan ook voor om de ontvangen financiële middelen te blijven inzetten voor inwoners met een chronische beperking.

Wij kiezen er voor om de uitvoeringskosten zo laag mogelijk te houden, zodat de financiële middelen beschikbaar gesteld kunnen worden aan inwoners. Wij kiezen ervoor om inwoners die op de peildatum 1 oktober 2015 een Wmo maatwerkvoorziening hebben in aanmerking te laten komen voor de financiële tegemoetkoming.

Deze vergoeding bestaat in 2015 uit een financiële tegemoetkoming. Iedereen met een Wmo-maatwerkvoorziening krijgt een vast bedrag per jaar, zodat de hoge zorgkosten hiermee deels betaald kunnen worden. Met deze keuze worden niet alleen minimuminkomens tegemoet gekomen, maar ook de middeninkomens. Dit bedrag wordt vastgesteld in de verordening en/of nadere regels.

Daarnaast zijn we op dit moment de mogelijkheid aan het onderzoeken voor een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering gericht op de meerkosten voor chronisch zieken. Dit zou dan naast de financiële tegemoetkoming aan inwoners met een Wmo-maatwerkvoorziening aangeboden kunnen worden. Dan krijgen zij een keuzemogelijkheid voorgelegd: een financiële tegemoetkoming of het participeren in een aanvullende ziektekostenverzekering voor chronisch zieken. De uitwerking van deze optie vraagt overleg met alle 22 gemeenten die op dit moment met Menzis een aanvullend pakket hebben afgesloten. Wij hopen deze mogelijkheid in 2016 te kunnen aanbieden.

De voormalige CER middelen voor 2014 hebben de gemeenten incidenteel al ontvangen. Wij gaan de gelden van de CER eenmalig toevoegen aan de huidige regeling in de bijzondere bijstand voor chronisch gehandicapten. Na vaststelling van het beleidsplan gaan we inwoners verder informeren.

2. MANTELZORGONDERSTEUNING

In het wetsvoorstel Wmo 2015 is geregeld dat de huidige grondslag voor het mantelzorgcompliment per 01-01-2015 vervalt. Gemeenten zijn dan verantwoordelijk voor de waardering van mantelzorgers. Het budget hiervoor wordt per 2015 overgeheveld naar het gemeentefonds. Voor de gemeente Oost Gelre zal het gaan om een bedrag van € 123.529.

Het huidige mantelzorgcompliment is een bedrag van € 200 en kan iemand met een AWBZ-indicatie aanvragen. De hulpvrager kan iemand voordragen als mantelzorger en het compliment bij de SVB [Sociale Verzekerings Bank] aanvragen. Ter voorbereiding op de vormgeving van het mantelzorgcompliment in Oost Gelre zijn gesprekken gevoerd met Mezzo, de landelijke organisatie voor mantelzorgondersteuning, en VIT hulp bij mantelzorg, de organisatie die mantelzorgondersteuning verleent in de Oost-Achterhoek.

Wij vinden het belangrijk dat mantelzorgers versterkt worden in hun ondersteuning. Dit willen we doen door:

- mantelzorgers een blijk van waardering te geven: een mantelzorgcompliment;
- de basisondersteuning te versterken.

Mantelzorgcompliment

Wij kiezen er voor om het mantelzorgcompliment uit te voeren in de vorm van een cadeaubon, zodat mantelzorgers gewaardeerd worden voor hun inzet.

Basisondersteuning versterken

De versterking van het huidige mantelzorgbeleid houdt in:

- versterken van de basisondersteuning mantelzorgbeleid. De komende jaren zal er steeds meer een beroep gedaan worden op mantelzorgers. Het is dan ook van belang dat zij goed geholpen worden en ze hier hulp bij kunnen krijgen om overbelasting en daarmee verdere problemen te voorkomen. Het basisaanbod breiden wij daartoe met 10% uit;
- versterken van de respijtzorg, zodat mantelzorgers niet overbelast raken. Het betreft voornamelijk het uitbreiden (en scholen) van (zorg-)vrijwilligers die tijdelijk taken van mantelzorgers kunnen overnemen;
- versterken van het beleid gericht op jonge mantelzorgers. We zetten in op respijtvorzieningen voor jongeren en een project om basisschoolleerlingen bewust te maken van mantelzorg. Het inzetten op de ondersteuning van jonge mantelzorgers past in ons preventieve jeugdhulpbeleid. Veel jonge mantelzorgers ervaren later in hun leven negatieve psychische gevolgen als zij al jong mantelzorger zijn;
- als laatste willen we een pilot opstarten voor het tegengaan van fysieke overbelasting van mantelzorgers in samenwerking met fysiotherapeuten. Veel mantelzorgers raken overbelast door de lichamelijke handelingen die bij de verzorging nodig zijn.

Deze versterking van het beleid en de uitvoering van het mantelzorgcompliment brengen wij onder bij VIT hulp bij mantelzorg. Deze organisatie is reeds bekend bij ons in Oost Gelre en heeft ervaring in het ondersteunen van mantelzorgers.

3. OGGZ

Oggz

In de regionale beleidsnotitie “*D’r an in de Transitie*” staat beschreven dat er op regionaal niveau invulling wordt gegeven aan de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Oggz). Doetinchem is centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang en verslavingszorg voor de regio Achterhoek. Het huidige beleidsplan en een ‘Regionaal kompas bestrijding dakloosheid’ liep van 2008 tot 2013. Op 27 februari 2014 heeft de centrumgemeente Doetinchem de periode met één jaar verlengd. Dit is afgestemd met de regiogemeenten. Afspraken over een nieuwe beleidsperiode hangen samen met de nieuwe taken rondom beschermd wonen. Bij de Oggz gaat het om beleid en de voorzieningen, die gericht zijn op de groep kwetsbare burgers in onze samenleving met een opeenstapeling van problemen op meerdere leefgebieden. Daarbij gaat het om combinaties van schulden, huiselijk geweld, verslaving, huisuitzetting, zelfverwaarlozing, vereenzaming, dakloosheid, woonoverlast of opvoedingsproblematiek.

Er is veel verwevenheid en samenhang tussen de lokale Oggz van de verschillende gemeenten onderling en de regionale Oggz van de centrumgemeente. Het is belangrijk dat de lokale en de regionale begeleiding op elkaar aansluiten en elkaar versterken. In het lokale beleid wordt de samenwerking gezocht met de eerste lijn (huisartsen) voor de begeleiding van deze groep.

Doetinchem heeft als centrumgemeente voor de Oggz, maatschappelijke opvang en beschermd wonen een specifieke taak. Zij ontvangt jaarlijks een rijksbijdrage om vanuit haar regio in regionaal aanbod te kunnen voorzien voor deze kwetsbare groep mensen afkomstig uit de eigen regio. Als kerntaken van deze rijksbijdrage worden benoemd:

- toeleiding naar zorg en afspraken hierover, zoals het bevorderen van ketensamenwerking, afspraken over bemoeizorg;
- bieden van preventie en ambulante voorzieningen voor verslaafden;
- bieden van tijdelijke opvang aan feitelijk en residentiële daklozen;
- verantwoordelijkheid voor beschermd wonen, voor wat betreft de regio op de plaatsing van de cliënten voor deze voorziening en toekenning van het budget.

Jaarlijks worden er afspraken gemaakt met de regiogemeenten, waaronder Oost Gelre, die zijn vastgelegd in het regionaal convenant Oggz, maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De afspraken houden in:

- samenwerking op het gebied van preventieve ambulante maatschappelijke opvang en het preventieve verslavingsbeleid in de regio Achterhoek;
- samenwerking op het gebied van beschermd wonen in de regio Achterhoek;
- afspraken over landelijke toegankelijkheid;
- op peil houden van de voorziening voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen regionaal;
- samenwerking op het gebied van de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling, gericht op slachtoffers, plegers en getuigen van geweld (meestal kinderen).

Samenwerking is een van de belangrijkste succesfactoren van een effectieve Oggz-aanpak.

Toegang tot de Oggz voorzieningen

De doelgroep die onder de Oggz valt betreft de dak- en thuislozen. Voor een deel van de doelgroep is niet duidelijk tot welke gemeente zij behoren. De toegang (intake) legt de gemeente Doetinchem voor deze groep neer bij de Centrale Toegang van IrisZorg (organisatie voor ondersteuning bij verslaving, woonsituatie, financiën of werk). Een team van specialisten kijkt met de cliënt welke ondersteuning nodig is. Met de cliënt wordt overlegd welk traject wordt ingezet en/of er gebruik gemaakt wordt van de dag- en nachtopvang.

Beschermd wonen

Vanaf 1 januari 2015 maakt beschermd wonen, naast de Oggz taken, onderdeel uit van de Wmo. Het gaat hier om 24-uursverblijf en de bijbehorende begeleiding. Alle gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van een maatwerkvoorziening in de vorm van beschermd wonen. Bij beschermd wonen gaat het veelal om mensen met psychische of psychosociale problemen die zelf niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om cliënten, die (op dit moment) in een intramuraal beschermde woonvoorziening wonen met 24-uurs toezicht. Het gaat om cliënten bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermde woonomgeving centraal staat. Er is een overlap met de populatie van de maatschappelijke opvang (voormalige daklozen).

In de regio Achterhoek gaat het om 588 unieke cliënten en is er ongeveer 26 miljoen euro beschikbaar (meicirculaire 2014). Centrumgemeente Doetinchem wordt verantwoordelijk voor het beschermd wonen. De regie voor plaatsing van de cliënten ligt bij de centrumgemeente. Echter, de cliënten wonen in de regio. In Oost Gelre maken ongeveer 50-60 inwoners gebruik van deze ondersteuningsvorm. Goede afspraken tussen de regiogemeente Doetinchem en de lokale Achterhoekse gemeenten is dan ook onontbeerlijk. Deze afspraken worden vastgelegd in het regionaal convenant Oggz, maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

De regiogemeente legt de afspraken met instellingen, cliënten en woningcorporaties vast en betaalt de ondersteuning uit het regiobudget.

Voor cliënten die op 1 januari 2015 een indicatie hebben voor beschermd wonen geldt een overgangstermijn. Dit houdt in dat zij gebruik kunnen blijven maken van beschermd wonen gedurende een nog vast te stellen termijn, maar tenminste voor een periode van vijf jaar of, indien de lopende indicatie voor een kortere periode geldt, voor de nog resterende duur van die indicatie.

Toegang tot beschermd wonen

De toegang tot beschermd wonen kent meerdere ingangen. De meeste cliënten komen vanuit een kliniek. Een ondersteuningsvraag kan echter ook via een huisarts, specialist van een instelling of Wmo-loket binnen komen. Met de gemeente Doetinchem worden afspraken gemaakt over het uitvoeren van een brede intake met deze complexe doelgroep. Hierbij zal een regionaal team van specialisten advies kunnen geven over welk traject het best geschikt is voor de cliënt. Dit team bestaat uit een pool van deskundigen met expertise op het gebied van psychische of psychosociale beperkingen. De administratieve afhandeling van de beschikking loopt via de backoffice van de centrumgemeente. De gemeente Doetinchem is immers ook budgethouder.

Beleid en uitvoering beschermd wonen in 2015

Voor 2015 richten we ons met name op nieuwe cliënten en de cliënten van wie de indicatie afloopt. Vanwege de overgangstermijn van vijf jaar hoeft nog niet iedereen in 2015 opnieuw gezien te worden. Verwacht wordt dat een deel van de cliënten die beschermd wonen over kunnen gaan naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. Hierdoor kan er op termijn een bezuiniging gerealiseerd worden. Pgb blijft ook binnen beschermd wonen een mogelijkheid.

De gemeente Doetinchem sluit voor het jaar 2015 subsidiecontracten met aanbieders van beschermd wonen af. In 2015 wordt het beleid op het gebied van beschermd wonen verder uitgewerkt. Belangrijkste insteek van de gemeente Oost Gelre is hierbij het versterken van de lokale participatie van deze doelgroep.

4. KWALITEIT & TOEZICHT

Kwaliteit

De Wmo 2015 beschrijft dat gemeenten aanvullende eisen op het gebied van kwaliteit kunnen stellen. Bij de marktconsultatie die heeft plaatsgevonden is aan de aanbieders gevraagd naar hun ideeën met betrekking tot kwaliteit. Dit mede in het licht van het landelijke traject 'In voor zorg' waarbij de afgelopen jaren gekeken is naar mogelijkheden om regeldruk in de zorg te verminderen en de kwaliteit te behouden. Naast de informatie uit dit traject en de marktconsultatie is gebruik gemaakt van de informatie van het zorgkantoor. Het zorgkantoor kocht tot 2015 de zorg in die vanaf 1 januari 2015 onderdeel uitmaakt van de Wmo. Dit heeft ertoe geleid dat de eisen zoals het zorgkantoor die stelde de basis vormen voor het Programma van Eisen. Daarnaast zijn, per ondersteuningsvorm, specifieke eisen toegevoegd. Het betreft met name eisen die een verankering van de ondersteuning binnen de lokale situatie moeten waarborgen. In bijlage 1 vind u een overzicht van de eisen die zijn opgenomen in het Programma van eisen (deze worden na publicatie op 26 augustus nagestuurd).

Toezicht

De gemeente wordt verantwoordelijk voor het toezicht op de uitvoering van de ondersteuning. Dit toezicht willen wij zelf uitvoeren en niet aan marktpartijen overlaten. Toezicht moet onafhankelijk van marktbelangen plaats vinden. 'De slager die zijn eigen vlees keurt' is dan ook geen optie. Dat betekent wel dat er kennis op het gebied van toezicht verworven moet worden. Deze kennis is op dit moment bij gemeenten niet aanwezig. In welke vorm wij het toezicht gaan uitvoeren is nog onderwerp van onderzoek. Er zijn vier opties mogelijk:

1. Het lokaal uitvoeren van de toezichthoudende taak. Bij deze keus zal er een BOA aangesteld moeten worden die deze functie uitvoert.
2. Het (sub) regionaal uitvoeren van de toezichthoudende taak. Hierbij stellen meerdere gemeenten gezamenlijk een BOA aan.
3. Het inkopen van deze taak bij de Inspectie voor Gezondheidszorg. De inspectie is nu uitvoerder van deze taak en het zou onderzocht moeten worden of we deze taak bij de inspectie kunnen blijven afnemen.
4. Het inkopen van deze taak bij GGD Noord Oost Gelderland (De GGD is een gemeenschappelijke regeling). De taak wordt uitgevoerd door een medewerker van de GGD Noord Oost Gelderland. Zij hebben reeds ervaring met deze taak bij de kinderopvang.

In november moet duidelijk zijn welke optie het meest efficiënt en geschikt is voor het uitvoeren van het toezicht.

5. INKOOP

De regio Achterhoek heeft een gezamenlijke Inkoopstrategie Sociaal Domein Achterhoekse Gemeenten beschreven. Deze is in juli door B&W vastgesteld. Voor de Wmo betreft het de gezamenlijke inkoop van de begeleiding en het kortdurend verblijf.

In juni en juli 2014 is voor de Wmo een marktconsultatie uitgevoerd. Met deze marktconsultatie hebben potentiële aanbieders kunnen aangeven wat zij belangrijk vinden bij het vormgeven van de begeleiding en tijdelijk verblijf in 2015. In augustus is het inkoopproces gestart. Het doel is om in oktober de definitieve contracten voor 2015 met de aanbieders af te sluiten.

BIJLAGE 1: PROGRAMMA VAN EISEN

De inkoopdocumenten worden op 26 augustus a.s. gepubliceerd op Tendered. Tot deze datum zijn de inkoopdocumenten niet openbaar, op 26 augustus zullen wij direct de stukken naar de Wmo raad versturen.