

Concept
NOTA OUDERENBELEID
2004 - 2008

HOE? ZO! OUD

GEMEENTE RHEDEN



INHOUD

1.	INLEIDING	2
1.1.	Uitgangspunten	2
1.2.	Werkwijze	4
1.3.	Leeswijzer	5
2.	DE ROL VAN DE GEMEENTE	6
3.	DOELEN VOOR HET GEMEENTELIJK OUDERENBELEID	8
4.	ONTWIKKELEN AFGESTEMD AANBOD VAN WONEN, WELZIJN, ZORG, MOBILITEIT EN VEILIGHEID IN DORPEN EN WIJKEN	10
5.	ONTWIKKELEN ADEQUAAT WELZIJNSAANBOD	16
5.1.	Situatie en knelpunten	16
5.2.	Kaders voor financiering	17
5.3.	Vijf centrale welzijnsopgaven binnen het ouderenbeleid	18
6.	ADEQUATE INFORMATIE EN ADVIES	23
7.	OPERATIONALISERING: AFSPRAKEN EN EVALUATIE	26
7.1.	Borging en samenwerking	26
7.2.	Evalueren en actualiseren	26
7.3.	Borging van de uitvoering in een uitvoeringsprogramma	28
	BIJLAGE 1: HET SPEELVELD: ANALYSE EN DOELEN VOOR OUDERENBELEID	28
	BIJLAGE 2: KADERS OVERHEIDSBELEID EN WETGEVING	30
	BIJLAGE 3: BEGRIPPENLIJST	36

1. INLEIDING

Aanleiding

De gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal willen een integraal ouderenbeleid gericht op wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid ontwikkelen. Zij zien namelijk dat de groep ouderen groeit en dat deze groep steeds langer zelfstandig woont, ook als zij zorg nodig hebben. Vandaar de wens om te komen tot een **integrale** visie. Afgeleid van de visie heeft het college van Burgemeester en Wethouders in het collegeprogramma de volgende doelen benoemd:

1. bevordering van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en sociale integratie van ouderen;
2. voor actieve senioren: bevordering van maatschappelijke participatie en hun deelname aan vrijwillige dienstverlening;
3. voor kwetsbare senioren: treffen van maatregelen die voorkomen dat zij in sociaal isolement geraken;
4. bevorderen van veiligheid, toegankelijkheid en (financiële) bereikbaarheid van voorzieningen (wonen, woonomgeving, commercieel, sociaal-maatschappelijk, zorg).

1.1. Uitgangspunten

De gemeente is regisseur

De gemeenten willen regisseur zijn van het ouderenbeleid. Dit betekent dat zij vanuit hun politieke verantwoordelijkheid een (toekomst-)visie met maatschappelijk draagvlak ontwikkelen:

- Een uitgewerkte visie op onderwerpen waarvoor de gemeente instrumenten beschikbaar heeft om de uitvoering (mede) te sturen.
- Voor onderwerpen waarover de gemeente weinig zeggenschap heeft en instrumenten beperkt zijn, volstaat een visie op hoofdlijnen.

Vervolgens zoeken de gemeenten partners die een bijdrage kunnen leveren bij de uitvoering van het beleid. Mogelijke partners zijn dan zorginstellingen, waar het gaat om aanbod van zorg en welzijn, corporaties voor woonaanbod en welzijnsinstellingen voor het welzijnsaanbod. Overigens hoeven dit niet altijd de bij de gemeente bekende partijen te zijn. De gemeenten zoeken desgewenst ook nieuwe aanbieders, gericht op een optimaal resultaat.

Vraaggericht beleid

De gemeenten kiezen een vraaggericht beleid als centraal uitgangspunt. De ouderenpanels die recent georganiseerd zijn, bieden een stevige basis voor het gemeentelijk ouderenbeleid. Uitkomsten uit deze panels bepalen in belangrijke mate het zwaartepunt van het beleid.

Ook geven de gemeenten in dit ouderenbeleid aan hoe zij ouderen betrekken bij het beleid, waarbij een belangrijke rol is weggelegd voor de Adviescommissie Ouderenbeleid. Natuurlijk houden de gemeenten daarbij rekening met de gedifferentieerde samenstelling van de groep ouderen.

Wijk- en dorpsgericht beleid

De gemeente Rheden kiest waar mogelijk en wenselijk voor een dorpsgerichte benadering. Immers zo sluit zij optimaal aan bij de directe leef sfeer van burgers. Voor

Rozendaal geldt dit niet. Gelet op de schaal van de gemeente voegt een wijkgerichte benadering weinig toe.

Ouderenbeleid voor samenlevingsopbouw

Hoewel we ons in het ouderenbeleid richten op een beperkte doelgroep, willen de gemeenten ook aandacht besteden aan de solidariteit tussen leeftijdsgroepen. Vooral naar de toekomst, met een voortgaande vergrijzing en naar verwachting afnemend vrijwilligerswerk en afnemende mantelzorg, zijn daarom bruggen tussen generaties essentieel.

Stevige basis in de analyse

Uitkomsten uit de panelbijeenkomsten met ouderen bieden aanknopingspunten voor de beleidsuitwerking. Ook eerdere onderzoeken zijn geanalyseerd. De uitkomsten uit deze analyses zijn in een afzonderlijke rapportage als bijlage opgenomen.

Vanuit de analyses zien we een aantal thema's steeds terugkeren:

- het ontwikkelen van een goede organisatie van partijen (netwerk);
- afstemming van het aanbod van wonen, welzijn, zorg en mobiliteit;
- veranderende behoefte aan welzijnsvoorzieningen (door sociaal isolement en tweedeling, extramuralisering en spreiding van accommodaties);
- behoefte aan goede informatie en advies.

Dit zijn de thema's waarop we in het vervolg van deze nota verder ingaan.

Een uitvoeringsgericht beleid

De gemeenten willen vanzelfsprekend een realistisch beleid voeren; uitvoerbaar en haalbaar. Dit vraagt van de gemeenten om hun positie en rol duidelijk te maken; voor zichzelf en voor haar partners. Dit doet zij door het uitvoeringsprogramma 'smart'¹ te maken.

Veel van het beleid wordt uiteindelijk uitgevoerd door instellingen, die ten opzichte van de gemeente autonoom opereren. Die partijen leveren vanuit hun deskundigheid een belangrijke bijdrage aan een adequaat aanbod van wonen, welzijn en zorg. Het spreekt voor zich dat de gemeente veel waarde hecht aan de inzet van deze instellingen.

De doelgroep

Het ouderenbeleid richt zich op de brede groep ouderen; mensen vanaf 55 jaar. Rheden en Rozendaal tellen beide relatief veel ouderen en hun aantal groeit: de bevolking vergrijst. Naast deze bevolkingsverandering verwachten we op basis van landelijke ontwikkelingen een aantal maatschappelijke veranderingen in deze doelgroep:

- Jongere generaties ouderen zijn vaak individualistischer, kritischer en mondiger. Zij vragen als gevolg daarvan meer maatwerk bij aanbod.
- De kloof tussen rijke en arme ouderen lijkt te blijven groeien. Sociale uitsluiting is vaak een gevolg van een laag inkomen.

¹ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden

Tabel: Rheden/Rozendaal, verwachte bevolkingsontwikkeling, per 1-1-2002 tot 1-1-2015

Rheden	2002	2005	2010	2015	Toename 2002-2015
55 – 64 jaar	6.019	5.970	6.250	6.150	+ 2%
65 – 74 jaar	4.980	5.040	5.020	5.610	+ 13%
75 – 84 jaar	3.305	3.330	3.480	3.610	+ 9%
85 jaar en ouder	1.077	1.050	1.200	1.290	+ 20%
Totale bevolking	45.067	44.520	45.040	45.670	+ 1%
Rozendaal					
55 – 64 jaar	232	210	230	240	+ 3%
65 – 74 jaar	233	230	180	190	- 18%
75 – 84 jaar	121	160	170	160	+32%
85 jaar en ouder	20	30	60	80	+ 300%
Totale bevolking	1.529	1.585	1.610	1.640	+ 7%

Bron: provincie Gelderland, gemeente Rheden en gemeente Rozendaal

Een bijzondere groep ouderen zijn allochtone ouderen. In Rheden is 9% van 65-plussers van allochtone afkomst (830 personen), in Rozendaal 12% (45 personen). Het aandeel allochtone ouderen neemt naar verwachting de komende jaren toe.

1.2. Werkwijze

De gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal hebben samen hun ouderenbeleid ontwikkeld. Belangrijk vertrekpunt waren de uitkomsten uit de panelbijeenkomsten met ouderen.

Daarnaast is een bijeenkomst met een klankbordgroep georganiseerd, met daarin vertegenwoordigers van ouderen en instellingen. Deze bijeenkomst, bij de start van het project, gaf inzicht in aandachtspunten die verschillende partijen belangrijk vinden:

- Gebruik resultaten uit het verleden, vooral ook waar het gaat om samenwerking (bijvoorbeeld in het Netwerk Ouderenzorg Rheden).
- De gemeente moet gebruik maken van haar sturingsmogelijkheden: vanuit een duidelijke visie opereren.
- Een vraaggerichte werkwijze.

Ook is in de raadscommissies van de gemeente Rheden en de raad van de gemeente Rozendaal gesproken over het ouderenbeleid, met als uitkomsten:

- gebruik de inbreng van ouderen nadrukkelijk bij het ouderenbeleid;
- bied de mogelijkheid voor betrokkenheid van de adviescommissie ouderenbeleid;
- en maak gebruik van bestaand onderzoeksmateriaal, dus ga geen werk over doen.

Eerste consultatie van de Adviescommissie Ouderenbeleid

De concept-nota is toegelicht aan de Adviescommissie Ouderenbeleid. De leden van de adviescommissie gaven tijdens de toelichting blijk van hun waardering voor dit beleid wat betreft:

- de leesbaarheid van de nota;
- de beschrijving van de rol van de gemeente;
- inhoudelijke keuzes (met name genoemd zijn allochtone ouderen en vrijwilligersbeleid).

Tijdens de discussie bleek dat een aantal onderwerpen in het bijzonder aandacht kregen:

- de vermaatschappelijking van de zorg. Zijn de geschetste trends van langer zelfstandig wonen, met zorg aan huis haalbaar en wenselijk?
 - Willen ouderen dit echt wel? Ouderen willen binnen de context van de vermaatschappelijking van de zorg ook kunnen kiezen voor wonen met zorg in een beschutte omgeving.
 - Wat zijn de effecten hiervan op de leefbaarheid in intramurale instellingen (concentratie van kwetsbare mensen)?
 - Wat zijn de consequenties van dit beleid, gelet ook op de afname van mantelzorg en vrijwilligerswerk.
- vrijwilligerswerk. Jonge generaties binden zich niet als vanzelfsprekend aan vrijwilligerswerk. Een goed vrijwilligersbeleid is daarom essentieel.
- actualiteit van het beleid. Ontwikkelingen in de samenleving gaan snel. Daarom is het belangrijk dat frequent de 'vinger aan de pols' gehouden moet worden. Eens in de vier jaar een panelonderzoek en actualisatie is mogelijk een te lage frequentie. Het belang van tussentijdse monitoring (jaarlijks) en actualisatie wordt benadrukt.

1.3. Leeswijzer

- Hoofdstuk 2 beschrijft de rol van de gemeente; hoe regisseert de gemeente haar beleid? Op welke manier pakt zij de samenwerking met instellingen en inwoners op?
- Hoofdstuk 3 geeft vanuit de analyses de belangrijkste opgaven voor het ouderenbeleid weer. Een belangrijke bron bij deze analyses vormden de panelgesprekken met ouderen.
- Hoofdstuk 4, 5 en 6 zijn 'beleidsinhoudelijk'. In hoofdstuk 4 beschrijven we de ontwikkeling van een samenhangend aanbod van wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid in wijken en dorpen. Hoofdstuk 5 gaat over de welzijnstaken van de gemeente. Hoofdstuk 6 over informatie en advies aan ouderen.
- In hoofdstuk 7 komt de operationalisering aan bod. Dan gaat het om borgen van de uitvoering, samenwerking, afspraken en evaluatie. In dit hoofdstuk vatten we de maatregelen samen in een uitvoeringsprogramma.

2. DE ROL VAN DE GEMEENTE

Om handen en voeten te geven aan een uitvoeringsgericht ouderenbeleid, geven de gemeenten Rheden en Rozendaal aan hoe zij de beschikbare instrumenten willen inzetten. De gemeente doet dit vanuit de door haar gekozen regierol, met name om het publiek belang te behartigen bij het handelen van verschillende partijen.

De gemeente is soms regisseur, soms faciliteert zij het ouderenbeleid.

Regisseren van het ouderenbeleid

'Regisseren is vooral het stimuleren van samenwerking' (bron: VNG, IGLO). Gemeenten vervullen een sleutelrol om partijen bij elkaar te brengen voor ontwikkelingen op lokaal niveau. Dit betekent niet dat de gemeente ook persé zeggenschap moet hebben. Partijen houden immers autonomie.

De gemeente heeft verschillende functies die zij als regisseur kunnen oppakken. De volgende vijf functies kunnen daarbij behulpzaam zijn².

- **Stimuleren:** rol van de gemeente is initiëren van nieuwe ontwikkelingen en voldoende keuzemogelijkheden (variëteit). De gemeente stimuleert verantwoordelijke partijen dat zij vanuit hun verantwoordelijkheden bijdragen aan de uitvoering.
- **Situëren:** de gemeente heeft kennis en overzicht van het netwerk van partijen en bestaande initiatieven. Hierdoor is zij in staat een integrale afweging te maken.
- **Steun creëren:** de gemeente zorgt voor (blijvend) draagvlak voor het beleid bij betrokken organisaties.
- **Structureren:** de gemeente onderhoudt netwerken en maakt afspraken over uitvoering van beleid.
- **Sturen:** de gemeente gebruikt haar beschikbare instrumenten (waaronder vergunningen en subsidies) om ontwikkelingen te sturen.

Een andere rol van de gemeenten: faciliteren

Naast regisseren kunnen de gemeenten ook desgewenst faciliteren. Het gaat dan om een afweging voor inzet van (welzijns)subsidies, vergunningverlening bij planologische procedures, bijzondere bijstand, accommodaties, etc. Deze rol staat voor de gemeente los van de rol als regisseur. Regisseren betekent niet automatisch ook faciliteren.

Rheden en Rozendaal maken keuzes over de inzet van instrumenten vanuit haar visie op ouderenbeleid.

Een vraaggericht beleid: samen met burgers

De gemeenten hechten veel waarde aan de inbreng van ouderen bij hun beleid. Vanuit die behoefte is het belangrijk om signalen vanuit de samenleving op te vangen. De gemeente zet zich in om 'oor en oog' te hebben voor die signalen. Dit kan op de volgende manieren:

- via de inbreng van de Adviescommissie Ouderenbeleid;
- via frequent panelonderzoek onder ouderen;
- via interactieve beleidsontwikkeling.

² Vijf functies, alle beginnend met een 's', (bron: VNG, IGLO).

De Adviescommissie heeft ten doel desgevraagd of uit eigen beweging het bestuur van de gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal te adviseren over de voorbereiding en uitvoering van het algemene beleid, voorzover dat de belangen van ouderen raakt en over het ouderenbeleid. De gemeenten faciliteren de Adviescommissie door subsidie en beschikbaar stellen van ruimten. De komende jaren willen de gemeenten de samenwerking met de Adviescommissie op dezelfde wijze voortzetten.

De gemeenten overwegen het nu uitgevoerde panelonderzoek eens in de vier jaar te herhalen, zodat steeds een adequaat beeld bestaat van de veranderende behoeften. Onderzoek, zoals nu uitgevoerd, heeft namelijk veel draagvlak bij bevolking en politiek. Dit panelonderzoek is aanvullend op het periodieke onderzoek dat de gemeente wil gaan uitvoeren naar de waardering van leefomgeving, veiligheid en dienstverlening. Dit periodieke onderzoek is echter geen behoeftepeiling.

De aanpak van de gemeente Rheden bij interactieve beleidsontwikkeling biedt aanknopingspunten om ouderen ook bij de verdere uitbouw van het ouderenbeleid te betrekken. Dit kan via de adviescommissie Ouderenbeleid, de ouderenbonden en ook de kerken.

Met dit beleidsdocument is het ouderenbeleid vanzelfsprekend niet 'af'. Op verschillende aspecten zullen plannen uitgewerkt of geactualiseerd worden.

Samenwerking vormgeven met instellingen

De gemeenten werken samen met instellingen aan de uitvoering van het ouderenbeleid. Doel van die samenwerking is om draagvlak te verwerven voor het gemeentelijk beleid en zo samenwerking tussen instellingen te stimuleren. Zo kunnen expertises aan elkaar gekoppeld worden, gericht op een optimaal resultaat. In het Netwerk Ouderenzorg Rheden (NOR) heeft deze 'sectoroverschrijdende' samenwerking inhoud gekregen: aanbieders en vragers werken samen aan afstemming van aanbod. De beleidsmedewerkers overleggen periodiek met het NOR over de beleidsuitvoering.

Partijen geven uitvoering aan hun eigen beleid en het gemeentelijk beleid. Voor de gemeenten is het vanuit haar zorgplicht voor het publiek belang essentieel dat die uitvoering goed gebeurt. Via een gestructureerde aanpak van monitoring en evaluatie van beleid toetsten de gemeenten de uitvoering aan het geformuleerde beleid.

Actiepunten:

1. Eens in de vier jaar laat de gemeente panelonderzoek uitvoeren. Dit doet zij samen met welzijns- en zorgaanbieders en bewoners. Het eerstvolgende panelonderzoek is in 2007 gepland.

3. DOELEN VOOR HET GEMEENTELIJK OUDERENBELEID

Met het ouderenbeleid willen de gemeenten binnen de vier doelen haar beleid formuleren. Dat vraagt zicht op de opgaven die er zijn. In dit hoofdstuk geven we de geanalyseerde knelpunten weer.

Doel 1: bevordering van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en sociale integratie van ouderen

Vanuit de wens van ouderen en van de overheid krijgen zorgvragers meer en meer zorg buiten de muren van instellingen aangeboden: dit noemen we 'extramuralisering'. Het Regiovisieplatform Wonen-welzijn-zorg Groot-Arnhem heeft berekend wat deze tendens van extramuralisering betekent voor de vraag naar woonzorgaanbod:

- de huidige 'residentiële' verzorgings- en verpleeghuiszorg krimpt;
- de behoefte aan thuiszorg groeit. Hetzelfde geldt voor het welzijnsaanbod (wat overigens in het scenario niet is doorgerekend) en
- de behoefte aan zorgwoningen en woonzorgvriendelijke woningen groeit.

In de panelbijeenkomsten hebben ouderen aangegeven wat zij als knelpunten ervaren of wat voor hen belangrijk is, om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid verder te bevorderen:

- Er zijn nog onvoldoende goede aangepaste woningen; en dan gaat het met name om betaalbare (huur)woningen voor ouderen. Doorstroming treedt nauwelijks op, waardoor meer aanpassingen nodig zijn van de huidige woning van ouderen. Deze resultaten worden door het woningmarktonderzoek dat de gemeente Rheden met Vivare heeft laten uitvoeren, bevestigd. Uit inventarisatie van woningaanbod van Vivare blijken deze woningen vrijwel alleen aanwezig in Velp-Zuid, Rheden en delen van Dieren.
- Procedures voor woningaanpassing zouden eenvoudiger moeten.
- Belangrijk vinden ouderen (in de panels, maar ook op basis van reacties die we kregen na de klankbordgroep), dat in kleine dorpen en wijken de aanwezige detailhandelsvoorzieningen gehandhaafd blijven (waaronder ook postkantoor en bank). Als knelpunten worden het afnemend voorzieningenaanbod in Velp-Zuid en in de kleine dorpen genoemd.
- Ouderen tonen zich ontevreden over de Regiotaxi. Ook het overig openbaar vervoer is niet op alle punten als positief beoordeeld. Busverbindingen met Rijnstate worden gemist.

Ten slotte blijkt uit de leefbaarheidsmonitor van de gemeente Rheden en reacties van ouderen dat de kwaliteit van straten, obstakels en veilige oversteekplaatsen nogal eens als ontoereikend wordt ervaren. Ook sociale veiligheid speelt hier een belangrijke rol: met name NS-haltes worden genoemd.

Doel 2: bevordering van maatschappelijke participatie van actieve senioren en hun deelname aan vrijwillige dienstverlening

Uit de panelbijeenkomsten met ouderen blijkt het volgende:

- Welzijnsactiviteiten van de SWR worden als goed ervaren. Opvallend is wel dat ouderen, die deelnamen aan het panelonderzoek, aangeven 'zelf' geen interesse te hebben in de huidige welzijnsactiviteiten. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de

activiteiten onvoldoende inspelen op de behoeften van nieuwe generaties ouderen. Meer sportactiviteiten zijn volgens de panels gewenst.

- In de kleine dorpen, Rozendaal en enkele wijken van Velp en Dieren is het welzijnsaanbod beperkt. Activiteiten zijn namelijk vaak geconcentreerd in de drie dienstencentra. Met name voor de gemeente Rozendaal missen ouderen een ontmoetingsruimte.
- Veel organisaties die actief zijn voor ouderen zijn redelijk onbekend. Cursussen van het Regionaal Opleidings Centrum (ROC) werden als onbekend genoemd. Hetzelfde geldt voor het Meldpunt Vrijwillige Thuishulp en andere vrijwilligersorganisaties.

Doel 3: treffen van maatregelen die voorkomen dat kwetsbare senioren in een sociaal isolement geraken

- Extramuralisering van instellingszorg noemden ouderen bij de eerste bijeenkomst van de klankbordgroep in beginsel een goede ontwikkeling, maar die moet niet 'doorslaan'. Voor kwetsbare groepen moeten namelijk ook voldoende beschutte woonvormen beschikbaar zijn, zodat zij niet vereenzamen.
- Onderzoeken naar eenzaamheid (GGD-onderzoeken) wijzen op bepaalde risicogroepen om in sociaal isolement te geraken: vrouwen, alleenstaanden, 75-plussers, ouderen met een laag inkomen en ouderen met gezondheidsproblemen.

Vanuit de panelbijeenkomsten zijn de volgende knelpunten en mogelijke oplossingen genoemd:

- Er is behoefte aan een professionele en onafhankelijke ouderenadviseur.
- De bekendheid van welzijnsdiensten verdient aandacht zoals 'Stichting Lekker Leven', 'Hulpgroep Bij de Hand' en 'Meldpunt Vrijwillige Thuishulp'.

Doel 4: bevorderen van veiligheid, toegankelijkheid en (financiële) bereikbaarheid van voorzieningen

- De bereikbaarheid van huisartsen en apotheken buiten kantooruren blijkt volgens ouderen in het panel wel eens problematisch. In de toekomst kan dit verslechteren door de landelijke trend: een toenemende behoefte aan gezondheidszorg die gepaard gaat met een afnemend aantal huisartsen. Uit inventarisatie van het aanbod blijkt dat huisartsen en apotheken geconcentreerd zijn in Velp (met name Noord), Dieren-Noord en Rheden.
- Ook wordt door ouderen in de panels als knelpunt geconstateerd dat met nieuwe regels, zoals het persoonsgebonden budget (pgb) de begeleiding van kwetsbare ouderen belangrijk is.
- Ook in het kader van toegankelijkheid wijzen de Adviescommissie en ouderen bij de klankbordgroep op knelpunten wat betreft veiligheid in de woonomgeving; bestrating, trottoirs, verlichting, oversteekplaatsen, etc.

4. ONTWIKKELEN AFGESTEMD AANBOD VAN WONEN, WELZIJN, ZORG, MOBILITEIT EN VEILIGHEID IN DORPEN EN WIJKEN

De gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal willen veiligheid, toegankelijkheid en bereikbaarheid van voorzieningen bevorderen, zo luidt één van de vier doelen. Via een afgestemd aanbod van wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid willen zij hier aan werken. Tevens draagt deze afstemming bij aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen en helpt het voorkomen dat ouderen in sociaal isolement geraken.

Vermaatschappelijking van de zorg: van zorg binnen naar zorg buiten de instelling

Veel ouderen die zorg nodig hebben, krijgen die zorg nu in een instelling aangeboden. In de gemeente Rheden zijn zorginstellingen in Velp, Rheden en Dieren. Het rijksbeleid is erop gericht dat zorg minder in instellingen en meer bij zorgvragers thuis wordt aangeboden. Dit sluit ook aan bij het Lokaal Sociaal Beleid van de gemeente Rheden, waarin een van de centrale thema's is: 'participatie en versterking van de sociale structuur'. De groeiende groep ouderen woont hierdoor langer zelfstandig, ook als zij zorg nodig heeft. Hierdoor groeit het belang van goede huisvesting, een goed welzijns- en activiteitsaanbod, voorzieningen in de omgeving en een veilige en toegankelijke omgeving. Dit moet ouderen de keuze bieden om zelf te bepalen hoe zij willen en kunnen wonen. Dit biedt hun een volwaardig burgerschap, ook als zij zorg nodig hebben.

Zorginstellingen in de gemeente Rheden spelen op deze trend in, door een deel van hun plaatsen om te zetten naar zorg in de eigen omgeving: extramuralisering of vermaatschappelijking van de zorg. Voor zorg die nog wel in of vanuit instellingen geboden wordt, gaan voorkeuren meer en meer uit naar zorg in kleinschalige (woon)eenheden: deconcentratie.

Een vergelijkbare ontwikkeling speelt bij zorg voor andere groepen, zoals lichamelijk en verstandelijk gehandicapten en (ex-)psychiatrisch patiënten. Ook voor deze groepen wordt zorg meer en meer extramuraal en gedeconcentreerd aangeboden, wat noodzaakt tot afstemming van wonen, welzijn en zorg.

Relatie met lokaal gezondheidsbeleid

Ook bij het regionaal gezondheidsbeleid vormt vermaatschappelijking van de zorg één van de speerpunten. Het belang van (eerstelijns) zorgfuncties in de omgeving is een belangrijk aspect hieruit. Mogelijke oplossingsrichtingen daarbij zijn de ontwikkeling van het concept HOED (Huisartsen Onder Eén Dak). Daarmee ontstaan perspectieven voor huisartsen in de gemeente. De ontwikkeling van dergelijke concepten in wijken en dorpen, naar het zich nu laat aanzien te beginnen in Velp-Zuid, krijgt verder inhoud in het lokaal gezondheidsbeleid.

Een integrale benadering

De afstemming tussen wonen, welzijn en zorg vraagt een integrale benadering, waarbij verschillende partijen een rol spelen. Die partijen hebben allen een eigen invalshoek. Hierdoor blijkt afstemming in de praktijk vaak moeilijk, zeker op het (geografische) schaalniveau van de gemeente Rheden.

Om de afstemming behapbaar te maken, biedt een wijkgerichte aanpak goede aanknopingspunten. Hierdoor beperk je in geografische zin de complexiteit en blijft het aantal partijen beperkt. Daarmee ontstaan mogelijkheden voor een projectmatige insteek.

Overigens geldt dit minder voor Rozendaal. De schaal van Rozendaal is immers dermate beperkt dat hier op gemeentelijk niveau een integrale afstemming van wonen, welzijn en zorg in de rede ligt, waarbij aansluiting gezocht kan worden bij ontwikkelingen en mogelijkheden in aangrenzende wijken in Velp.

Een concept voor wonen, welzijn en zorg in Dieren, Rheden en Velp

Een uitwerking voor de afstemming van wonen, welzijn en zorg wordt vaak gevonden bij het concept 'woonservicezones'. Dit concept sluit aan bij de ideevorming van verschillende lokale en regionale (zorg)partners van de gemeente. Vanwege het brede draagvlak van dit concept en de praktische uitwerkingsmogelijkheid op wijkniveau wil de gemeente Rheden voor Dieren, Rheden en Velp aansluiten bij dit concept. De gemeente denkt aan de volgende zones:

- Velp-Zuid
- Velp-Centrum
- Velp-Noord (in combinatie met Rozendaal)
- Rheden
- Dieren-Zuid
- Dieren-Noord

Van belang vindt de gemeente dat de woonservicezones geïntegreerd zijn in woonwijken met een gemêleerde bevolkingsopbouw. In een deel van die wijk ligt een zwaarder accent op een afgestemd aanbod van wonen, welzijn en zorg, voor zorgvragers met verschillende wensen.

Overigens zijn deze zones niet alleen functioneel voor ouderen, maar ook voor andere zorgvragers (gehandicapten, GGZ).

Initiatieven in ontwikkeling in Dieren, Rheden en Velp

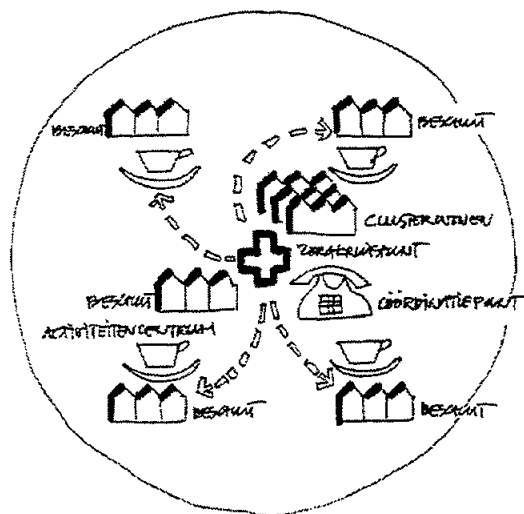
De afgelopen jaren hebben met name zorginstellingen in de gemeente Rheden eerste stappen gezet bij de ontwikkeling van woonservicezones (zie hiernaast).

- In het dorp Rheden is het woonzorgcomplex Meander ontwikkeld. Rond dit complex zijn voor ouderen geschik-

Concept woonservicezone

De 'woonservicezone' is een gebied waarin de functies wonen, welzijn en zorg gekoppeld zijn. In het hart bevindt zich een servicedcluster in de vorm van een zorgkruispunt, bijvoorbeeld een verpleeghuis of een woonzorgcomplex. In deze zone, meestal een cirkel van 200 meter rond een zorgkruispunt, is een 24-uurs zorggarantie aanwezig en kunnen extra hoteldiensten en dagactiviteiten worden aangeboden. Binnen deze woonservicezone zijn mogelijkheden voor intensieve zorg. In deze zone wonen overigens overwegend mensen die geen gebruik maken van zorg en niet meer dan normaal gebruik maken van welzijn en dienstverlening.

schematische weergave woonservicezone



Bron: STAGG/ IWZ

Aansluitend bij de ideeën van het STAGG/ IWZ gaat het bij een minimumvoorzieningsniveau in woonservicezones om een selectie uit het volgende aanbod van wonen, welzijn en zorg:

- Activiteitscentrum (recreatie, hobby, dagopvang, fysiotherapie, gymnastiek, restaurant/café)
- Coördinatiepunt (centrale loket, haal- en brengdiensten)
- Zorgkruispunt (7x24-uurszorg, huisartsenzorg, apotheek, kortdurende opnamen)
- Winkelvoorzieningen (dagelijkse boodschappen, pin, postkantoor)
- Verschillende woonvormen (clusterwonen, zorgwoningen, woonzorgvriendelijke woningen)
- Woonomgeving (bereikbaarheid, toegankelijkheid, veiligheid, gemak, mobiliteit)

te woningen, welzijns- en zorgaanbod en een bibliotheek geclusterd. Zeker gelet op de centrale ligging in het dorp Rheden vormt het gebied rond dit complex als het ware een voorloper op een woonservicezone.

- Bij het centrum van Velp is het voormalige verzorgingshuis 'Avondzon' ontwikkeld tot het woonzorgcomplex 'Nieuw Schoonoord'. Dit complex biedt diverse voorzieningen voor verschillende bevolkingsgroepen vanuit zowel de gehele gemeente Rheden als Rozendaal. In het aangrenzende zorgcentrum 't Jagthuis blijft aanbod van residentiële verpleeghuiszorg. Dit gebied kunnen we aanmerken als woonservicezone.
- In Velp-Zuid werken zowel het Lorentzhuis als Oosterwolde aan de ombouw van hun verzorgingshuizen naar wooncomplexen met deels extramurale zorg. Bij Oosterwolde wil Zorg & Wonen een kleinschalig verzorgingshuis (ca 64 plaatsen) behouden, met daar omheen ca 30 levensloopbestendige woningen. Bij het Lorentzhuis zijn de ontwikkelingen nog ongewis. Gedacht wordt aan deconcentratie in Velp-Zuid van intramurale capaciteit. Op de huidige locatie ontstaat dan ruimte voor woningbouw. In deze wijk werken twee instellingen dus aan een vernieuwing van hun woonzorgaanbod. De gemeente stelt voor om deze ontwikkelingen met elkaar in verband te brengen, zodat gezamenlijk gewerkt kan worden aan woonservicevoorzieningen.
- In Velp-Noord ontwikkelen Zorg & Wonen en Regina Pacis locatie De Biesdel. Hier ontstaat een integraal centrum voor verpleging en verzorging. De intramurale capaciteit wordt hierbij verkleind, de extramurale capaciteit vergroot. De aanleunwoningen bij De Biesdel worden vervangen door moderne levensloopbestendige woningen. Zorg & Wonen en Regina Pacis willen ook servicecomplex De Goede Reede (naast De Biesdel) bij deze ontwikkeling betrekken. In het plan gaan de instellingen uit van wijkfuncties en een buurtcentrum.
- In Dieren-West bevindt zich verzorgingshuis Beverode. In de omgeving van deze instellingen zijn verschillende woningen voor ouderen. Vivare heeft concrete plannen voor uitbreiding van het aanbod woningen nabij Beverode. Winkelvoorzieningen zijn er in de omgeving weinig.
- In Dieren-Zuid ligt het zorgcentrum De Oude Plataan. Deze locatie wordt door de ontwikkeling rond Hart voor Dieren meer verbonden met het voorzieningencentrum Calluna. Dit biedt een uitstekende basis voor de ontwikkeling van een woonservicezone tussen De Oude Plataan en Calluna.

Waar te beginnen?

De gemeente Rheden wil aansluiten bij initiatieven van woon- en zorgpartijen. In eerste instantie gaat het dan om zones waar op korte termijn vanuit de zorgaanbieders ontwikkelingen te verwachten zijn; naar het zich nu laat aanzien ontwikkelingen rond Hart voor Dieren, De Biesdel, het Lorentzhuis en Oosterwolde. Minder prioriteit geeft zij aan ontwikkelingen in Dieren-Zuid, Dieren-West, Velp-Centrum en Rheden. De inzet daar blijft voorlopig beperkt tot inrichting van de woonomgeving en waar mogelijk toevoegen van geschikte woningen voor ouderen. Samen met ouderenorganisaties wil de gemeente rond deze complexen de toegankelijkheid en veiligheid van de woonomgeving onderzoeken.

De insteek van de gemeente richt zich hierbij op:

- samen met betrokken instellingen structureren van het ontwikkelingsproces;
- zorgen voor een voldoende en 'gedifferentieerd' woonaanbod voor zorgvragers, inclusief aandacht voor DOMOTICA;

- bewaken van de integraliteit, met een bijzondere aandacht voor welzijnsaanbod en accommodaties;
- inrichting van openbare ruimte en veiligheid in de omgeving.

Aandachtspunten bij ontwikkelingen

Mogelijke aandachtspunten bij de ontwikkelingen zijn:

- accommodaties voor welzijnsactiviteiten in Rozendaal;
- een voldoende aanbod geschikte woonvormen, aansluitend bij woonwensen (om zo ook doorstroming te bevorderen). Mogelijke toepassing van de 'woontoets' van de provincie Gelderland kan nuttig blijken. De gemeente werkt dit uit in haar woonbeleid;
- mogelijkheden voor aanpassing van 'eigen' woningen;
- aandacht voor mobiliteit en openbaar vervoer.

Wonen, welzijn en zorg in Ellecom, Laag Soeren, Spankeren en De Steeg

In de kleine kernen zijn de mogelijkheden voor een breed aanbod van wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid beperkt. Zo blijkt ook uit de jaarlijkse leefbaarheidsmonitor (LEMON). Met name commerciële voorzieningen verdwijnen, of zijn reeds verdwenen, in deze kernen. Dit zijn ontwikkelingen die de gemeente niet kan keren. Belangrijk is wel de keuze in welke behoefte de gemeente in deze dorpen wil voorzien:

1. breng je welzijns- en zorgvoorzieningen naar de woonplaats, en dus naar de kleine dorpen?
2. of moeten zorgvragers uit de dorpen naar de centrale kernen voor woon-, welzijns- en zorgvoorzieningen?

De gemeente Rheden kiest voor een optimaal aanbod van wonen, welzijn en zorg in de kleine dorpen.

- In de eerste plaats door het bieden van huisvestingsmogelijkheden. Nieuwbouwmogelijkheden zijn in die dorpen beperkt, vandaar dat de gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal kiezen voor het stimuleren van woningaanpassing. Dit doen zij door voorlichting en door vereenvoudiging van procedures rond subsidies en vergunningen voor woningaanpassing.
- Voor welzijnsaanbod zijn goede accommodaties nodig, waar ruimte is voor groepsactiviteiten (Meer Bewegen voor Ouderen, cursussen, ontmoeting) en voor spreekuur en kantoorfuncties voor zorgverleners (huisarts, fysiotherapeut, thuiszorg). De mogelijkheden voor het realiseren van moderne accommodaties zijn beperkt. De gemeente zoekt daarom samenwerking met instellingen en richt zich op multifunctioneel gebruik van ruimten. Immers zo kan de exploitatie gedeeld worden over instellingen.
- De zorginstellingen in de gemeente Rheden hebben aangegeven ook in de kleine dorpen 24-uurs ongeplande zorg te gaan aanbieden.
- Een goed mobiliteitsaanbod is wezenlijk, zoals bijvoorbeeld de treintaxi in De Steeg en Ellecom. De gemeente zal zich als belangenbehartiger richting provincie en Knooppunt Arnhem Nijmegen inzetten voor een beter vervoersaanbod in de dorpen.

Particuliere ontwikkelingen die zich in deze kernen voordoen neemt de gemeente in beschouwing, om zo in te spelen op de gewenste ontwikkeling.

De opgave van de gemeenten

Bij deze ontwikkelingen hebben beide gemeenten een rol als facilitator, die zij kunnen oppakken door:

- Inrichten van het bestemmingsplan ten behoeve van de woonservicezone.
- Zo nodig en mogelijk verwerven van grond om ontwikkelingen te stimuleren.
- Uitwerken in het gemeentelijk woonbeleid hoe met de woningcorporatie(s) de uitbreiding van het aanbod zorgwoningen en woonzorgvriendelijke woningen ter hand wordt genomen.
- Creëren van mogelijkheden voor aanpassing van woningen en informeren van burgers hierover.
- Zorgen voor welzijnsaccommodaties en subsidiëren van activiteiten.
- Inrichten van de woonomgeving (veiligheid en toegankelijkheid).

Kwalitatief goed woonaanbod

In haar woonvisie werkt de gemeente Rheden uit hoeveel woningen voor ouderen gerealiseerd moeten en kunnen worden, met aandacht voor differentiatie en verschillende wensen binnen de groep ouderen. De gemeente Rheden kiest daarbij een aanpak waarbij met verhuurders afspraken worden gemaakt over kwaliteit en aanpassing van woningen. Waar het gaat om particuliere aanpassing van de woningvoorraad sluiten beide gemeenten aan bij de woontoets van de provincie. Hierover zullen zij publiciteit verzorgen.

Een ander onderdeel van kwalitatief goed wonen vormt DOMOTICA. Dit betekent toepassing van technologie in de woning die bijdraagt aan het wooncomfort. Knelpunt bij

DOMOTICA is vaak de bekabeling in de woning. Later aanbrengen van kabelinfrastructuur is vaak kostbaar. Aanleggen van bekabeling bij nieuwbouw is relatief voordelig. Daarom overwegen beide gemeenten bij nieuwbouw aanleg van kabelinfrastructuur te stimuleren.

Aanpassen van huur- en koopwoningen: woontoets

Het aantal voor ouderen geschikte woningen kan uitgebreid worden door aanpassing van bestaande woningen, in de huur- en koopsector. In de huursector kunnen verhuurders woningen aanpassen.

Voor de koopsector blijkt aanpassing van woningen in de praktijk moeizaam van de grond te komen. Om deze particuliere woningaanpassing te stimuleren heeft de provincie Gelderland de 'woontoets' ontwikkeld. Met deze woontoets kan de eigenaar bepalen wat nodig is om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de huidige woning. De provincie subsidieert deze woontoets.

DOMOTICA

In het 'HUIS VAN MORGEN' in Duiven maakt u kennis met technische snufjes op het gebied van ICT en domotica. Zo zijn er in de woning systemen aangebracht die het mogelijk maken zorg op afstand te bieden in de vorm van inhuus- en hartbewaking. Ook zijn er speciale beveiligingssystemen ingebouwd. Voorbeelden die vooral zijn bedoeld om ouderen en gehandicapten in staat te stellen langer zelfstandig te blijven wonen. Ook laat de woning in Duiven zien hoe u vanuit huis kunt telewerken en hoe je in een handomdraai nieuwe ruimten kunt creëren met flexibele wanden.

Veiligheid en toegankelijkheid van de woonomgeving

Alhoewel het veiligheidsgevoel niet als problematisch wordt ervaren, gaan toch veel ouderen 's avonds niet meer naar buiten. Daarnaast zijn in de inrichting van de openbare ruimte enkele knelpunten. De gemeenten willen de veiligheid en toegankelijkheid van de openbare ruimte verbeteren door:

- woningaanpassingen met als maatstaf het keurmerk Veilig Wonen om het gevoel van veiligheid in de woning te vergroten;
- voorlichting over veiligheid;
- in wijkveiligheidsplannen zijn acties opgenomen die gericht zijn op de veiligheid en toegankelijkheid van de woonomgeving voor ouderen.

Actiepunten:

2. In Dieren, Rheden en Velp ontwikkelingen stimuleren die de uitbouw van de woonservicezone versterken, door het organiseren van het (integrale) proces, het vaststellen van bestemmingsplan, grondverwerving en accommodatie-aanbod. De gemeente start hiertoe in 2004 een project voor Velp-Zuid, waarbij aanbieders van wonen, zorg en welzijn en burgers betrokken worden.
3. In de kleine kernen wil de gemeente de leefbaarheid voor ouderen vergroten door een integrale benadering van wonen, welzijn en zorg. Binnen het dorpsgericht werken formuleert de gemeente hiervoor per dorp een aantal activiteiten.

5. ONTWIKKELEN ADEQUAAT WELZIJNSAANBOD

Met het ouderenbeleid willen de gemeenten bijdragen aan zelfstandigheid, zelfredzaamheid en sociale integratie van ouderen. Welzijnsaanbod levert in de regel een belangrijke bijdrage aan de geformuleerde beleidsdoelen: het bevorderen van maatschappelijke participatie van ouderen en voorkomen dat 'kwetsbare' ouderen in sociaal isolement geraken. Ten slotte gaat het om goede toegankelijke en (financieel) bereikbare welzijnsvoorzieningen. Ook deze doelstellingen sluiten aan bij het Lokaal Sociaal Beleid, waarin naast 'Participatie en versterking sociale structuur' ook 'Tegengaan van sociale uitsluiting' een centraal thema is.

In dit hoofdstuk beschrijven we:

- De situatie en knelpunten;
- Kaders voor financiering;
- De 5 opgaven voor een adequaat welzijnsaanbod.

5.1. Situatie en knelpunten

Huidige welzijnsaanbod

Voor ouderen zijn er in de gemeenten Rheden en Rozendaal verschillende vormen van welzijnsaanbod. Te noemen zijn ondermeer Stichting Lekker Leven, Hulpgroep Bij de Hand en Meldpunt Vrijwillige Thuishulp. Dit aanbod ondersteunt ouderen bij zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Naast dit aanbod, dat vooral gericht is op dienstverlening aan het individu, is er ook collectief welzijnsaanbod. De belangrijkste aanbieder hiervan is de Stichting Welzijn Rheden (SWR).

Opgave voor de gemeente

De gemeenten voeren welzijnsbeleid. Het gemeentelijk ouderenbeleid is facetbeleid binnen dit welzijnsbeleid. Vanuit dit welzijnsbeleid subsidiëren de gemeenten welzijnsvoorzieningen voor ouderen, vooral via aanbod van de Stichting Welzijn Rheden. De kaders voor het toekomstig welzijnsbeleid heeft de gemeente Rheden vastgelegd in het Lokaal Sociaal Beleid 2003. Het Lokaal Sociaal Beleid en maatschappelijke ontwikkelingen vragen van de gemeente een heroriëntatie op het welzijnsaanbod voor ouderen:

- de behoefte aan welzijnsaanbod groeit door vergrijzing, extramuralisering en deconcentratie van zorg.
- nieuwe generaties ouderen zijn naar verwachting mondiger, kritischer en individualistischer. Standaardaanbod voor welzijn voldoet daardoor vaak niet meer. Meer mensen willen individueel aanbod; maatwerk. Ook komen er nieuwe groepen ouderen, waaronder allochtone ouderen.
- flankerende voorzieningen winnen door extramuralisering aan belang. De nieuwe Dienstenwet zal hiervoor wettelijke kaders aangeven.
- nieuwe aanbieders van welzijnsdiensten ontstaan: zorgaanbieders en commerciële aanbieders.

De behoefte groeit, het beschikbare budget groeit echter niet in gelijke mate mee. De gemeenten zullen keuzes moeten maken, om een adequaat welzijnsaanbod in de verschillende dorpen en wijken te borgen.

Opgave is spreiding van welzijnsaanbod over dorpen en wijken

Vrijwel al het huidige welzijnsaanbod (collectief en individueel) draagt bij aan het langer zelfstandig wonen, aan de gezondheid en aan sociale integratie (zie overzicht), volgens de zes basisfuncties (VNG-IGLO) en één functie voor het lokaal gezondheidsbeleid.

	Collectief welzijnsaanbod	Individueel welzijnsaanbod
Leveren van maaltijden	• Open eettafel/sociaal restaurant	• Maaltijdbezorging (Tafeltje Dekje)
Sociale veiligheid in en om huis	• Telefooncirkel • Personenalarmering • Alarmopvolging	
Regieondersteuning (zelfstandigheid en zelfredzaamheid)	• Informatie en advies • Steunpunt mantelzorg • Cursussen	• Culturele activiteiten
Hulp bij sociale netwerken	• Dagopvang • (Open eettafel/sociaal restaurant) • Clubactiviteiten • Open activiteiten • Cursussen	• Culturele activiteiten
Mobiliteit		• Vervoer van deur tot deur
Leveren van hand- en spandiensten		• Huishoudelijke hulp • Klussendienst • Hulp bij thuisadministratie • Boodschappendienst • Hand- en spandiensten algemeen
Preventie gezondheid (overigens niet één van de zes basisfuncties)	• Dagopvang • Meer Bewegen voor Ouderen • Sport voor gehandicapten	• Pedicure

Enkele conclusies wat betreft spreiding over dorpen en wijken (vanuit analyses en panelsbijeenkomsten):

- **Rozendaal:** een goede accommodatie is gewenst, met mogelijk een sociaal restaurant, cursussen en alarmopvolging. De gemeente Rozendaal zal nagaan aan welk welzijnsaanbod daadwerkelijk behoefte bestaat.
- **De Steeg:** toevoeging is gewenst van Meer Bewegen voor Ouderen.
- **Dieren:** meer spreiding van diensten over de wijken is gewenst. Hierover maakt de gemeente afspraken met aanbieders.
- **Ellecom, Laag-Soeren, Rheden, Spankeren en Velp:** hier is een redelijke spreiding van het welzijnsaanbod, zeker als rekening wordt gehouden met het welzijnsaanbod dat zorginstellingen aanbieden.

Bij de ontwikkeling van woonservicezones besteden de gemeenten in het bijzonder aandacht aan de spreiding van welzijnsvoorzieningen over wijken.

5.2. Kaders voor financiering

Prioriteit bij collectieve voorzieningen, waar nodig bij individuele voorzieningen

De gemeenten willen ook in de toekomst welzijnsvoorzieningen subsidiëren. Voor de gemeenten zijn er drie mogelijkheden om welzijnssubsidies voor ouderen in te zetten:

- subsidiëren van welzijnsdiensten van de Stichting Welzijn Rheden (SWR). Deze richting betekent feitelijk dat de huidige werkwijze wordt voortgezet. Voordeel is

onder meer dat het vrijwilligerswerk dat samenhangt met het werk van de SWR behouden blijft.

- inkopen van welzijnsdiensten bij de aanbieder met het meest passende aanbod. Deze werkwijze is vooral interessant bij producten waar concurrentie is.
- niet subsidiëren van welzijnsdiensten en vertrouwen op de marktwerking: steeds meer aanbieders tonen zich op de markt voor welzijn. Nadeel is dat producten die moeilijk in de markt liggen niet worden aangeboden.

De gemeenten kiezen voor een combinatie van inkoop van het meest optimale welzijnsaanbod en marktwerking.

De gemeenten geven prioriteit aan subsidie voor collectieve voorzieningen, omdat die het meest bijdragen aan de gestelde beleidsdoelen. Sommige individuele diensten dragen ook bij aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen. Deze diensten willen de gemeenten gericht subsidiëren; dus niet via een algemene subsidie aan de aanbieder, maar door ondersteuning van de vrager.

Subsidie voor collectieve diensten

Met de komst van nieuwe aanbieders willen de gemeenten zich beraden op de inzet van de subsidies. Enkele uitgangspunten bij subsidiëring:

- De gemeente Rheden faciliteert initiatieven financieel (subsidies) of door medewerking aan vergunningprocedures waar collectieve diensten ontbreken (geografisch of inhoudelijk). Gedacht kan worden aan welzijnsaanbod van Zorg & Wonen en het Lorentzhuis in Velp, of heel concreet 'Meer Bewegen voor Ouderen' in De Steeg.
- Voor aanbesteding van nieuwe diensten richten de gemeenten zich op verschillende welzijns- en zorginstellingen. Ook sluiten de gemeenten aan bij initiatieven van instellingen.

Financiering individueel welzijnsaanbod

Het individueel welzijnsaanbod wordt vaak tegen min of meer commerciële tarieven aangeboden (bijvoorbeeld door de Stichting Lekker Leven). Voor veel ouderen zijn deze kosten geen probleem. Er zijn natuurlijk ook ouderen die dit niet kunnen betalen.

Om de toegankelijkheid van de diensten van die commerciële welzijnsaanbieders te vergroten voor huishoudens met een laag inkomen, onderzoeken de gemeenten welke diensten vanuit het Minimabeleid gesubsidieerd kunnen worden.

5.3. Vijf centrale welzijnsopgaven binnen het ouderenbeleid

Maatschappelijke ontwikkelingen, analyses en panelbijeenkomsten geven richtingen aan voor het ouderenbeleid. Daaruit blijken de volgende inhoudelijke opgaven:

1. welzijnsvoorzieningen voor allochtone ouderen;
2. welzijnsaanbod gericht op ontmoeting tussen generaties;
3. sportbeleid voor ouderen;
4. voorkomen van sociaal isolement;
5. en vrijwilligerswerk voor ouderen.

1. Welzijnsvoorzieningen voor allochtone ouderen

Beleid voor allochtone ouderen vraagt de komende jaren specifiek aandacht van de gemeente, omdat de groep allochtone ouderen groeit. De gemeente wil met aanbieders afspraken maken over specifiek aanbod voor allochtone ouderen.

2. Welzijnsaanbod gericht op ontmoeting tussen generaties

De groep ouderen groeit. Ouderen willen contact houden met andere leeftijdsgroepen. Door verschillende leefpatronen van generaties staat die ontmoeting wel eens onder druk. Om de ontmoeting tussen generaties en de betekenis die generaties voor elkaar kunnen hebben te bevorderen, wil de gemeente leeftijdsoverstijgende activiteiten ontwikkelen; intergenerationeel. Dit speelt in het bijzonder in Rozendaal, waar het contact tussen generaties en ontmoetingsmogelijkheden beperkt zijn.

3. Sportbeleid voor ouderen

Sport blijkt een belangrijke activiteit bij het bevorderen van de gezondheid en het opheffen van maatschappelijke achterstandsposities. Vandaar dat de gemeente Rheden in haar sportbeleid een stimuleringsbeleid voert. Immers zo kan de gezondheid bevorderd of in stand gehouden worden. De gemeente richt zich in haar sportbeleid op een zo breed mogelijke deelname, waarbij zij het Groninger Actief Leven Model (GALM) volgt. Sport en bewegingsactiviteiten zijn bij uitstek het middel om lichamelijke en geestelijke fitheid en sociaal maatschappelijke participatie te bevorderen. Het GALM bestaat uit vijf onderdelen:

- een persoonlijke uitnodiging om mee te doen aan het GALM;
- de fitheidstest als start van het bewegingsprogramma;
- de sportkennismakingsperiode van 12 weken (kennismaken met een gevarieerd sportaanbod);
- het vervolgprogramma van 30 weken (vaardiger worden in sporten en algemene conditie bijspijkeren);
- een tweede fitheidstest.

In de toekomst wil de gemeente Rheden meerdere projecten starten om de breedtesport te stimuleren.

4. Voorkomen sociaal isolement

Gevolg van het langer zelfstandig wonen is dat ouderen ook vaker en langer alleen achterblijven. Ook brengen de individualisering, het vervallen van 'traditionele' maatschappelijke verbanden en toegenomen mobiliteit van jongere leeftijdsgroepen met zich mee dat ouderen minder sociale contacten overhouden. Dat geldt overigens voor alle inkomensgroepen, dus ook de hogere inkomens. Gevolg van deze ontwikkelingen kan 'sociaal isolement' zijn. Juist in kleinere kernen lijkt sociaal isolement zich meer en meer als probleem voor te doen, mede door voorzieningen op afstand en mobiliteitsproblemen. Ten eerste doet sociaal isolement zich voor bij mensen met weinig contacten, ten tweede zijn er ook mensen die zich eenzaam voelen. Dit houdt het niet kunnen delen van ervaringen en gevoelens in. Duidelijk is dat mensen in sociaal isolement zich niet zomaar laten vinden. Mensen geven moeilijk signalen af over hun situatie. Vanwege schaamte en omdat de zij hun isolement soms ook niet erkennen. Het vraagt een professionele aanpak om sociaal isolement te leren herkennen en er mee om te kunnen gaan.

Het beleid richt zich weliswaar in eerste instantie op het herkennen van sociaal isolement, vervolgens ook op de middelen die het mogelijk maken dat ouderen uit het isolement geraken. Daarvoor bestaan de volgende instrumenten:

- Samenwerking van instellingen op uitvoeringsniveau.
- Signalerende en activerende huisbezoeken.
- Informatie aan ouderen
- Een veilige en toegankelijke woonomgeving.

Veel partijen nodig om isolement te herkennen

Een belangrijke opgave voor ouderen, instellingen, maar ook voor de maatschappij, is om isolement te leren herkennen. Door samenwerking tussen instellingen kunnen signalen van mensen met elkaar in verband worden gebracht, waardoor sociaal isolement eerder wordt onderkend. Immers verschillende instellingen hebben contact met ouderen. (SWR, Thuiszorg, Vrijwillige Thuishulp, Maatschappelijk Werk, ...) en vangen vanuit de eigen deskundigheid signalen op.

Welzijnsfunctie (uitvoering): Stichting Welzijn Rheden, Zonnebloem en zorginstellingen, Steunpunt Vrijwillige Thuishulp. Signalerende functie: Adviescommissie Ouderenbeleid, Ouderenbonden, Vivare, huisartsen, gemeente, etc.
--

Meer doen met signalen

Instellingen zullen daadwerkelijk actie moeten ondernemen. Maar niet alle partijen hebben de verantwoordelijkheid of deskundigheid om het probleem van klanten te helpen oplossen. Met name welzijnsinstellingen hebben een uitvoeringsverantwoordelijkheid. Andere partijen hebben vooral een signalerende functie.

De gemeenten willen de samenwerking tussen de instellingen bevorderen, zodat sociaal isolement vroegtijdig gesignaleerd kan worden en instellingen dus tijdig en gericht actie kunnen ondernemen. Via frequent onderling overleg zou uitwisseling plaats kunnen vinden. Het gaat dan om overleg op uitvoeringsniveau: tussen medewerkers met klantcontacten. In de eerste plaats, omdat deze medewerkers een belangrijke signalerende functie hebben. In de tweede plaats om zo de signalen die bij verschillende partijen binnen komen met elkaar in verband te brengen.

Het gaat om een integrale benadering. Meerdere aspecten van de vraag, het vraagpatroon, verdienen in dit overleg aandacht; dus zowel wonen, welzijn als zorg. Mogelijk zou dit overleg kunnen aansluiten bij het 'zorgtoewijzingsbureau'. Wel moet dan de doelgroep van dit bureau verbreed worden; niet alleen AWBZ-geïndiceerden, maar in beginsel alle ouderen.

Daarnaast is een aanpak nodig om sociaal isolement te voorkomen of te verhelpen.

Signalerende en activerende huisbezoeken

Via signalerende huisbezoeken kunnen de gemeenten ook sociaal isolement beter achterhalen. Hier ligt een relatie met de door ouderen gewenste onafhankelijke ouderenadviseur.

5. Vrijwilligerswerk voor ouderen

Het aantal vrijwilligers neemt geleidelijk af. Mensen willen vaak wel incidenteel zich inzetten als vrijwilliger, maar niet structureel/meerjarig, zo blijkt uit een onderzoek dat de gemeente Rheden recent heeft uitgevoerd. De vrijwilligers zijn gemiddeld steeds ouder en daarmee is hun inzet kwetsbaarder. Jongere ouderen zijn namelijk over het algemeen

meer gericht op hun eigen (sociale) activiteiten en ontplooiing. Daar staat tegenover dat door de toenemende zorgbehoefte en meer vraag naar zorg thuis meer vrijwilligers nodig zijn die iets voor oudere zorgvragers kunnen betekenen.

De gemeente stelt hiertoe momenteel vanuit het Lokaal Sociaal Beleid haar vrijwilligersbeleid op. Rozendaal overweegt hierbij aan te sluiten. Een van de speerpunten in dit beleid is om het vrijwilligerswerk aantrekkelijker te maken (cursussen, waardering). De gemeente ondersteunt verenigingen/instellingen om de aantrekkelijkheid te vergroten.

Veel organisaties zijn bij werkzaamheden aangewezen op vrijwilligers. Bij het vorige ouderenbeleid is voor een gerichte inzet van vrijwilligers het Meldpunt Vrijwillige Thuishulp opgericht. Dat blijft van belang. Voor het optimaal functioneren van het Meldpunt is aanpassing van de werkwijze nodig. Uitbreiding van dit Meldpunt kan functioneel zijn, bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk voor instellingen en organisaties er aan te koppelen. Uitbreiding kan ook door de Bezoek en Oppasservice (BOS) onder te brengen bij het Meldpunt. Ook een digitale toegang tot het meldpunt of een relatie met het gemeentelijk 'zorgloket' lijkt meerwaarde te hebben.

Dit meldpunt wordt gesubsidieerd door beide gemeenten om vraag en aanbod van vrijwilligerswerk beter op elkaar af te stemmen. Ook werkt dit meldpunt samen met de organisatie voor mantelzorgondersteuning.

Bestaande meldpunt verder uitbouwen

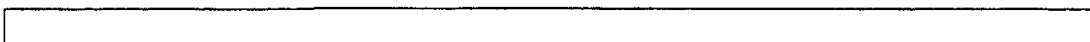
Samen met instellingen en vragers op het terrein van wonen, welzijn en zorg overwegen de gemeenten het meldpunt verder uit te bouwen. Met als doel het vrijwilligerswerk te bevorderen door informatie en publiciteit te geven aan potentiële vrijwilligers en door vraag en aanbod van vrijwilligers bij elkaar te brengen. Nu gebeurt dit door vraag en aanbod 'individueel' aan elkaar te koppelen. Uitbreiding van dit Meldpunt zou kunnen door ook vrijwilligerswerk voor instellingen en organisaties er aan te koppelen.

Meldpunt ook laten werken voor instellingen

Deze ontwikkeling werken we hier uit. Op verschillende manieren kan het Meldpunt inhoud geven aan dit werk:

- integratie met de Bezoek- en Oppasservice (BOS);
- gerichte werving voor een vacature;
- doorverwijzing van potentiële vrijwilligers naar instanties met voor de vrijwilliger interessant werk;
- bemiddeling tussen een instantie en een potentiële vrijwilliger, inclusief nazorg richting instantie en vrijwilliger;
- registratie van mensen die op ad-hoc basis vrijwilligerswerk willen doen;
- in beeld brengen van cursusmogelijkheden (gericht op vrijwilligerswerk) bij aangesloten instanties en bevorderen dat hieraan wordt deelgenomen.

In beginsel kunnen alle instanties die met vrijwilligers werken hiervan profiteren, immers zij krijgen inzicht in potentiële vrijwilligers. Maar het werkt ook omgekeerd: potentiële vrijwilligers kunnen via inzicht in vacatures een keuze maken uit werk dat het best bij hen past. Om uitbreiding van het Meldpunt te verwezenlijken is draagvlak nodig bij instellingen die met vrijwilligers werken. Van de medewerkers van het Meldpunt vraagt dit ook dat zij contacten onderhouden met de instanties.



Actiepunten:

4. Gemeenten subsidiëren welzijnsaanbod met specifiek aandacht voor collectief welzijnsaanbod, aanbod voor allochtone ouderen, intergenerationeel aanbod, sportaanbod en aanbod dat sociaal isolement helpt voorkomen. Hiertoe zullen zij in 2004, rekening houdend met bestaande subsidieverplichtingen het gewenste welzijnsaanbod voor ouderen aanbesteden.
5. Uitbreiding functies Meldpunt Vrijwillige Thuishulp door bemiddeling tussen vraag en aanbod vrijwilligers ook bij instellingen, een digitale toegang en een toegang via het zorgloket. Hierover maken de gemeenten in 2004 afspraken met het Meldpunt. Desgewenst ook afspraken over ondersteuning vanuit de gemeente hierbij.

6. ADEQUATE INFORMATIE EN ADVIES

Voor ouderen blijkt informatie en advies een belangrijke welzijnsvoorziening. Ouderen zijn vaak onvoldoende op de hoogte van regelingen en instanties die voor hen werken, zoals welzijnsaanbieders, het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO) en de Vrijwilligerscentrale. Ook constateert de gemeente Rheden dat er nog onvoldoende sprake is van een integrale benadering bij het leveren van informatie, waardoor zij informatie op verschillende plekken moeten halen. De vraag van burgers heeft namelijk vaak raakvlakken met meerdere sectoren. Ook de bureaucratische procedures zijn een knelpunt waarmee ouderen te maken krijgen.

Vanwege de informatiebehoefte onder ouderen, en de verschillende informatiestromen bestaat in de gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal behoefte aan stroomlijning van informatie, door bijvoorbeeld:

- inzet van onafhankelijke ouderenadviseurs;
- een ouderenbezoekproject;
- een zorgloket (mogelijk samen met het meldpunt);
- en publicaties, zoals de Ouderenwijzer.

Inzet van onafhankelijke ouderenadviseurs

Onafhankelijke ouderenadviseurs kunnen een belangrijke rol vervullen in het adviseren en informeren van ouderen. Ouderen noemden tijdens de panelbijeenkomsten en de bijeenkomst van de klankbordgroep de onafhankelijkheid van deze adviseur een belangrijk uitgangspunt, vanwege de vertrouwensfunctie en de informatie- en adviesfunctie.

De ouderenadviseurs die de ouderenbonden momenteel opleiden zijn aanvullend op de gewenste onafhankelijke ouderenadviseur. Voor de signalerende huisbezoeken en informatie en advies kiezen de gemeenten voor dienstverlening van een professionele en onafhankelijke ouderenadviseur. De adviseurs van de ouderenbonden vervullen ook een belangrijke functie bij het signaleren van bijvoorbeeld sociaal isolement, zij het met andere verantwoordelijkheden.

In eerste instantie gaat het om huisbezoeken bij zelfstandig wonende ouderen van 80 jaar en ouder. Uitgangspunt daarbij is dat in beginsel alle 80-plussers eens in de vijf jaar bezocht worden.

Ouderenbezoekproject

Een ander voorbeeld is een ouderenbezoekproject met vrijwilligers. Speciaal hiervoor geschoolde ouderen bezoeken andere ouderen, om hen te informeren over bepaalde mogelijkheden. In het Lokaal Sociaal Beleid is dit reeds voorgesteld in het kader van het spoor 'Tegengaan van sociale uitsluiting'. Doelstelling daarbij was om op die manier 20% van de ouderen te bereiken.

Verandering van loketfuncties

De gemeente Rheden werkt aan de ontwikkeling van een zorgloket, om diensten op het gebied van wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid geïntegreerd aan te bieden aan burgers. De bestaande loketfuncties veranderen per 1 januari 2004, wat kansen biedt voor een nieuw zorgloket. Hiervoor volgt de gemeente Rheden een gefaseerde aanpak. Rozendaal kan hierbij aansluiten.

Uitgangspunt voor het loket is dat het dicht bij huis moet zijn en goed toegankelijk is. Dit kan door telefonische en elektronische bereikbaarheid, maar vanzelfsprekend ook via fysieke loketten (met dependances op dislocaties).

Bij de ontwikkeling van een geïntegreerd loket is de gemeente nadrukkelijk niet de enige speler. Ook zorginstellingen, het RIO, het Zorgtoewijzingsbureau, Vivare, de SWR en cliëntenorganisaties spelen een belangrijke rol. De gemeente geeft in haar projectvoorstel aan trekker te willen zijn van het project, vanuit haar regierol en als belangenbehartiger naar de burger. Onderzocht wordt of per januari 2004 een zorgloket voor Rheden en liefst ook Rozendaal operationeel kan zijn.

Het Rhedense en Rozendaalse indicatieorgaan, de SiRR, gaat naar verwachting per 1 januari 2004 onderdeel uitmaken van het nieuwe Robuuste RIO in de regio Gelderland Midden. Ook de WVG-indicaties gaan hier naartoe. Deze nieuwe situatie vraagt van de gemeenten na te denken over hoe de WVG en de RIO bereikbaar blijven voor burgers.

De wens om een zorgloket te ontwikkelen is niet nieuw. In de gemeentelijke visie op stedelijke vernieuwing 'Denken en Doen' is reeds de wens uitgesproken om een 'zorgloket' op te zetten. Ook het NOR heeft in januari 2002 reeds ideeën hierover uitgewerkt in de nota 'Wonen, Welzijn en Zorg'.

Voorgestelde projectaanpak

- Volgens het projectvoorstel voor een zorgloket in de gemeenten Rheden en Rozendaal wordt begonnen met een 'formatiefase'. De gemeenten stellen samen met betrokken organisaties de projectaanpak vast.
- In de volgende fase ontwikkelen de partijen gezamenlijk een visie. Onder meer komt in die fase de reikwijdte van het loket aan de orde. Ook komt in die fase een analyse van vragen aan de orde.
- In de fase daarna gaat het over het formuleren van een operationeel ontwerp. Hoe willen we het in Rheden regelen? En in Rozendaal?
- Vervolgens komt de uitvoeringsfase. Praktische zaken worden dan geregeld.
- Ten slotte start het loket. Ook zullen dan de losse eindjes aan elkaar geknoopt worden.

Informatievoorziening door de gemeente in kranten en door de Ouderenwijzer

Voorts willen de gemeenten ouderen via frequente informatievoorziening in De Rhedenaar en De Roos op de hoogte brengen van activiteiten en diensten voor hen. Ook willen zij ouderen meer mogelijkheden bieden om digitaal informatie te verzamelen. Dit kan door cursusaanbod via de bibliotheek, het Regionaal Opleidings Centrum (ROC) of de welzijnsaanbieders.

De gemeente Rheden wil haar Ouderenwijzer in 2004 vernieuwen. Bij deze vernieuwing wil zij ook deze Ouderenwijzer digitaliseren.

Andere mogelijke instrumenten om informatie en advies aan te bieden, zijn:

- jaarlijks uitbrengen van de 'ouderenwijzer', met allerhande informatie. Frequent actualisering van deze 'ouderenwijzer' vormt als het ware de papieren ouderenadviseur. De gemeente Rheden wil deze ouderenwijzer digitaliseren;
- een goed leesbare /toegankelijke seniorenkrant;
- wekelijks een vaste rubriek in de Rhedenaar en De Roos;

- uitbouw van het Meldpunt Vrijwillige Thuishulp, met website. Ook lijkt het gewenst dat het Meldpunt aanhaakt bij het zorgloket; door de relatie daarmee kan efficiencywinst behaald worden. Ook vormt dit een belangrijke ingang voor vragers

Actiepunten:

6. De gemeenten onderzoeken mogelijkheden van advies en informatie binnen de bestaande middelen.
7. De gemeente Rheden vernieuwt en digitaliseert in 2004 de Ouderenwijzer.

7. OPERATIONALISERING: AFSPRAKEN EN EVALUATIE

Van belang voor een actueel ouderenbeleid en de uitvoering ervan is dat het plan voldoende 'geborgd' is, dat er draagvlak is. Daarom wil de gemeente aandacht besteden aan de manier waarop de uitvoering en actualisering gestalte krijgen.

7.1. Borging en samenwerking

Borgen van het plan bij gemeentebestuur

De gemeentebesturen (gemeenteraden en colleges) zijn aanspreekbaar op de uitvoering van het beleid. Door frequente terugmelding van resultaten moet het Ouderenbeleid continu op de agenda staan bij de colleges, de raadscommissies, de raden en de politieke partijen. Dit kan door een verslag van de jaarlijkse evaluatie. Bij die evaluatie wordt de vraag gesteld of beleid nog steeds actueel is, gezien de veranderde context.

Borgen van het plan in de organisatie

De uitvoering van het ouderenbeleid is integraal onderdeel van het gemeentelijk beleid. Dwarsverbanden tussen afdelingen zijn nodig bij de uitvoering van dit beleid. Dit geldt met name bij de ontwikkeling van woonservicezones.

Daarnaast krijgt het beleid vanzelfsprekend een plek in de begroting, en de jaarlijkse besluitvorming hierover.

Borgen van het plan bij instellingen en burgers

Partijen als zorginstellingen, welzijnsaanbieders en woningaanbieders hebben een belangrijke rol bij de uitvoering. Zij streven niet vanzelfsprekend dezelfde doelen na als de gemeentelijke overheid, deels omdat zij andere (financiële) belangen hebben. Communicatie is hier heel belangrijk, zowel richting burgers als instellingen: praten, overtuigen, verleiden, bijvoorbeeld door successen voor het voetlicht te brengen. Verder kan de gemeente partners kiezen die het meest willen bijdragen aan de beleidsdoelen.

De gemeenten hechten aan een structurele inbreng van al haar partners bij de uitvoering van het ouderenbeleid. Dit krijgt vorm in het Netwerk Ouderenzorg Rheden.

Samen met burgers

De gemeenten willen actief vraaggericht beleid voeren. Een belangrijke inbreng verwachten zij hierbij van de Adviescommissie Ouderenbeleid. Deze commissie geeft immers de gemeente gevraagd en ongevraagd advies over beleid dat ouderen raakt.

Daarnaast wil de gemeente van burgers zelf horen hoe zij tegen bepaalde ontwikkelingen aankijken. Door frequent panels te organiseren en de interactieve werkwijze die de gemeente Rheden wil volgen, is de inbreng van burgers geborgd.

Daarnaast informeren gemeenten burgers op verschillende manieren, of maken zij informatie toegankelijk, via onafhankelijke ouderenadviseurs, zorgloket en publicaties.

7.2. Evalueren en actualiseren

Werken aan een bijdetijds plan: actualiseren en evalueren

Een belangrijke voorwaarde voor een adequate uitvoering van het ouderenbeleid is dat het actueel blijft. Wat nu belangrijk is, kan zelfs binnen een jaar achterhaald blijken, bijvoorbeeld door veranderingen in wetgeving, maatschappelijke ontwikkelingen of posities van instellingen.

Dit vraagt van de gemeente flexibiliteit bij de uitvoering en een frequente evaluatie van beleid. Belangrijke instrumenten hierbij zijn:

- Monitoring en evaluatie. Daarmee maakt de gemeente samen met betrokkenen jaarlijks inzichtelijk of plannen bijdragen aan de beoogde doelen en of eventueel bijstelling gewenst is. Het ligt voor de hand aan te sluiten bij reeds bestaande periodieke onderzoeken van de gemeente, zoals LEMON en het omnibusonderzoek.
- Algehele actualisering ouderenbeleid, eens in de vier jaar.

De resultaten van de evaluatie worden, zoals gebruikelijk, teruggemeld aan de raadscommissies en de gemeenteraden. Desgewenst kunnen zij het beleid bijsturen. Door dit alles gestructureerd uit te voeren, behoudt het plan zijn waarde, zowel binnen de gemeentelijke organisatie als erbuiten.

Pragmatische monitor om effecten te meten

Sommige doelen zijn met cijfers meetbaar, andere meer via kwalitatieve informatie. Dit vraagt een monitor die niet alleen bestaat uit cijfers. Hoewel een beperkt aantal cijfers best nuttig is:

- Leeftijdsopbouw per wijk/dorp.
- Aantal voor ouderen geschikte woningen per wijk/dorp.
- Zorgverlening per wijk/dorp.
- Welzijnsaanbod per wijk/dorp.
- Uitkomsten uit de Leefbaarheidsmonitor LEMON.

Om te beginnen kiest de gemeente voor een betrekkelijk eenvoudige opzet van de monitor, die vooral pragmatisch en uitvoerbaar is. Later kan die monitor desgewenst natuurlijk verder uitgewerkt worden.

Jaarlijkse evaluatie

De resultaten van de jaarlijkse monitor, gevoegd bij andere informatie en ervaringen van partijen, vormt de basis voor een jaarlijkse evaluatie. Daarmee wil de gemeente zicht krijgen op de wijze waarop partijen de uitvoering ter hand nemen, op de voortgang daarbij en op veranderende omstandigheden. Het doel hiervan:

- zicht op voortgang van de beleidsuitvoering;
- signaleren en waar mogelijk inspelen op nieuwe ontwikkelingen en trends;
- signaleren tegenvallende of ongewenste ontwikkelingen en zo mogelijk voorkomen;
- initiëren en bevorderen wenselijke ontwikkelingen.

Een evaluatie op deze wijze heeft tot doel om inzichten uit te wisselen, draagvlak te verwerven en het beleid actueel te houden. Aan de hand van de resultaten van de evaluatie bepalen de gemeenten of zij hun beleid aanpassen.

Actiepunten:

8. Jaarlijkse monitoring en evaluatie van beleid door de gemeente.
9. 4-jaarlijks actualiseert de gemeente het ouderenbeleid (in 2007).

7.3. Borging van de uitvoering in een uitvoeringsprogramma

In het uitvoeringsprogramma staan actiepunten die voortkomen uit het ouderenbeleid gerubriceerd. Niet aan elk doel zit een concrete maatregel.

Speerpunt	Doel	Actiepunten	Partijen	Termijn
Samenwerking	Betrekken ouderen bij beleidsontwikkeling en vraaggericht beleid voeren.	1 Eens in de vier jaar laten de gemeenten panelonderzoek uitvoeren.	G, W, B, Z	2007
Afgestemd aanbod wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid	Vermaatschappelijking van de zorg, en een daarmee samenhangend adequaat aanbod van goede geschikte woningen in relatie tot voorzieningen en zorg.	2 In Dieren, Rheden en Velp stimuleert de gemeente Rheden ontwikkelingen die de uitbouw van de woonservicezone versterken, door het organiseren van het proces, het vaststellen van bestemmingsplannen, grondverwerving en accommodatie-aanbod.	G, Z, W, C, B	Vanaf 2003
		3 In kleine kernen willen de gemeenten Rheden en Rozendaal de leefbaarheid voor ouderen vergroten door een integrale benadering van wonen, welzijn en zorg, aansluitend bij het dorpsgericht werken.	G, Z, W, C, B	Vanaf 2003
Modern en toekomstgericht welzijnsaanbod	Inspelen op behoefte van nieuwe generaties en groepen ouderen en keuzemogelijkheden voor kwetsbare ouderen (voorkomen van sociaal isolement).	4 De gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal subsidiëren welzijnsaanbod met specifiek aandacht voor collectief welzijnsaanbod, aanbod voor allochtone ouderen, intergenerationeel aanbod, sportaanbod en aanbod dat sociaal isolement helpt voorkomen.	G, W, Z	2004
	Zorgen voor een voldoende aantal vrijwilligers.	5 De gemeente Rheden en de gemeente Rozendaal maken met het Meldpunt Vrijwillige Thuishulp afspraken over de verbreding van hun dienstenaanbod door bemiddeling vraag en aanbod vrijwilligers bij diverse instellingen, digitale toegang en toegang via het zorgloket	G, W, Z	2004
Adequate informatie en advies	Toegankelijke informatie en advies voor ouderen.	6 De gemeenten onderzoeken mogelijkheden van advies en informatie binnen de bestaande middelen.	G, W, B	2003
		7 De gemeente Rheden vernieuwt en digitaliseert de ouderenwijzer.	G, W, B	2004
Borgen van het plan en uitvoeringsgericht maken	Zorgen voor een actueel plan.	8 Jaarlijks monitoren en evalueren de gemeenten het beleid.	G, W, Z, C, B	Doorlopend
		9 Eens in de vier jaar actualiseren zij het ouderenbeleid.	G, W, Z, C, B	2007

In het uitvoeringsplan geven we prioriteiten aan (in termijnen). Verder is in het schema weergegeven welke partijen bij de verschillende actiepunten een rol spelen.

G = gemeente
 B = belangenverenigingen
 W = welzijnsinstelling,
 Z = zorginstellingen,
 C = corporatie

BIJLAGE 1: HET SPEELVELD: ANALYSE EN DOELEN VOOR OUDERENBELEID

Scenario's voor wonen-welzijn-zorg volgens uitwerking voor Regiovisieplatform Groot-Arnhem

Huidige situatie (1-1-2000)	Toekomst (2015, bij verandering vraag wonen, welzijn en zorg)
Rheden: 75-plussers: 4.090 - Gezondheidszorg (2.260) - Verzorgingshuiszorg 483 - Verpleeghuiszorg 242 - Thuiszorg 2.743 Wonen: - Residentieel (in instellingen): 725 - Thuis: overig	75-plussers: 4.891 - Gezondheidszorg (2.730) - Residentieel zorg 362 - Thuiszorg 3.750 Wonen: - Residentieel (362): - Verpleeghuis 39 - Clusterwoningen 324 - Thuis: - Zorgwoningen 1.231 - Woonzorgvriendelijk 1.784
Rozendaal: 75-plussers: 120 - Gezondheidszorg (72) - Verzorgingshuiszorg 0 - Verpleeghuiszorg 0 - Thuiszorg 76 Wonen: - Residentieel: 17 - Thuis: overig	75-plussers: 244 - Gezondheidszorg (98) - Residentieel zorg 19 - Thuiszorg 189 Wonen: - Residentieel (19): - Verpleeghuis 2 - Clusterwoningen 17 - Thuis: - Zorgwoningen 62 - Woonzorgvriendelijk 90

Bron: Regiovisieplatform Wonen-welzijn-zorg Groot Arnhem, 2002.

Definities: Zorgwoningen: deze woningen liggen op korte afstand (binnen 200 meter) of direct aanpalend aan het wijkservicepunt. Hier wordt tot 24-uurs intensieve zorg geboden. De beschutting en veiligheid is optimaal. Woonzorgvriendelijke woningen: dit zijn gewone woningen al dan niet in complexen of gestapeld. Deze woningen zijn zowel wat betreft locatie als wat betreft kwaliteit geschikt om zorg naar/in de woning te brengen. Dit kan verhuizen uit een dergelijke woning vaak voorkomen.

De bevolking in wijken en dorpen

Waar treedt vergrijzing op en in welke mate?

- Zowel Rheden als Rozendaal zijn relatief vergrijsde gemeenten. Nu al en ook in de toekomst. Al wordt het verschil met landelijke, provinciale en regionale cijfers minder groot (zie analyse in bijlage).
- Met name Rozendaal, Dieren-West, Velp-Zuid 2 en Velp-Noord hebben een relatief vergrijsde bevolking.
- Het aantal 55-plussers groeit de komende 15 jaar vooral in Dieren-Zuid, Dieren-Noord, Spankeren, Ellecom, Laag Soeren en De Steeg.

BIJLAGE 2: KADERS OVERHEIDSBELEID EN WETGEVING

Verantwoordelijkheid en instrumenten van de gemeente

De gemeenten hechten veel waarde aan een duidelijke afbakening van hun taken. Wat zijn hun verantwoordelijkheden van de verschillende overheden, en hoe is de wetgeving hieromtrent?

- **Wonen:** de gemeente heeft een verantwoordelijkheid voor een adequaat huisvestingsaanbod. Zij moet zorgen voor afstemming van vraag naar en aanbod van woningen. Ook de verdeling van schaarse woonruimte valt binnen de gemeentelijke verantwoordelijkheid. In een 'woonbeleid' geven gemeenten dit beleid inhoud. De gemeente Rheden actualiseert op dit moment haar woonbeleid in een nieuwe visie als basis voor een uitvoeringsproces in de komende jaren. De gemeente Rozendaal heeft haar woonbeleid geïntegreerd in een ruimtelijke ontwikkelingsvisie. De uitvoering van het woonbeleid gebeurt deels door projectontwikkelaars en corporaties. Hierover kunnen gemeenten (prestatie)afspraken maken.

De gemeente heeft een verantwoordelijkheid waar het gaat om beheer van de openbare ruimte, veiligheid in de omgeving, ruimtelijke inrichting en desgewenst het grondbeleid.

- **Welzijn:** hier liggen veel (uitvoerings)taken voor de gemeenten, zeker ook in het licht van het ouderenbeleid. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor welzijnsbeleid, participatie van doelgroepen, informatievoorziening en WVG-beleid (en uitvoering). Hiervoor hebben gemeenten ook niet-geoordeelde subsidiebudgetten beschikbaar, waarmee zij direct invloed hebben op de uitvoering. Gemeenten kunnen bij het welzijnsbeleid aandacht besteden aan vrijwilligersbeleid, onderwijsbeleid en (breedte)sportbeleid. Deze beleidsterreinen hebben nadrukkelijk raakvlakken met het ouderenbeleid. Vandaar dat de gemeenten in hun ouderenbeleid dwarsverbanden leggen met deze beleidsthema's.
- **Zorg:** de gemeenten hebben een beperkte taak bij de planning en organisatie van het zorgaanbod. Dan gaat het vooral om de verantwoordelijkheid met betrekking tot het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO). Ook kan de gemeente vanuit haar verantwoordelijkheid om gezondheidsbeleid te formuleren, kaders stellen. Verder kan zij via ruimtelijke procedures mogelijkheden ontwikkelen voor zorglocaties.
- **Verkeer en vervoer:** de mogelijkheden voor de gemeente om op het terrein van verkeer en vervoer beleid te voeren zijn beperkt. Het openbaar vervoer valt onder verantwoordelijkheid van de provincie. De gemeenten regelen vanuit de Wvg wel het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV). Dit heeft de gemeente Rheden in KAN-verband geregeld. Op het punt van verkeer en vervoer zorgen beide gemeenten voor een goede verkeersveilige inrichting van de omgeving. Hier hebben Rozendaal en Rheden een uitvoeringsverantwoordelijkheid.

Op basis van een visie zetten gemeenten beschikbare instrumenten in.

Hoe kunnen de gemeenten hun regierol eventueel inhoud geven?

Binnen dit ouderenbeleid vullen de gemeenten op verschillende manieren hun regierol in. We *illustreren* in dit kader de regierol voor enkele thema's die in het ouderenbeleid zijn uitgewerkt.

Voor het ontwikkelen van een afgestemd aanbod van wonen, welzijn, zorg, mobiliteit en veiligheid in wijken **structureert** de gemeente de samenwerking; bijvoorbeeld door het opzetten van een projectorganisatie om woonservicezones te ontwikkelen. Zij verwerft **steun** voor de invulling van de servicezones. Dit kan door communicatie met betrokken partijen, maar ook door aan te sluiten bij ideeën die partijen zelf al hebben ontwikkeld. Vervolgens is het voor de gemeente essentieel dat zij instellingen **stimuleert** om binnen de zones activiteiten op elkaar af te stemmen. Daarnaast faciliteert de gemeente ook ontwikkelingen (ruimtelijk-procedureel).

Bij het aanbieden van een adequaat welzijnsaanbod is de rol van de gemeente naast **stimulerend** ook **sturend**. Immers hier heeft de gemeente een aantal instrumenten in handen om daadwerkelijk invulling te geven aan het gewenste aanbod.

Bij het zorgloket gaat het om samenwerking van een groot aantal aanbieders. Hier speelt het verwerven van **steun** / draagvlak een belangrijke rol. Immers voor een compleet overzicht is samenwerking noodzaak. Veel instellingen hebben zelf ook publieksfuncties, waarmee rekening gehouden moet worden. Taak van de gemeente is om ook hier naast het verwerven van draagvlak de samenwerking te **structureren** en **stimuleren**.

Rijk: wat doet de rijksoverheid voor ouderen

In de notitie 'wat doet de rijksoverheid voor ouderen' geeft het rijk haar uitgangspunten weer over de manier waarop ingespeeld kan worden op nieuwe vragen rond 'ouderenbeleid'.

- Belangrijk is om vooruit te kijken, bijvoorbeeld bij de bouw van verpleeghuizen waar nu reeds rekening gehouden wordt met de privacy en comfort die ouderen over twintig jaar wensen.
- De overheid maakt beleid voor alle Nederlanders, maar houdt rekening met de verschillende groepen Nederlanders, zoals bijvoorbeeld ouderen en hun specifieke behoeften.
- Hoofddijn in het huidige beleid is dat mensen willen beslissen over hun eigen leven, ook ouderen. Uitgangspunt is dan ook dat de overheid mensen zelf in staat stelt hun zaken te regelen en te zorgen dat zij daarvoor voldoende zijn toegerust. De overheid helpt alleen daar waar mensen dat niet kunnen en men in de knel dreigt te raken. Het versterken van groepen vragers kan door het bieden van keuzemogelijkheden, informatie over die mogelijkheden en sterke belangenorganisaties.
- De samenstelling van de bevolking in de gemeente kan sterk verschillen waardoor er specifieke wensen bestaan. Elke gemeente geeft in haar lokale beleid aan hoe daarop kan worden ingespeeld.

Het Rijk heeft gemeenten een spilpositie toebedeeld bij het afstemmen van ontwikkelingen in de verschillende zorgsectoren en gemeentebestuur op het gebied van zorg, wonen, welzijn, vervoer, onderwijs en arbeid. De gemeenten voeren hierbij de regie en zorgen voor een integraal beleid.

Bij het rijksbeleid speelt nadrukkelijk de modernisering van de AWBZ en de komst van de Dienstenwet. Voor flankerende voorzieningen die in de gemeente Rheden nu vanuit de AWBZ betaald worden, zoals Tafeltje dekje, vervallen waarschijnlijk subsidies. Vanuit de Dienstenwet houdt de gemeente wel een verantwoordelijkheid voor het aanbod van deze flankerende voorzieningen. Voortgaan met de huidige werkwijze heeft als consequentie dat de gemeente financieel moet bijleggen.

Provincie: uitwerking van beleid in regiovisies

De provincie Gelderland heeft in 2001 de Kadernota 'Zorgen voor morgen' gepresenteerd. Deze nota speelt in op verschillende zorgsectoren. Per sector zal de provincie ook een *sectorale* zorgnota uitbrengen. Dit is voor de 'ouderenzorg' begin januari 2003 nog niet gebeurd.

In 'Zorgen voor morgen' geeft de provincie aan dat zij wil werken aan een zorgaanbod dat ruim voorhanden is, van voldoende kwaliteit en voor iedereen toegankelijk. De keuzevrijheid van de burger staat voorop.

De provincie ziet voor zichzelf een rol als stimulator en makelaar. Bijvoorbeeld waar het gaat om het leggen van dwarsverbanden met verschillende beleidsterreinen; met ruimtelijke ordening en huisvesting, welzijn (sport en cultuur) vervoer, onderwijs en arbeid. De provincie wil helpen dwarsverbanden te leggen en belemmeringen op te heffen.

Ook neemt zij de rol van ondersteuner/facilitator, met name gericht op het versterken van de positie van de zorgvrager. Dit doet zij vanuit haar verantwoordelijkheid om een provinciaal en regionaal patiënten- en consumentenbeleid op te zetten. Doel van dit beleid is om patiënten- en consumentenorganisaties in staat te stellen om hun taak als vertegenwoordigers van de zorgvragers uit te oefenen.

Ten slotte ziet de provincie zichzelf als arbiter. Vanuit die arbitersrol kan zij in conflictsituaties bemiddelend optreden.

In regiovisies zou de afstemming tussen vraag naar en aanbod van zorg tot stand moeten komen. Al sinds 1996 stellen 'zorgregio's' visies op, die volgens de provincie een meerwaarde hebben, vanwege de inhoud en vooral ook vanwege het interactieve proces. Vanuit de regiovisie voeren de zorgkantoren de AWBZ uit. Overigens heeft de provincie hierbij aangegeven de gemeenten in het vervolg actiever te willen betrekken bij de ontwikkeling van regiovisies.

Regionale samenwerking

Rheden en Rozendaal maken onderdeel uit van de zorgregio Groot Arnhem. Binnen deze regio functioneert het regioplatform, die recent haar 'regiovisie wonen, welzijn en zorg' heeft vastgesteld. In deze visie gaat de regio uit van vermaatschappelijking van de zorg (voor ouderen, gehandicapten, geestelijke gezondheidszorg). In de regiovisie wordt het scenario-onderzoek als uitgangspunt genomen, waarbij is gekozen voor een vernieuwingsscenario. Daaruit blijkt dat een grote omslag nodig is, als het gaat om de extramuralisering. Dit vraagt de volgende acties:

- Woonservicezones moeten worden gedefinieerd, naar voorbeeld van de aanpak in Arnhem-Noord en -Zuid.
- Gemeenten zullen hun regierol moeten oppakken door een lokale visie 'wonen, welzijn en zorg' te ontwikkelen.
- Het regioplatform waarbinnen zorgpartijen momenteel samenwerken, zal zich omvormen tot een 'faciliterende netwerkorganisatie'. Dit betekent dat zij instellingen in de vijf werkgebieden (waarvan Rheden, Rozendaal en Doesburg er één is) ondersteunen door onderzoek en advies. Om te beginnen richt de regio zich daarbij op de volgende thema's:
 - de gemeente in de ketenbenadering (hoe voorkom je dat de zorgvrager tussen de wal en het schip geraakt?);
 - wonen, welzijn en zorg: elementen in een wijkservicegebied;
 - lokaal gezondheidsbeleid en de sociale kaart;
 - welzijnsdiensten en preventie.

Een belangrijk orgaan op regionaal niveau is het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO). De RIO's werken voor meerdere gemeenten, onder gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het RIO indiceert zorgvragers voor de benodigde zorg. In 1997 zijn de RIO's ontstaan om zo een uniforme en objectieve werkwijze bij zorgverlening te krijgen.

Wetgeving

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De AWBZ is een verplichte volksverzekering tegen bijzondere ziektekosten. In de huidige AWBZ zijn drie sectoren onderscheiden: verpleging en verzorging, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg. Binnen die drie sectoren bestaan 'eigen' subsidiesystematieken.

Bij de modernisering van de AWBZ, die per 1 april 2003 is ingegaan, is de opzet om van deze (ingewikkelde) aanbodgestuurde regeling een meer vraaggerichte regeling te maken. Kernwoorden daarbij zijn 'keuzevrijheid', 'keuzemogelijkheden' en 'zeggenschap'. Drie belangrijke ontwikkelingen in de AWBZ geven hier invulling aan.

- De vraaggerichte benadering krijgt inhoud door de keuzemogelijkheid voor een (vereenvoudigd) persoonsgebonden budget (PGB), waarbij de zorgvrager beschikking krijgt over een budget en hiermee zelf de zorg in kan kopen.
- Ook door een functiegerichte wijze van indiceren, zal meer bij de vraag aangesloten worden. Voorheen was de indicatiestelling namelijk gedefinieerd vanuit het zorgaanbod (verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg en thuiszorg). Vanaf 1 april 2003 worden 7 functies onderscheiden: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende verzorging, activerende/adviserende begeleiding, behandeling en verblijf.
- Zorginstellingen mogen over de schotten van de AWBZ-sectoren zorg leveren. De functionele indicatiestelling maakt dit ook mogelijk. Ook worden nieuwe zorgaanbieders toegelaten. Door deze ontwikkeling verruimt het zorgaanbod en daarmee de keuzemogelijkheid van burgers.

De gemeenten hebben geen directe bemoeienis met deze veranderingen in de wetgeving. Toch zijn er wel maatschappelijke effecten, waar de gemeenten rekening mee moeten houden. Hoe vinden ouderen hun weg bij het nieuwe zorgstelsel? Kunnen zij uit de voeten met het persoonsgebonden budget? Krijgen zorgvragers de zorg waarvoor zij geïndiceerd zijn, ook in een situatie waarin marktwerking en concurrentie belangrijk zijn?

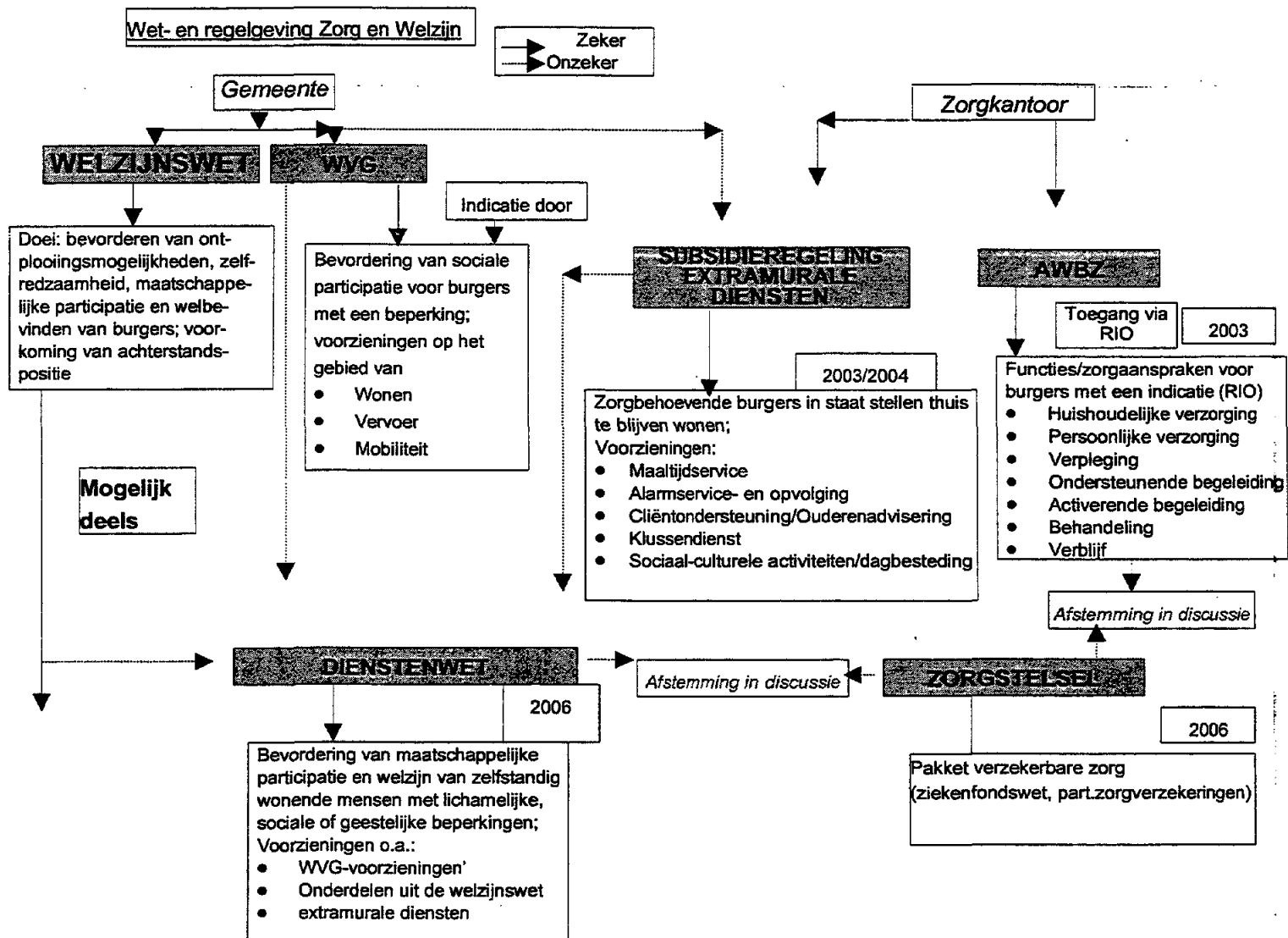
Op het terrein van de zorg hebben gemeenten de eerder genoemde verantwoordelijkheid voor het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO). Daarnaast hebben zij taken op grond van de *Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV)*. In de eerste plaats de algemene verantwoordelijkheid voor het scheppen van een omgeving die de gezondheid van de burgers bevordert. Verantwoordelijkheden vanuit deze WCPV nemen toe; zo moeten gemeenten per 1 juli 2003 eens per vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid vaststellen.

Welzijnswet

Vanuit de Gemeentewet hebben gemeenten de algemene verantwoordelijkheid zich in te zetten voor het welzijn van hun bewoners. De Welzijnswet werkt dit verder uit.

De Welzijnswet uit 1994 houdt in dat het welzijnsbeleid gedecentraliseerd is. Met de decentralisatie van het welzijnsbeleid is het grootste deel van de rijks gelden voor welzijn overgebracht naar de algemene uitkering aan gemeenten. Gemeenten kregen daarmee een grotere beleidsvrijheid. Aan de gemeenten wordt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het welzijnsbeleid toegewezen. De gemeenten vervullen een regisserende en sturende rol bij het ontwikkelen van een visie op de lokale sociale problematiek en het organiseren van samenhang in het lokaal sociaal beleid. Zij zijn verantwoordelijk voor het op lokaal niveau realiseren van kwalitatief goede en voldoende voorzieningen.

De wet beoogt: het bevorderen van participatie en toegankelijkheid, het voorkomen van sociale uitsluiting en ondersteuning van sociaal beleid. Naar verwachting zal deze wet over ongeveer 4 jaar vervangen worden door de 'Dienstenwet'. Deze nieuwe wet regelt naast welzijn ook de voorzieningen voor ouderen in het kader van de extramurale zorg en de voorzieningen in het kader van de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG).



De WVG wordt uitgevoerd door de gemeente. Iedere gemeente heeft een 'zorgplicht'. Dit betekent dat iedereen die een voorziening nodig denkt te hebben zo goed mogelijk geholpen moet worden. Hoe de voorzieningen worden verstrekt en hoe hoog een eventuele eigen bijdrage is, verschilt per gemeente.

Voorzieningen uit de WVG worden in het algemeen verstrekt als de voorziening:

- alleen voor de gehandicapte zelf bedoeld is (dus niet gemeenschappelijk gebruikt wordt);
- langdurig noodzakelijk is (de handicap heeft een blijvend karakter);
- niet algemeen gebruikelijk is (aanpassingen aan de eisen van de tijd, zoals een centrale verwarming of een telefoonaansluiting komen niet in aanmerking).

Door het opstellen van een protocol wil het rijk de WVG uniformeren.

Inkomensondersteuning: Bijstandswet

Een specifieke vorm van welzijnsbeleid is het *inkomensbeleid* van de gemeente. De gemeente voert namelijk de *Bijzondere bijstand* uit. Hiermee verleent zij inkomensondersteuning aan huishoudens met een laag inkomen. Het gaat dan om kosten die samenhangen met bijzondere omstandigheden: bijvoorbeeld ziekte of scholing. De gemeente heeft beperkte beleidsruimte om hierbij zelf prioriteiten te stellen.

Aandachtspunt bij deze, maar ook veel andere vormen van inkomensondersteuning, is het niet-gebruik. Het blijkt namelijk dat een (groot) aantal mensen niet weet waarop zij recht heeft. De gemeente Rheden speelt hierop in door via de Rhedense geldwijzer de mogelijkheden voor bijzondere bijstand inzichtelijk te maken.

Ruimtelijke kaders (Wet op de Ruimtelijke Ordening, WRO) en Woonbeleid (Bouwbesluit en Huisvestingswet)

De gemeente heeft voor het ontwikkelen van ruimtelijk beleid verschillende instrumenten in handen.

- **Structuurplan:** in dit plan geeft de gemeente op hoofdlijnen de gewenste ruimtelijke ontwikkeling van de gemeente weer.
- **Bestemmingsplan:** bepaalt bestemmingen voor gebieden/locaties in de gemeente. De bestemming is bepalend voor het gebruik van de locatie, dan wel voor de ontwikkeling van de locatie.
- **Bouwvergunning:** bij ontwikkeling van nieuwbouw en aan- of uitbouw van bestaande gebouwen is een bouwvergunning nodig. Voor vergunningverlening geldt onder meer als voorwaarde dat het bouwplan past binnen de bestemming uit het bestemmingsplan.

Op basis van het **Bouwbesluit** (op grond van de Woningwet) hebben gemeenten de verantwoordelijkheid voor veiligheid, gezondheid, bruikbaarheid en energiezuinigheid van bestaande en nieuwe woningen en woongebouwen. Op basis van vrijwilligheid kunnen gemeenten met bouwers afspraken maken over aanvullende eisen bovenop het Bouwbesluit, bijvoorbeeld eisen met betrekking tot levensloopbestendigheid, huur- en kooprijzen, woninggrootte en inrichting van openbare ruimte.

Gemeenten kunnen op grond van de **Huisvestingswet** de verdeling van (goedkopere huur- en koop)woningen in de gemeente regelen. Ook kunnen gemeenten voor bijzondere doelgroepen (ouderen, gehandicapten) woningen afschermen. In het Knooppunt Arnhem Nijmegen (KAN) is dit momenteel regionaal geregeld, hetgeen overigens niet betekent dat de gemeenten hier geen zeggenschap meer over hebben.

BIJLAGE 3: BEGRIPPENLIJST

Aanpasbare woning	Woning die makkelijk aangepast kan worden aan de gevolgen van een lichamelijke handicap.
Activiteiten-centrum	Gelegen in woonservicezone. Hier kunnen haalfuncties worden ondergebracht. (Bron: Verblijven of wonen; zorg voor een ieder. STAGG, november 2000).
Beschutte woonvormen:	Beschut of begeleid wonen is bedoeld voor degenen die nog wel begeleiding en/of assistentie nodig hebben, maar geen 24-uurs toezicht. Beschut wonen is een woonvorm, waarbij een aantal zelfstandige wooneenheden samen in een woongebouw is ondergebracht.
Brengfuncties	Deze functies zullen door de brengende organisaties efficiënt aangeboden moeten worden. Met andere woorden: kan de functie de zorgvrager goed bereiken? Voorwaarde is een korte afstand tot de woning en een goede toegankelijkheid van de woning. (Bron: Verblijven of wonen; zorg voor een ieder. STAGG, november 2000)
Coördinatiepunt	Gelegen in woonservicezone. Vanuit dit punt wordt ervoor gezorgd dat de brengfuncties naar de zorgvrager toegebracht kunnen worden en dat de zorgvrager de haalfuncties kan afnemen. (Bron: verblijven of wonen; zorg voor een ieder. STAGG, november 2000).
DOMOTICA	Technische voorzieningen aan de woning die bijdragen aan een goed wooncomfort, gericht op veiligheid en gebruikswaarde.
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg.
Haalfuncties	Het gaat om welzijnsfuncties/diensten, waarbij bereikbaarheid van groot belang is. Functies dienen dicht bij de woonplek te zijn gelegen of goed bereikbaar te zijn met openbaar vervoer. Ook moeten de functies goed toegankelijk zijn. (Bron: verblijven of wonen; zorg voor een ieder. STAGG, november 2000).
Intramuraal:	Onzelfstandig wonen in 1 woongebouw, waarbij wonen, welzijn en zorg niet zijn gescheiden.
Levensloopbestendige woning	Woning die blijvend geschikt is voor bewoners van alle leeftijden. Behoeften van ouderen zijn hierbij maatgevend (zoals uitgedrukt in WoonKeur).
STAGG	Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg, stichting die een model heeft ontwikkeld om bij extramuralisering wonen, welzijn en zorg goed op elkaar af te stemmen.
Woningen in woonzorg-complexen:	Betreft een complex zelfstandige woningen met een bouwwijze die is gericht op beschermd wonen, met een complexgewijs overeengekomen zorg- en servicearrangement, maar met wel een consequente scheiding tussen wonen, zorg en service.

Woonservice- zone	Een woonservicezone (eerst vooral vaak woonzorgzone genoemd) is een (deel van een) wijk of kern die ligt binnen een straal van maximaal 200 meter van een 24 uur per dag bereikbare zorgpost en binnen een straal van ca 300 meter levensmiddelenwinkels en openbaar vervoer. Woningen met en zonder zorg (aangepaste woningen maken in elk geval 6%-8% van de woningvoorraad uit) staan in dit gebied door elkaar. Er is voldoende menging met gewone woonvormen, zodat er ruimte is voor mensen met en zonder zorgvraag. Een woonservicezone onderscheidt zich door een veilige, beschutte woonomgeving en integrale toegankelijkheid van woningen en gebouwen. Naast de zorgpost is in de woonservicezone ook een activiteitencentrum aanwezig waar mensen terecht kunnen voor allerlei welzijnsdiensten. Activiteitencentrum en zorgpost vormen samen het hart van de woonservicezone. Doel van een woonservicezone is om ook mensen die intensieve zorg of begeleiding nodig hebben, zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen, geïntegreerd in de wijk.
Woonzorgvriendelijke woningen	dit zijn gewone woningen al dan niet in complexen of gestapeld. Deze woningen zijn zowel wat betreft locatie als wat betreft kwaliteit geschikt om zorg naar/in de woning te brengen. Dit kan verhuizen uit een dergelijke woning vaak voorkomen.
Zorgkruispunt	Gelegen in woonservicezone. In het zorgkruispunt wordt 24-uurszorg geleverd. Naast een klein medisch centrum kan dit zorgkruispunt een ziekenboeg voor kortdurende opname en dagopvang regelen. (Bron: Verblijven of wonen; zorg voor een ieder. STAGG, november 2000).
Zorgwoningen	deze woningen liggen op korte afstand (binnen 200 meter) of direct aanpalend aan het wijkservicepunt. Hier wordt tot 24-uurs intensieve zorg geboden. De beschutting en veiligheid is optimaal.

Raadsvergadering
2 maart 2004

Agendapunt 9
V02/SZ
1 - 3

Onderwerp
Concept-Nota Ouderenbeleid gemeente Rheden en
gemeente Rozendaal 2004-2008.

Aan de Gemeenteraad

INHOUD VOORSTEL

- Instemmen met concept-Nota Ouderenbeleid 2004-2008.
- De conceptnota vrijgeven voor inspraak en instemmen met de voorgestelde inspraak- en besluitvormings-procedure.

1 Inleiding

Op 10 maart 2003 heeft de Commissie Inwonerszaken ingestemd met het plan van aanpak om te komen tot nieuw beleid inzake het Ouderenbeleid. De uitwerking van het plan van aanpak heeft geresulteerd in bijgevoegde concept-Nota Ouderenbeleid. De uitkomsten van de Vraaganalyse (bijlage 1) gehouden onder een a-select gekozen groep oudere inwoners, vormt de basis van deze conceptnota.

Ook de uitkomsten van de werkconferentie, die bij de start gehouden is, zijn in de conceptnota verwerkt. Voor deze werkconferentie waren deelnemers van het Netwerk Ouderenzorg Rheden (NOR) en de Adviescommissie uitgenodigd. U vindt in deze conceptnota de beleidsdoelen van waaruit het gemeentelijk ouderenbeleid de komende jaren zich zal ontwikkelen.

2 Beoogd effect

De conceptnota legt doelen vast die als basis kunnen dienen voor het gemeentelijk ouderenbeleid in de periode 2004-2008 en loopt hiermee parallel met de woonvisie die integraal tot stand is gekomen.

3 Kader

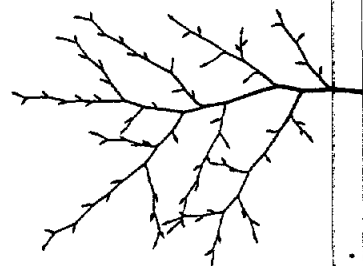
In het kader van de te verwachten veranderingen in de AWBZ moet rekening gehouden worden met veranderende wetgeving in de extramurale dienstverlening (Wet Maatschappelijke Zorg, bijlage 2). Veel zaken die thans onder de AWBZ vallen zullen naar alle waarschijnlijkheid onder verantwoordelijkheid van de gemeenten gaan vallen. De conceptnota geeft u de ruimte om de gevolgen hiervan in te passen.

4 Argumenten

In verband met de dualisering is op 13 januari 2003, dus aan het begin van de totstandkoming van deze conceptnota aan u de mogelijkheid geboden om gewenste doelen aan te geven.

- 1 Bevordering van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en sociale integratie van ouderen.
- 2 Voor actieve senioren: bevordering van maatschappelijke participatie en hun deelname aan vrijwillige dienstverlening.
- 3 Voor kwetsbare senioren: treffen van maatregelen die voorkomen dat zij in sociaal isolement geraten.
- 4 Bevorderen van veiligheid, toegankelijkheid en (financiële) bereikbaarheid van voorzieningen (wonen, woonomgeving, commercieel, sociaal-maatschappelijk, zorg).

Concretisering van deze beleidsdoelen zal vooral plaatsvinden op de terreinen van maatschappelijk welzijn van ouderen.



De actiepunten die concreet voortkomen uit de doelen zijn:

- 1 Eens in de vier jaar laat de gemeente panelonderzoek uitvoeren. Dit doet zij samen met welzijn- en zorgaanbieders en bewoners. Het eerstvolgende panelonderzoek is in 2007 gepland.
- 2 In Dieren, Rheden en Velp ontwikkelingen stimuleren die de uitbouw van de woonservicezone versterken, door het organiseren van het (integrale) proces, het vaststellen van bestemmingsplan, grondverwerving en accommodatieaanbod. De gemeente start hiertoe in 2004 een project voor Velp-Zuid, waarbij aanbieders van wonen, zorg en welzijn (NOR) en burgers betrokken worden. Hier treft u dwarsverbanden aan met het Lokaal Sociaal beleid, de Woonvisie en het Lokaal Gezondheidsbeleid.
- 3 In de kleine kernen wil de gemeente de leefbaarheid voor ouderen vergroten door een integrale benadering van wonen, welzijn en zorg. Binnen het dorpsgericht werken formuleert de gemeente hiervoor per dorp een aantal activiteiten. Verder onderzoek is hiervoor nog noodzakelijk.
- 4 Gemeenten subsidiëren welzijnsaanbod met specifiek aandacht voor collectief welzijnsaanbod, aanbod voor allochtone ouderen, intergenerationeel aanbod, sportaanbod en aanbod dat sociaal isolement helpt voorkomen. Hiertoe zullen zij in 2004, rekening houdend met bestaande subsidieverplichtingen het gewenste welzijnsaanbod voor ouderen aanbesteden. Dit kan ook (ver)nieuw(d) aanbod zijn. Voor de periode vanaf 2005 zal de contractrelatie met de SWR worden gemoderniseerd en dit zal resulteren in een nieuw type contract per 2005. Ook dit traject kan leiden tot hernieuwde afspraken. Binnen het NOR zal dit ook besproken worden. Indien de signalen van SWR, burgers, raadsleden, adviesleden, of anderen leiden tot bijstelling en/of vernieuwing of uitbreiding van het aanbod, dan zal dit onderbouwd worden uitgevoerd.
- 5 Uitbreiding functies Meldpunt Vrijwillige Thuishulp door bemiddeling tussen vraag en aanbod vrijwilligers bij instellingen, een digitale toegang en een toegang via het zorgloket. Hierover maken de gemeenten in 2004 afspraken met het meldpunt. Desgewenst ook afspraken over ondersteuning vanuit de gemeente hierbij.
- 6 De gemeenten onderzoeken mogelijkheden van advies en informatiefunctie ten bate van ouderen binnen de bestaande middelen.
- 7 De gemeente Rheden vernieuwt en digitaliseert in 2004 de Ouder-en-wijzer. Digitalisering dient te worden onderzocht.
- 8 Jaarlijkse monitoring en evaluatie van beleid door de gemeente.
- 9 Vierjaarlijks actualiseert de gemeente het ouderenbeleid (in 2007).

Wij stellen u voor actiepunten 5 en 6 met voorrang uit te gaan voeren.

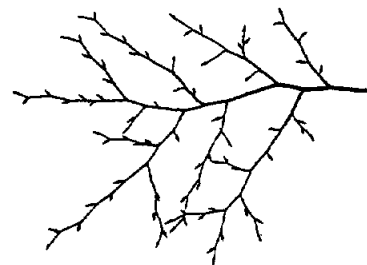
Deze concept-Nota Ouderenbeleid is integraal tot stand gekomen. Zo treft u in de Woonvisie 2003-2007 de duidelijke dwarsverbanden met het woonbeleid voor ouderen aan.

5 Draagvlak

Om een zo groot mogelijk vraaggericht beleid vorm te geven is de panelmethodiek in de gemeente Rheden en Rozendaal uitgevoerd. De rapportage met de uitkomsten van deze vraaganalyse is u in maart 2003 ter hand gesteld en vormt de basis voor deze conceptnota (bijlage 2).

Op 31 januari 2003 heeft er een werkconferentie plaatsgevonden om met instellingen te klankborden over de op te stellen doelen. Hierbij waren betrokken: de Adviescommissie Ouderenbeleid, deelnemers aan het NOR, en medewerkers van de Stichting Welzijn Rheden. De uitkomsten hiervan zijn eveneens verwerkt in de conceptnota. Op 13 januari 2003 is een toelichting gegeven in de Commissie Inwonerszaken op de ontwikkelingen rondom het ouderenbeleid en zijn er wensen geuit die in de conceptnota zijn verwerkt. Op deze manier is getracht alle betrokken partners te betrekken bij dit proces en was er de mogelijkheid om hun visie op het toekomstige gemeentelijke ouderenbeleid in te brengen.

Raadsvergadering
2 maart 2004



Agendapunt 9
V02/SZ
3 - 3

In de bijlage treft u het advies aan van de Adviescommissie Ouderenbeleid aan de Colleges van Burgemeester en Wethouders (bijlage 3).

6 Financiële consequenties

In de concept-Nota Ouderenbeleid is nog geen financiële paragraaf opgenomen, omdat wij eerst de beleidsuitgangspunten door u willen laten vaststellen. Daarna worden de doelen uitgewerkt in actieplannen en zullen de financiële consequenties ook in beeld worden gebracht.

Vooruitlopend op de financiële consequenties: veel kosten zijn nog niet te ramen, omdat niet duidelijk is welke financiële middelen het Rijk (bij veranderende wetgeving) aan de gemeenten toedeelt.

Het huidige budget voor gemeentelijk ouderenbeleid omvat:

- € 23.000,-- Voorjaarsnota 2001 (uitvoering Ouderenbeleid).
- € 22.500,-- Voorjaarsnota 2002 (Meldpunt Vrijwillige Thuiszorg).
- € 185.216,-- Begroting 2004 Stichting Welzijn Rheden (ouderenwerk).
- € 4.000,-- concept-Begroting 2004 kosten Adviescommissie Ouderenbeleid.
- € 5.000,-- concept-Begroting 2004 subsidies Ouderenbonden.

7 Aanpak/uitvoering

Onze inspraakverordening bepaalt dat de bevoegdheid voor de inspraakprocedure voor dit beleidsterrein bij de Raad ligt. Wij stellen u voor uw college toestemming te geven de inspraak uit te voeren, waarbij uitdrukkelijk de partijen van de bij de start gehouden werkconferentie worden benaderd. (Netwerk Ouderenzorg Rheden, Adviescommissie Ouderenbeleid) Deze partijen krijgen de conceptnota toegestuurd. Er zal voor deze partijen geen werkconferentie gehouden worden, omdat deze conceptnota integraal tot stand is gekomen.

a Communicatie

Naast de formele bekendmaking voor de start van de inspraak zal ook in de Rhedenaar aandacht besteed worden aan de concept-Nota Ouderenbeleid.

b Uitvoeringsrisico's

De door het Ministerie van VWS ingezette weg tot de Wet Maatschappelijke Zorg zal voor de gemeenten gevolgen (kunnen) hebben. Welke consequenties dat heeft is tot op heden nog niet bekend. Wel moet de gemeente rekening houden met taken die vanuit het Rijk naar de gemeenten worden overgedragen. Indien deze gevolgen niet inpasbaar zijn in deze conceptnota zullen u daartoe aparte voorstellen worden aangereikt.

c Plan van aanpak

Op het moment dat onze Gemeenteraad de Nota Ouderenbeleid heeft vastgesteld kan uitvoering worden gegeven aan de actiepunten. Enkele actiepunten zullen in samenwerking met het NOR tot stand komen. De Adviescommissie Ouderenbeleid zal nauw worden betrokken bij de uitvoeringsplannen.

d Evaluatie

De Nota Ouderenbeleid zal jaarlijks worden geëvalueerd, waarbij vierjaarlijks de panelmethodiek de evaluatie zal onderbouwen.

De Steeg, 21 januari 2004

Burgemeester en Wethouders van Rheden,

T.J. Koek,
burgemeester.

drs. W.A.J. van de Giesen,
secretaris.