

Samen actief in Spijkenisse

Meerjaren Wmo beleidsplan tot 2013

datum
8 juni 2009

versie
2

Auteur(s)
M.C.J. Jacobs



Inhoudsopgave

Samenvatting	
Samen actief in Spijkenisse	1
1 Inleiding	9
2 Beleidskader Wmo	11
2.1 Het rijk stelt de kaders	11
2.2 De negen Wmo-prestatievelen	11
2.3 Het compensatiebeginsel	12
2.4 Wmo-keten	12
3 Sociale visie op de stad	13
3.1 Leefgebieden	13
3.2 Sociaal kwetsbaren	14
3.3 Voorzieningen- en dienstenaanbod	15
4 Visie op de Wmo	19
4.1 Wmo-visie	19
4.2 Beleidsuitgangspunten	20
5 Participeren in Spijkenisse	22
5.1 Wet Werk en Bijstand en Visietraject Participatie	22
5.2 Wet sociale werkvoorziening	22
5.3 Integrale schuldhulpverlening	23
5.4 Wet inburgering	24
5.5 Wet Educatie en Beroepsonderwijs	24
5.6 Het participatiebudget	25
6 Sociale samenhang en leefbaarheid	27
6.1 De Gezonde Wijk	27
6.2 Onderzoek naar leefbaarheid	29
6.3 Woonvisie en structuurvisie	29
6.4 Masterplan wonen met zorg en welzijn	30
6.5 Kadernota lokaal welzijnsbeleid Spijkenisse	31
6.6 Kadernota integratiebeleid	31
6.7 Doelstellingen en resultaten leefbaarheid/sociale samenhang tot 2013:	32
7 Dienstverlening en voorzieningen	33
7.1 Integrale dienstverlening	33
7.2 Invulling compensatiebeginsel	34
7.3 Huishoudelijke hulp	35
7.4 Aanbesteden met behulp van een internetveiling	36
7.5 Doelstellingen en resultaten tot 2013:	36
8 Vrijwilligers- en mantelzorgbeleid	37
8.1 Integraal vrijwilligersbeleid	37
8.2 Mantelzorgbeleid	38
8.3 Doelstellingen en resultaten tot 2013	40
9 Jeugd en jongeren	41
9.1 Ambitie en missie	41
9.2 Verantwoordelijkheden gemeenten en provincie/stadsregio	42
9.3 Het Centrum voor Jeugd en Gezin	42
9.4 Integraal jeugdbeleid maakt gedeeltelijk deel uit van Wmo beleid	43
10 Publieke gezondheidszorg en de Wmo	44
10.1 Wet publieke gezondheid	44
10.2 Lokaal gezondheidsbeleid	44



10.3	Samenhang publieke gezondheidszorg en Wmo	44
11	Integrale openbare geestelijke gezondheidszorg	47
11.1	Centrumgemeente Spijkenisse.....	47
11.2	Regionale samenwerking OGGZ+	47
11.3	Doelgroep OGGZ+.....	48
11.4	De maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang	48
11.5	Huiselijk Geweld	50
11.6	De toeleiding naar hulp en zorg van bemoeizorgklanten.....	52
11.7	Verslavingsbeleid	52
11.8	Doelstellingen en resultaten OGGZ+ tot 2013.....	53
12	Financiën.....	55
12.1	Financiën gerelateerd aan de Wmo.....	55
12.2	Wmo reserve en Wmo stelposten	55
12.3	Structurele knelpunten	56
12.4	Incidentele knelpunten	62
12.5	Doelstelling financiering Wmo	66
	Bijlage 1: Visietraject participatie, re-integratieladder.....	67
	Bijlage 2: Wmo reserve	68
	Bijlage 3: Vergrijzing in gemeente Spijkenisse.....	70
	Bijlage 4: Nadere toelichting begrippen	72
	Bijlage 5: Afkortingenlijst.....	74



Samenvatting meerjaren Wmo beleidsplan

De rijksoverheid acht gemeenten het beste in staat om maatschappelijke ondersteuning op een goede manier aan te bieden aan de burger. De gemeente is immers de bestuurslaag die het dichtst bij de burger staat. Met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) zijn gemeenten via één integrale wet verantwoordelijk geworden voor alle vormen van welzijnsbeleid en maatschappelijke ondersteuning. Deze zijn vervat in de negen Wmo-prestatievelden, hiermee is de reikwijdte en de diversiteit van de wet groot. Doordat er veel gebundeld is in de Wmo loopt deze wet dwars door allerlei afdelingen van een gemeente heen. Naast het feit dat er veel gebundeld is in de Wmo, is veel wet- en regelgeving gelieerd aan de Wmo. Vanuit deze verschillende wet- en regelgeving wordt, voor zover noodzakelijk, perspectief en ondersteuning geboden aan inwoners.

De aan het Wmo beleidsplan gestelde eisen, de Wmo-prestatievelden en het compensatiebeginsel komen in hoofdstuk 2 aan de orde. In de Wmo is gekozen voor het compensatiebeginsel. Dit houdt in dat gemeenten hun inwoners moeten compenseren voor hun beperkingen zodat zij meer zelfredzaam worden en kunnen deelnemen aan de samenleving.

In hoofdstuk 3 is de sociale visie op de stad beschreven. Het betreft een overkoepelende visie voor de sociale kant van de complete stad die Spijkenisse wil zijn. Spijkenisse streeft naar een complete stad waarin de inwoners zelfredzaam zijn en constructief meedoen in de samenleving. De gemeente biedt de inwoners daarbij, voor zover noodzakelijk, dienstverlening en voorzieningen aan. Hierbij gaat het primair om basisvoorzieningen en collectieve aanvullende voorzieningen. Voor inwoners die in forse mate sociaal kwetsbaar zijn, kan individuele aanvullende dienstverlening nodig zijn. Basisvoorzieningen richten zich op een constructieve participatie van alle inwoners. Zij vervullen daarmee een stimulerende en preventieve functie. Op basis van wet- en regelgeving zoals de Wmo zijn gemeenten verplicht om in aanvullende collectieve voorzieningen te voorzien. Hiermee kan problematiek in een vroeg stadium worden aangepakt, waardoor verergering kan worden voorkomen. Individuele aanvullende dienstverlening bestaat uit 'een traject op maat naar zelfredzaamheid'. Het traject is gericht op de verschillende leefgebieden waar zich problemen voor doen.

In hoofdstuk 4 wordt de visie op de Wmo beschreven. In deze visie komen de volgende aspecten aan de orde:

- De doelen van de Wmo: het bevorderen van de zelfredzaamheid en het verbeteren van de sociale samenhang waardoor inwoners beter en prettiger kunnen meedoen.
- Het streven om de samenleving zo in te richten dat inwoners minder afhankelijk worden van zorg en hulp.
- Dat de civil society het eerste vangnet vormt voor ondersteuning en dat pas daarna, voor zover noodzakelijk, een beroep kan worden gedaan op de Wmo.



- Om de doelen van de Wmo te behalen dienen de mogelijkheden op diverse gemeentelijke beleidsterreinen en samenhangende wet- en regelgeving goed te worden benut.
- Dat de nadruk bij de Wmo ligt op het verbinden en integraal inzetten van mogelijkheden waardoor meer resultaat kan worden bereikt op het overkoepelende doel 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'.

Op de inzet van maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering zijn bijgaande beleidsuitgangspunten van toepassing, zij vormen het kader voor toekomstig maatschappelijk beleid:

1. Het is gericht op bevordering van de zelfredzaamheid en/of de sociale samenhang en leidt tot verbetering van het niveau van participatie van inwoners.
2. De inzet is er op gericht dat inwoners minder afhankelijk worden van zorg en hulp. Indien aanvullende ondersteuning nodig is, is de mate van inzet omgekeerd evenredig aan de mate waarin de inwoner zelfredzaam is.
3. De inzet op de sociale samenhang moet passen in de lokale context en aansluiten bij bestaande initiatieven.
4. De ingezette dienstverlening is goedkoop-adequaat en toekomstbestendig.
5. Er is sprake van wederkerigheid.

Constructief meedoen en zo volwaardig mogelijk participeren staat centraal in de Wmo. In hoofdstuk 5 wordt belicht dat veel wetten en regelgeving mogelijkheden bieden om 'het meedoen' van inwoners te verhogen. Vanuit de verschillende beleidsterreinen als de arbeidsmarktketen, onderwijs, schuldhulpverlening, maatschappelijke ondersteuning en inburgering wordt perspectief aan de Spijkenisser geboden en wordt hij/zij ondersteund. Hiermee wordt integraal vanuit verschillende invalshoeken bijgedragen aan het verhogen van de participatiegraad van de inwoners van Spijkenisse.

In hoofdstuk 6 is beschreven dat Spijkenisse, voor het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid, streeft naar gezonde wijken. Wijken waar mensen zich prettig voelen en graag willen wonen. Om dit te bewerkstelligen dienen de uitgangspunten van gezonde wijken in diverse beleidsterreinen ingebed te worden. Tevens dient te worden geïnvesteerd in kwaliteit van wonen en kwaliteit van gerealiseerde voorzieningen zoals wijkservicecentra. Inwoners moeten gelegenheid krijgen om elkaar te ontmoeten zodat sociale binding kan ontstaan en vereenzaming kan worden tegengegaan.

In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op de ontwikkeling van het nieuwe dienstverleningsconcept. Met het nieuwe dienstverleningsconcept wordt gestreefd naar een integrale dienstverlening op de diverse leefgebieden van de klant waar de Wmo-dienstverlening deel van uit maakt. Tevens wordt ingegaan op de aanbesteding van huishoudelijke hulp. Hiervoor is een model ontwikkeld dat landelijk bekend staat als 'Het Spijkenisser model'. Met dit model worden hulpvragen voor huishoudelijke hulp via een internetveiling toegewezen aan gecontracteerde aanbieders. Onderzocht wordt



of de internetveiling ook ingezet kan worden bij het aanbestedingstraject van hulpmiddelen.

In hoofdstuk 8 wordt het integrale vrijwilligersbeleid en het mantelzorgbeleid beschreven. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn van groot belang voor de verbondenheid tussen inwoners en daarmee voor de sociale samenhang en het functioneren van de civil society. Zij dragen bij uitstek bij aan het overkoepelende doel 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'. De gemeente Spijkenisse heeft een ondersteuningsaanbod ontwikkeld voor het faciliteren, waarderen en werven van vrijwilligers.

Mantelzorgers geven langdurig en intensief zorg aan een naaste. Dat gebeurt veelal automatisch, er is vaak geen keuze om het wel of niet te doen. Daarin verschilt mantelzorg ook van vrijwilligerswerk. Maatschappelijk gezien is mantelzorg van onmiskenbaar belang. Met het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers wordt mede getracht om overbelasting tegen te gaan.

In hoofdstuk 9 wordt ingegaan op het jeugdbeleid. De gemeente is verantwoordelijk voor de inrichting van het preventieve jeugdbeleid. De nadruk ligt aan de voorkant van de keten, bij de basisvoorzieningen en preventiegerichte voorzieningen. De rijksoverheid heeft bepaald dat gemeenten een of meerdere Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) dienen te realiseren. Met het CJG moet er meer samenhang worden gebracht tussen het jeugdbeleid, de jeugdgezondheidszorg en de jeugdzorg. Binnen het integrale jeugdbeleid wordt, voor het onderdeel jeugd, invulling gegeven aan de Wmo, de WPG en de tijdelijke regeling CJG. Het integrale jeugdbeleid maakt daarmee gedeeltelijk deel uit van het Wmo-beleid.

In hoofdstuk 10 wordt ingegaan op de samenhang tussen de Wmo en de publieke gezondheidszorg (lokaal gezondheidsbeleid). Bij de Wmo gaat het om dienstverlening en voorzieningen die verstrekt worden op basis van een individuele hulpvraag van de inwoner of zijn omgeving. Bij de publieke gezondheidszorg gaat het voornamelijk om dienstverlening en onderzoek waar geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt. Het initiatief komt vanuit de gemeente/overheid. Dit gebeurt vanuit de gedachte dat dit goed is voor de inwoners of de samenleving als geheel.

In hoofdstuk 11 komt de integrale openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ+) aan de orde. De inwoners die tot de OGGZ+ behoren, vormen een uitermate kwetsbare doelgroep die de regie over het leven (tijdelijk) kwijt is. Als centrumgemeente voor de 15 gemeenten op de Zuid-Hollandse eilanden heeft Spijkenisse bijzondere verantwoordelijkheden voor deze inwoners. Spijkenisse is centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang, de toeleiding naar hulp en/of zorg van zorgmijders (OGGZ), het verslavingsbeleid, de vrouwenopvang en het bestrijden van huiselijk geweld. Op deze gebieden hebben de centrumgemeente Spijkenisse (regionale verantwoordelijkheid) en de regiogemeenten (lokale verantwoordelijkheid) met elkaar samenhangende verantwoordelijkheden. De regionale verantwoordelijkheid wordt in samenspraak met de regiogemeenten ingevuld en is complementair aan de lokale verantwoordelijkheden.



Hoofdstuk 12 gaat over de financiën. In dit hoofdstuk wordt o.a. ingegaan op de structurele en incidentele knelpunten die op dit moment, binnen de Wmo, bekend zijn. Op het Wmo beleidsveld zijn nog structurele stelposten beschikbaar. Voorgesteld wordt om de structurele knelpunten, voor zover mogelijk, te dekken uit deze Wmo-stelposten. Mocht het uiteindelijke budget, voor de open-eind regelingen in de Wmo, niet toereikend zijn dan zal de Wmo reserve worden aangesproken om het exploitatietekort te dekken (e.e.a. conform de doelstelling van de Wmo reserve als egalisatiereserve). Gedurende een beperkte overbruggingsperiode is het mogelijk om te onttrekken aan de Wmo reserve. Gedurende de overbruggingsperiode dient gekomen te worden tot een structurele oplossing, dit zou een beleidsbijstelling kunnen zijn.

Voorgesteld wordt om de incidentele knelpunten te onttrekken aan de Wmo reserve. Alles afwegende wordt voorgesteld om, gedurende het onderzoek naar een toekomstbestendige financiering van de Wmo, de Wmo reserve op het huidige niveau te houden en daarmee de reserve beschikbaar te houden als egalisatiereserve voor de Wmo open-eind regelingen en incidentele knelpunten op het gebied van de Wmo.



1 Inleiding

Het rijk acht gemeenten het beste in staat om maatschappelijke ondersteuning op een integrale en toegankelijke manier aan te bieden aan de burger. De gemeente is immers de bestuurslaag die het dichtst bij de inwoners staat en daarmee bij de lokale mogelijkheden, behoeften en maatschappelijke problemen. Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft het rijk aangegeven dat oplossingen meer in eigen kring moeten worden gevonden. Het is de bedoeling dat mensen proberen om er op eigen kracht en/of met hulp van hun sociale omgeving uit te komen. Als dat niet lukt, dient de gemeente inwoners voor hun beperkingen te compenseren.

Vóór invoering van de Wmo waren welzijnsbevordering en maatschappelijke ondersteuning in verschillende wet- en regelgeving vastgelegd. Met de Wmo zijn gemeenten via één integrale wet verantwoordelijk geworden voor alle vormen van welzijnsbevordering en maatschappelijke ondersteuning. De gemeente heeft er met de Wmo ook taken bij gekregen zoals de uitvoering van huishoudelijke hulp, de toeleiding naar hulp en/of zorg van zorgmijders en de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. De verschillende opdrachten op het gebied van welzijn en maatschappelijke ondersteuning zijn vervat in de negen prestatievelden van de Wmo (zie hoofdstuk 2).

Doordat er zoveel gebundeld is in de Wmo loopt deze wet dwars door allerlei afdelingen van een gemeente heen. De reikwijdte van de wet bestrijkt het bevorderen van de sociale samenhang in wijken tot het bevorderen van verslavingsbeleid en van het ondersteunen van mantelzorgers/vrijwilligers tot het bieden van maatschappelijke opvang aan daklozen. Daarnaast bevat de Wmo heel specifieke en aspecifieke zaken. Hierbij gaat het om het verstrekken van een tillift tot het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het bieden van opvang aan mishandelde vrouwen/mannen tot het geven van algemene informatie, advies en cliëntondersteuning. Gezien de reikwijdte en diversiteit van de Wmo bestaat er op gemeentelijk niveau geen natuurlijke samenhang tussen alle Wmo-onderdelen. Met het Wmo beleidsplan wordt deze samenhang erin gebracht.

Naast het feit dat er veel gebundeld is in de Wmo, is veel wet- en regelgeving gelieerd aan de Wmo. Hierbij gaat het onder meer om de Wet Werk en Bijstand, de Wet Inburgering en de Wet Educatie en Beroepsonderwijs. De samenhang zit in het overkoepelende doel van deze wetten. Ze dragen allemaal bij aan 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'. In het Wmo beleidsplan wordt deze samenhang beschreven.

Aangezien de Wmo een verzamelwet is waarin diverse (bestaande) onderdelen zijn gebundeld, was er voordat de Wmo werd ingevoerd al in iedere gemeente Wmo-beleid. Het verbinden en in samenhang weergeven van de negen Wmo-prestatievelden en de aan de Wmo gelieerde gemeentelijke wet- en regelgeving is de meerwaarde van het Wmo beleidsplan. Deze samenhang moet een kader geven waardoor op de Wmo-prestatievelden en in gelieerde wet- en regelgeving beter onderbouwde en integrale



besluiten kunnen worden genomen. Indien samenhangende zaken immers afgestemd en vanuit meerdere invalshoeken worden opgepakt, geeft dat voordeel en kan een beter resultaat worden behaald.

Met de Wmo zijn gemeenten via één integrale wet verantwoordelijk geworden voor alle vormen van welzijnsbeleid en maatschappelijke ondersteuning. Deze zijn vervat in de negen prestatievelden. Doordat er zoveel gebundeld is in de Wmo loopt deze wet dwars door allerlei afdelingen van een gemeente heen. Naast het feit dat er veel gebundeld is in de Wmo, is veel gemeentelijke wet- en regelgeving gelieerd aan de Wmo. Als de samenhangende wet- en regelgeving integraal wordt ingezet, kan een beter resultaat worden bereikt.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op het beleidskader van de Wmo waaronder de negen prestatievelden en het compensatiebeginsel. De sociale visie op de stad wordt in hoofdstuk 3 beschreven. Het betreft een overkoepelende visie voor de sociale kant van de complete stad die Spijkenisse wil zijn. Hoofdstuk 4 bevat de Wmo visie en de beleidsuitgangspunten voor maatschappelijke ondersteuning/welzijnsbevordering. De op het gebied van participatie met de Wmo samenhangende wet- en regelgeving komt aan de orde in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid. In hoofdstuk 7 komen onder meer het Werk- en Zorgplein, het dienstverleningsconcept en 'het Spijkenisser model' aan de orde. Het belang van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers voor de verbondenheid en een leefbare stad wordt in hoofdstuk 8 beschreven. In hoofdstuk 9 wordt ingegaan op het integrale jeugdbeleid. Hoofdstuk 10 beschrijft hoe de publieke gezondheidszorg en de Wmo met elkaar samenhangen en elkaar kunnen versterken. De integrale openbare geestelijke gezondheidszorg, waaronder maatschappelijke opvang, zorgtoeleiding, verslavingsbeleid en huiselijk geweld, komt aan de orde in hoofdstuk 11. Hoofdstuk 12 gaat over de financiën. In bijlage 4 worden enkele begrippen toegelicht en in bijlage 5 is de afkortingenlijst opgenomen.



2 Beleidskader Wmo

2.1 Het rijk stelt de kaders

De Wmo geeft gemeenten de ruimte om beleid te ontwikkelen dat aansluit bij de lokale situatie en deze versterkt. Het rijk stelt daarbij de kaders. Aan het Wmo beleidsplan worden de volgende eisen gesteld (artikel 3 Wmo):

- De gemeenteraad dient het beleid vast te stellen dat richting geeft aan de beslissingen van de raad en het college over maatschappelijke ondersteuning.
- Het Wmo beleid dient vierjaarlijks te worden vastgesteld.
- Het beleid bevat de hoofdzaken maar dient in ieder geval in te gaan op:
 - wat de gemeentelijke doelstellingen zijn per prestatieveld;
 - hoe de gemeente het beleid samenhangend uitvoert en welke acties worden ondernomen;
 - welke resultaten de gemeente wil behalen;
 - hoe de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning in de gaten wordt gehouden;
 - hoe de gemeente ervoor zorgt dat de gebruikers van voorzieningen keuzevrijheid hebben;
 - op welke wijze de gemeente rekening houdt met de behoefte van kleine doelgroepen.

2.2 De negen Wmo-prestatievelden

Met de Wmo-prestatievelden kan invulling worden gegeven aan maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering. De prestatievelden dienen beleidsmatig met elkaar verbonden te worden en in samenhang te worden uitgevoerd zodat ze elkaar kunnen versterken. De Wmo bestaat uit de volgende negen prestatievelden:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van huiselijk geweld
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. het bevorderen van verslavingsbeleid



De negen Wmo-prestatievelden dienen beleidsmatig met elkaar verbonden te worden en in samenhang te worden uitgevoerd zodat ze elkaar kunnen versterken.

2.3 Het compensatiebeginsel

In de Wmo is gekozen voor het compensatiebeginsel. Dit betekent dat gemeenten inwoners moeten compenseren voor hun beperkingen zodat ze meer zelfredzaam worden en kunnen deelnemen aan de samenleving. Gemeenten dienen burgers met een beperking in staat te stellen om:

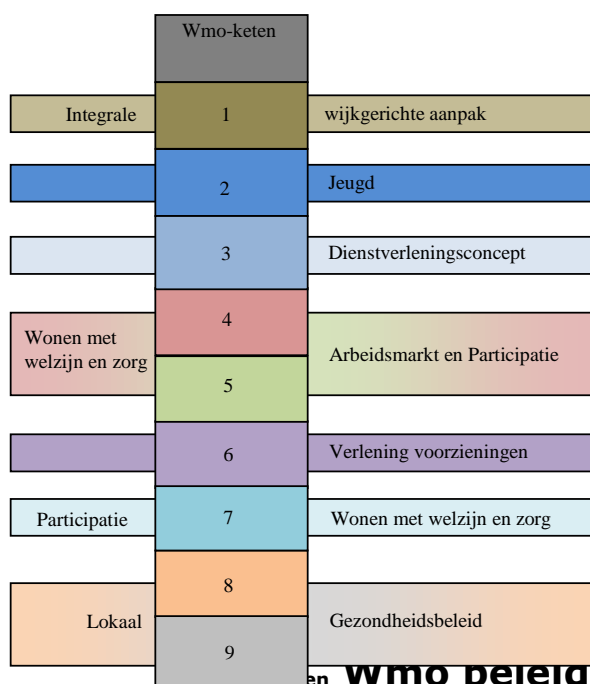
- a. een huishouden te voeren;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Gemeenten hebben beleidsmatige vrijheid in het bepalen van de sociale en fysieke structuren en voorzieningen om het compensatiebeginsel in te vullen. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de persoonlijke kenmerken en behoeften van de aanvrager. Ook dient rekening te worden gehouden met de financiële mogelijkheden die iemand heeft om zelf in maatregelen te voorzien. De gemeente dient de indicatiestelling voor de noodzakelijke voorzieningen op een onafhankelijke en objectieve wijze uit te voeren.

2.4 Wmo-keten

In figuur 1 wordt de Wmo-keten (bestaande uit de negen Wmo-prestatievelden) in relatie tot de andere gemeentelijke ketens weergegeven. Deze ketens zijn verbonden met de Wmo en lopen door de prestatievelden van de Wmo-keten heen. Een voorbeeld hiervan is de keten jeugd die verbonden is met het Wmo-prestatieveld 2.

Figuur 1:



3 Sociale visie op de stad

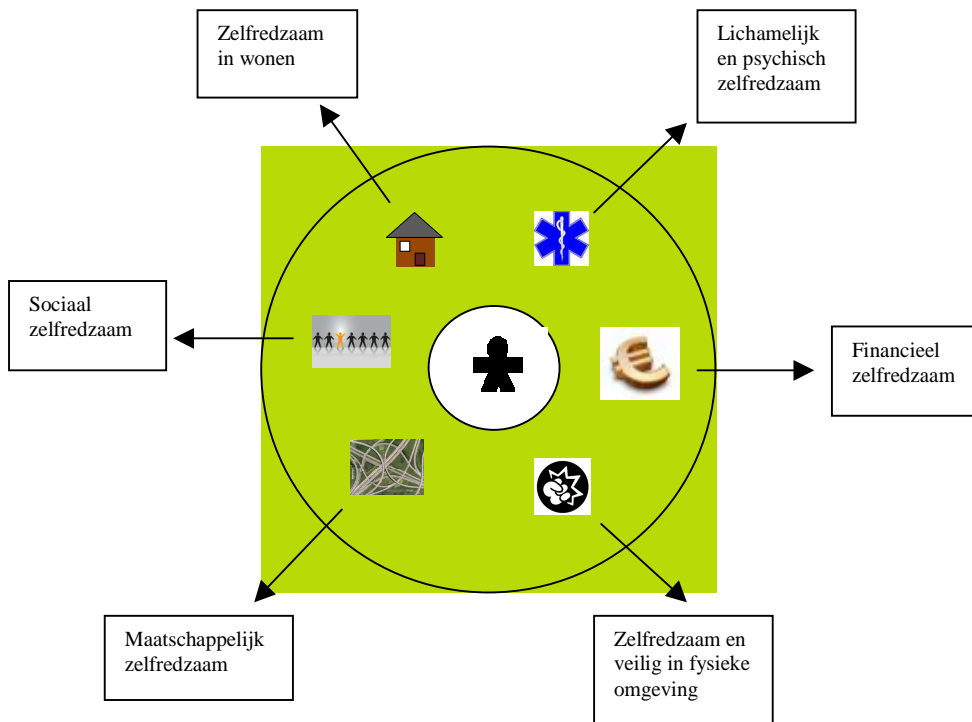
Spijkenisse streeft naar een complete stad waarin de inwoners zelfredzaam zijn en constructief meedoen in de samenleving. Voor de meeste inwoners is dit vanzelfsprekend en gebeurt dat veelal vanzelf. Dit blijkt ook uit de leefbaarheidsmonitor 2008¹ waarin meer dan 80% van de Spijkenissers aangeeft goed voor zichzelf te kunnen zorgen, genoeg sociale contacten te hebben en mee te tellen in deze maatschappij. Veel inwoners zijn ook actief als mantelzorger en/of vrijwilliger om hun naasten bij te staan of zich in te zetten voor anderen en voor de samenleving als geheel. Zoals in elke stad zijn er een aantal inwoners in Spijkenisse om uiteenlopende redenen niet zelfredzaam en kunnen niet of in mindere mate meedoen. Aan hen biedt de gemeente Spijkenisse op een aantal terreinen dienstverlening en voorzieningen aan ter bevordering van de zelfredzaamheid, sociale samenhang en de participatiegraad.

Spijkenisse streeft naar een complete stad waarin de inwoners zelfredzaam zijn en constructief meedoen in de samenleving.

3.1 Leefgebieden

Onder zelfredzaamheid wordt verstaan dat men fysiek, psychisch en sociaal gezien de dagelijkse algemene activiteiten op de verschillende leefgebieden kan uitvoeren. Daarbij kan (tijdelijke) ondersteuning nodig zijn. Zie figuur 2 voor de leefgebieden.

Figuur 2:



¹ De leefbaarheidsmonitor meet de beleving van de leefbaarheid zoals inwoners van Spijkenisse die ervaren.



Toelichting figuur 2, omschrijving van de leefgebieden (mensen kunnen op meerdere leefgebieden problemen hebben):

1. Lichamelijk en/of psychisch zelfredzaam houdt in dat iemand zich persoonlijk (lichamelijk) kan verzorgen en in minimale mate mobiel is. Daarnaast zijn er geen zodanige psychosociale of psychiatrische problemen dat deze het dagelijkse leven (vrijwel geheel) bepalen.
2. Financiële zelfredzaamheid houdt in dat iemand in zijn eigen inkomen kan voorzien (meestal via werk) en wanneer er geen problematische schulden zijn.
3. Zelfredzaam en veilig in de fysieke omgeving houdt in dat iemand veilig is in zijn (directe) fysieke omgeving en voor anderen geen onveiligheid of ernstige overlast veroorzaakt.
4. Maatschappelijke zelfredzaamheid houdt in dat iemand over zodanige kennis en vaardigheden beschikt dat op een basale manier kan worden deelgenomen aan de samenleving.
5. Sociale zelfredzaamheid houdt in dat iemand over een naar behoefte adequaat functionerend sociaal netwerk beschikt of over vaardigheden om het sociaal netwerk aan te passen. De vrije tijd wordt op een niet overlastgevend manier ingevuld en sluit aan bij de (minimale) behoeften van iemand.
6. Zelfredzaamheid in wonen houdt in dat iemand beschikt over woonruimte en de algemeen gebruikelijke activiteiten in deze woning kan verrichten.

3.2 Sociaal kwetsbaren

Bij een aantal inwoners is de zelfredzaamheid op een of meerdere leefgebieden in geringe mate beperkt. Deze inwoners kunnen in beperkte mate dienstverlening en/of voorzieningen nodig hebben. Inwoners waarvan de zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden ernstig beperkt is, hebben veelal intensieve hulp en ondersteuning nodig. Zij behoren tot de sociaal kwetsbaren. Bij een aantal sociaal kwetsbaren -de zorgmijders en inwoners die overlast veroorzaken of een gevaar vormen- dient de hulp zelfs zeer actief en outreachend² te worden aangeboden. De hulpvraag komt dan ook vaak vanuit de omgeving en niet vanuit de inwoner zelf.

Mede op basis van de definitie van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling definiëren wij sociaal kwetsbaren als volgt:

"Mensen die op een of meer leefgebieden ernstige problemen ondervinden en/of veroorzaken en die om redenen, samenhangend met de ernst en complexiteit van hun problematiek, onvoldoende gebruik kunnen, mogen, durven of willen maken van voorzieningen en dienstverlening die bedoeld zijn om een of meer van deze problemen te verlichten."

² Outreachend werken houdt in dat hulpverleners mensen, waarover zorgen bestaan, ongevraagd opsporen en thuis of op een andere locatie bezoeken en bewegen tot het accepteren van hulp.



Toegespitst op de zes leefgebieden behoren de volgende groepen tot de sociaal kwetsbaren of lopen groot risico om sociaal kwetsbaar te worden:

1. Onvoldoende lichamelijk en/of psychisch zelfredzaam: mensen met ernstige psychische en/of psychiatrische aandoeningen, verslaafden, zorgmijders, mensen met een ernstige lichamelijke beperking
2. Onvoldoende financieel zelfredzaam: een deel van de werklozen, mensen met problematische schulden
3. Onvoldoende zelfredzaam en veilig in de fysieke omgeving: een deel van de ex-gedetineerden (risicogroep voor omgeving), mensen met ernstige psychiatrische en/of verslavingsproblematiek, slachtoffers en plegers van (huiselijk) geweld.
4. Onvoldoende maatschappelijk zelfredzaam: een deel van de mensen die laaggeletterd, voortijdig schoolverlater, inburgeraar of verstandelijk beperkt is.
5. Onvoldoende sociaal zelfredzaam: mensen verkerend in sociaal isolement of ernstig overbelaste mantelzorgers
6. Onvoldoende zelfredzaam in wonen: dak- en thuislozen, mensen met problematische schulden

3.3 Voorzieningen- en dienstenaanbod

Om inwoners op weg te helpen en al dan niet dwingend te ondersteunen zijn er diverse vormen van dienstverlening en voorzieningen. De volgende categorieën worden hierbij onderscheiden (collectief vs. individueel):

1. Basisvoorzieningen en collectieve aanvullende voorzieningen
2. Individuele aanvullende voorzieningen en de Intensief Sluitende Aanpak

Ad 1:

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid om basisvoorzieningen te faciliteren, ondersteunen of creëren ten behoeve van haar inwoners. Het gaat om collectieve voorzieningen die direct beschikbaar zijn en op een toegankelijke manier worden aangeboden. In Spijkenisse zijn diverse sociale en fysieke basisvoorzieningen beschikbaar. Op het gebied van onderwijs, welzijn en zorg zijn dit bijvoorbeeld scholen, peuterspeelzalen, huisartsen, een ziekenhuis, buurtcentra, wijkservicecentra, speeltuinen, voetbalvelden en sporthallen. De civil society, de maatschappelijke en sociale omgeving van iemand, behoort ook tot de basisvoorzieningen. Binnen sociale verbanden zoals familie, vrienden, buurt- en sportverenigingen en de religieuze gemeenschap speelt zich een groot deel van het sociale leven van mensen af. (Tijdelijke) problemen in de zelfredzaamheid worden in beginsel veelal automatisch binnen deze verbanden opgepakt en opgelost. Dit blijkt ook uit de leefbaarheidsmonitor 2008 waarin meer dan 85% van de Spijkenissers aangeeft in tijden van nood altijd wel op iemand in zijn/haar omgeving een beroep te kunnen doen. Basisvoorzieningen richten zich op een constructieve participatie van alle inwoners in de stad. Zij vervullen daarmee een stimulerende en preventieve functie. Een adequaat en divers aanbod aan basisvoorzieningen hoort bij een complete, levendige stad.

Voor inwoners die meer nodig hebben dan basisvoorzieningen zijn er ook collectieve aanvullende voorzieningen beschikbaar. Gemeenten zijn op basis van wet- en



regelgeving verplicht om hierin te voorzien. Het gaat om dienstverlening voortvloeiend uit de Wmo, de Wet Werk en Bijstand, de Wet Inburgering, de Wet sociale werkvoorziening en de Wet educatie en beroepsonderwijs. Afhankelijk van de dienstverlening of voorziening kan hiervoor een indicatie nodig zijn. De voorzieningen zijn continu beschikbaar. Indien het nodig is, kan er gebruik van worden gemaakt. Voorbeelden zijn: de klussendienst, de boodschappenbegeleidingsdienst, de formulierenbrigade³, algemeen maatschappelijk werk, hulp bij het huishouden en inzet van een vrijwilliger ter ontlasting van een mantelzorger.

Streven is om de aanvullende collectieve dienstverlening op een hoog niveau te krijgen/te houden. Met collectieve voorzieningen kan problematiek op toegankelijke wijze in een vroeg stadium worden aangepakt, waardoor verergering kan worden voorkomen.

De lokale behoefte aan basisvoorzieningen en collectieve aanvullende voorzieningen dient steeds gevolgd en verder ingevuld te worden. In 2009 zal bijvoorbeeld het Centrum van Jeugd en Gezin als nieuwe voorziening worden gerealiseerd.

Bijgaand worden een aantal uitkomsten uit het GGD-onderzoek⁴ en de leefbaarheidsmonitor genoemd die de behoefte aan basisvoorzieningen en aanvullende voorzieningen onderschrijven:

- Uit het GGD-onderzoek blijkt dat 40% van de 65-plussers 'matig eenzaam' is en 11% (zeer) ernstig. Van de 19 tot 65 jarigen is 32% 'matig eenzaam' en 9% (zeer) ernstig eenzaam.
- Van de 65-plussers heeft 6% problemen gehad omdat hij/zij zich eenzaam voelde. Bij de 19 tot 65 jarigen gaat het hierbij om 2% (GGD-onderzoek).
- Uit de leefbaarheidsmonitor blijkt dat 63% van de Spijkenissers vindt dat hij/zij voldoende aanspraak heeft, 23% is neutraal en 14% vindt dat hij/zij niet voldoende aanspraak heeft.
- Uit het GGD-onderzoek blijkt dat 13% van de 65-plussers en 10% van de 19 tot 65 jarigen zich het afgelopen jaar niet best tot heel slecht voelde.
- Uit het GGD-onderzoek blijkt dat 25% van de 65-plussers en 9% van de 19 tot 65 jarigen zijn/haar gezondheid als matig beoordeelt. Van de 65-plussers beoordeelt 5% zijn/haar gezondheid als slecht, van de 19 tot 65 jarigen is dat 2%.
- Meer dan 15% van de 65-plussers wordt in sterke mate, door gezondheidsklachten of problemen, belemmerd in het dagelijks werk (ook huishoudelijk) en in de vrije tijd (GGD-onderzoek).
- Van de 19 tot 65 jarigen wordt 9% belemmerd in het dagelijks werk (ook huishoudelijk). Van deze doelgroep had 16% het afgelopen jaar lichamelijke klachten en 3% psychische klachten door het werk (GGD-onderzoek).

³ De formulierenbrigade is gevestigd op het Werk- en Zorgplein van het Stadhuis in Spijkenisse. Het wordt gerund door vrijwilligers die inwoners helpen bij het invullen van formulieren.

⁴ De GGD Zuidhollandse eilanden verricht periodiek onderzoek naar de volksgezondheid in de regio ZHE, genaamd 'De Monitor Gezondheid'. De resultaten zijn per gemeente in kaart gebracht. In deze nota wordt verwezen naar de resultaten van de gemeente Spijkenisse. Hierbij zijn resultaten van de monitor ouderen en de monitor volwassenen gebruikt (Uitgave juli 2007). De belangrijkste bron voor deze twee monitoren is de Gezondheidsenquête van de GGD. De gegevens voor deze enquête zijn in 2005 verzameld.



Basisvoorzieningen richten zich op een constructieve participatie van alle inwoners in Spijkenisse. Zij vervullen daarmee een stimulerende en preventieve functie. Een adequaat en divers aanbod aan basisvoorzieningen hoort bij een complete, levendige stad. Indien inwoners meer nodig hebben, zijn er mede collectieve aanvullende voorzieningen beschikbaar. Hiermee kan problematiek op toegankelijke wijze in een vroeg stadium worden aangepakt, waardoor verergering kan worden voorkomen.

Ad 2:

Voor inwoners die in forse mate sociaal kwetsbaar zijn, kan individuele aanvullende dienstverlening nodig zijn. Dit bestaat uit 'een traject op maat naar zelfredzaamheid'. Het traject is gericht op de verschillende leefgebieden waar zich problemen voor doen. Over de hulp- en zorginzet vindt afstemming plaats tussen de betrokken (hulpverleners)organisaties. Het gaat bijvoorbeeld om een verslaafde zorgmijder die vanuit Delta bemoeizorg krijgt, een laatste kanstraject vanuit de corporatie en een schuldhulpverlenerstraject vanuit de gemeente. Of het gaat om een dakloze in 'De Opstap' die met een dagbestedingsprogramma bestaande uit werken in de groenvoorziening, schuldhulpverlening en psychosociale hulpverlening zodanig toegerust wordt dat hij weer zelfstandig in de samenleving kan gaan wonen. Bij deze doelgroep kan de zorgvraag vanuit de omgeving of vanuit de inwoner zelf komen.

Voor personen bij wie grote (maatschappelijke) risico's aan de orde zijn, wordt de Intensief Sluitende Aanpak (ISA)⁵ ingezet. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om een inwoner die na zijn detentie geen huis, geen paspoort en geen werk heeft maar wel schuld. Daarnaast dient deze persoon vanwege zijn verleden intensief gevolgd te worden. Bij zeer complexe multi-problematiek of als het onduidelijk is hoe een individuele casus moet worden aangepakt, kan de ISA-methode worden ingezet. De ISA-methode vormt het sluitstuk van de gemeentelijke (keten)dienstverlening.

Voor inwoners die in forse mate sociaal kwetsbaar zijn, kan individuele aanvullende dienstverlening nodig zijn. Dit bestaat uit 'een traject op maat naar zelfredzaamheid'. Het traject is gericht op de verschillende leefgebieden waar zich problemen voor doen. Voor personen bij wie grote (maatschappelijke) risico's aan de orde zijn kan de Intensief Sluitende Aanpak worden ingezet.

Inzet voorzieningen en dienstverlening

Om voorzieningen en dienstverlening te kunnen inzetten, moeten inwoners hiermee bekend zijn of moeten de mensen bekend zijn bij de gemeente of uitvoerende instantie. Bij basisvoorzieningen en de aanvullende collectieve voorzieningen is het veelal voldoende dat deze voorzieningen breed bekend zijn bij de potentiële doelgroep

⁵ Bij de ISA-methode voert een trajectcoach expliciet de regie over het totale traject, waarbij regelmatig afstemming plaatsvindt met andere hulpverleners/begeleiders. Er wordt niet alleen uitgegaan van de zichtbare problemen. Er wordt mede nadrukkelijk onderzocht of er problemen zijn op de andere leefgebieden en zo ja, in welke mate.



en de intermediairs. Voor individuele aanvullende voorzieningen of de ISA-methode dient de persoon bekend te zijn bij de gemeente dan wel de uitvoerende instantie. Hier zijn ook structuren voor aanwezig. De gemeente krijgt een melding wanneer een gedetineerde vrijkomt, inwoners zonder inkomen melden zich bij de gemeente voor werk of een uitkering, het RMC⁶ (en daarmee de gemeente) ontvangt meldingen van voortijdige schoolverlaters. Daarnaast zijn er structuren waar problematische situaties kunnen worden gemeld zoals Het Zorgpunt⁷. Vanuit Het Zorgpunt worden zaken verder uitgezocht en uitgezet bij hulpverleners.

Daar waar inwoners, eventueel met behulp van basisvoorzieningen of de sociale en professionele omgeving, niet zelfredzaam zijn op één of meer leefgebieden, heeft de gemeente een taak de zelfredzaamheid te stimuleren. De mate waarin deze taak wordt opgepakt, is omgekeerd evenredig aan de mate waarin de inwoner zelfredzaam is. Dit betekent dus dat hoe groter en complexer de problematische situatie van een inwoner, hoe groter de verantwoordelijkheid van de gemeente om hierop actie te ondernemen om de zelfredzaamheid te bevorderen.

⁶ Het Regionaal Meld- en Coördinatiepunt vroeg- en voortijdig schoolverlaters (RMC)

⁷ Burgers, gemeenten en professionals kunnen een melding doen bij het Zorgpunt Zuid-Hollandse eilanden als zij zich ernstig zorgen maken over een volwassene of een kind. Medewerkers van het Zorgpunt zoeken mensen met complexe problemen op en proberen voor elkaar te krijgen, dat zij de hulp of zorg ontvangen, die nodig is. Dit gebeurt in samenwerking met familie en burens en organisaties zoals jeugd(gezondheids)zorg, het maatschappelijk werk, GGZ-zorginstellingen, woningbouwcorporaties, gemeenten of politie. Het Zorgpunt is ondergebracht bij de GGD Zuidhollandse Eilanden.



4 Visie op de Wmo

4.1 Wmo-visie

Uitgangspunt is dat Spijkenissers voor zichzelf en hun omgeving zorgen, naar behoefte deelnemen aan het sociale leven, de directe omgeving samen op orde houden en constructief participeren in de maatschappij. Als dat nodig is, kunnen zij hierbij rekenen op ondersteuning. Daar de gemeente de bestuurslaag is die het dichtst bij de inwoners staat, is zij het beste in staat is om hen waar nodig integraal te ondersteunen. Met de Wmo zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor verschillende vormen van welzijnsbevordering en maatschappelijke ondersteuning. Naast het feit dat er veel gebundeld is in de negen Wmo-prestatievelden, is veel gemeentelijke wet- en regelgeving verbonden met de Wmo. Vanuit deze verschillende wet- en regelgeving wordt perspectief en ondersteuning geboden aan inwoners. Om een beter resultaat te behalen, dient de zelfredzaamheid en de sociale samenhang op integrale wijze vanuit de Wmo en gelieerde wet- en regelgeving bevorderd te worden. Hierbij dient aangesloten te worden bij de mogelijkheden en eigen kracht van de Spijkenisser. Dit moet er toe leiden dat inwoners beter kunnen meedoen in een leefbare, prettige samenleving. Hiermee komt de volgende visie op de Wmo tot stand:

Visie op de Wmo:

- De doelen van de Wmo zijn het bevorderen van de zelfredzaamheid en het verbeteren van de sociale samenhang waardoor inwoners beter, prettiger en langer kunnen meedoen in de samenleving.
- Streven is om de lokale samenleving en daarbij horende voorzieningen zo in te richten dat problemen zo veel mogelijk worden voorkomen en dat inwoners zelf zaken kunnen opvangen en oplossen. We gaan er hierbij van uit dat iedereen iets kan en dat hij/zij deze kwaliteiten ook inzet. Hierdoor moeten inwoners minder afhankelijk worden van zorg en hulp.
- Indien inwoners ondersteuning nodig hebben, wordt gestimuleerd dat deze wordt geboden door familie, vrienden en vrijwillige verbanden zoals geloofsgemeenschappen en verenigingen, de zogenaamde civil-society.
- Als niet kan worden teruggevallen op de eigen omgeving en de inzet van maatschappelijke ondersteuning noodzakelijk is, kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Conform de negen prestatievelden van de Wmo wordt de benodigde maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering ingezet.
- Om de doelen van de Wmo te behalen moeten eveneens de mogelijkheden op de diverse gemeentelijke beleidsterreinen en samenhangende wet- en regelgeving goed worden benut.
- De nadruk bij de Wmo ligt op het verbinden en integraal inzetten van mogelijkheden waardoor meer resultaat kan worden bereikt op het overkoepelende doel 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'.



4.2 Beleidsuitgangspunten

Op het huidige gemeentelijke beleid zijn reeds beleidsuitgangspunten van toepassing. Uit de diverse beleidsstukken zijn een aantal uitgangspunten gedestilleerd. Deze beleidsuitgangspunten zijn voor het Wmo beleidsplan veralgemeniseerd zodat ze een kader vormen voor toekomstig maatschappelijk beleid. Voor de inzet van maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering bestaat het kader uit de volgende beleidsuitgangspunten:

1. De inzet is gericht op bevordering van de zelfredzaamheid en/of de sociale samenhang en leidt tot verbetering van het niveau van participatie van inwoners.
2. De inzet is primair gericht op het voorkomen van problemen en het stimuleren van de eigen kracht zodat inwoners minder afhankelijk worden van zorg en hulp. Indien aanvullende ondersteuning noodzakelijk is, is de mate van inzet, omgekeerd evenredig aan de mate waarin de inwoner zelfredzaam is. Hoe groter en complexer de problematische situatie van een inwoner, hoe groter de verantwoordelijkheid van de gemeente om hierop actie te ondernemen.
3. De inzet op de sociale samenhang moet passen in de lokale context en zo veel mogelijk aansluiten bij bestaande initiatieven. In de uitvoering betekent dit dat de activiteiten van organisaties en instellingen op elkaar moeten worden afgestemd en elkaar moeten versterken.
4. De ingezette dienstverlening is goedkoop-adequaaf en toekomstbestendig. Goedkoop-adequaaf betekent dat dienstverlening/voorzieningen worden ingezet voor zover dat vanwege de individuele omstandigheden noodzakelijk is, daarbij worden geen overmatige investeringen gedaan. Hierdoor worden publieke middelen op een verantwoorde wijze besteed. Toekomstbestendig betekent dat de gemeente heldere keuzen maakt welke dienstverlening, conform wet- en regelgeving, noodzakelijk en financieel haalbaar is. Daarmee moet veilig worden gesteld dat dienstverlening in de toekomst betaalbaar en beschikbaar blijft voor mensen die dat nodig hebben.
5. Er is sprake van wederkerigheid. Dit betekent dat er aan de ene kant perspectieven en mogelijkheden worden geboden en dat er aan de andere kant inzet/medewerking wordt gevraagd. Voorwaarde hierbij is dat de inwoner in een dusdanige gemoedstoestand moet verkeren dat er redelijkerwijs 'wederkerigheid' van de inwoner kan worden gevraagd. Daarbij is wederkerigheid een relatief begrip, per situatie dient in redelijkheid en billijkheid bezien te worden wat kan worden gevraagd van een inwoner.



Op de inzet van maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering zijn bijgaande beleidsuitgangspunten van toepassing, zij vormen het kader voor toekomstig maatschappelijk beleid:

1. Het is gericht op bevordering van de zelfredzaamheid en/of de sociale samenhang en leidt tot verbetering van het niveau van participatie van inwoners.
2. De inzet is er op gericht dat inwoners minder afhankelijk worden van zorg en hulp. Indien aanvullende ondersteuning nodig is, is de mate van inzet omgekeerd evenredig aan de mate waarin de inwoner zelfredzaam is.
3. De inzet op de sociale samenhang moet passen in de lokale context en aansluiten bij bestaande initiatieven.
4. De ingezette dienstverlening is goedkoop-adequaat en toekomstbestendig.
5. Er is sprake van wederkerigheid.



5 Participeren in Spijkenisse

De Wmo wordt ook wel 'de participatiewet' genoemd. Constructief meedoen in de samenleving staat centraal. Veel gemeentelijke wetten en regelgeving bieden echter mogelijkheden om de participatiegraad van inwoners -vanuit verschillende invalshoeken- te verhogen. De doelen van de Wmo zijn overlappend en verbonden met deze wetten en regelgeving. Spijkenisse verbindt de diverse wet- en regelgeving en voert deze op samenhangende wijze uit. Hierdoor wordt het meedoen op integrale wijze gestimuleerd en ondersteund. Bijgaand wordt ingegaan op de belangrijkste met de Wmo samenhangende trajecten en wet- en regelgeving.

5.1 Wet Werk en Bijstand en Visietraject Participatie

Na invoering van de Wet Werk en Bijstand (WWB) heeft de gemeente Spijkenisse fors ingezet en veel resultaat bereikt op re-integratie van bijstandsgerechtigden. Landelijk gezien scoort Spijkenisse heel goed in de toeleiding van inwoners naar regulier werk. Om meer maatwerk te kunnen bieden is het visietraject participatie ontwikkeld. Dit traject is in 2008 door de gemeenteraad vastgesteld. Het visietraject participatie borduurt voort op het ingezette WWB-traject en is gericht op re-integratie van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Bij iedere inwoner wordt gestreefd naar het hoogst haalbare niveau van participatie. Het hoogst haalbare doel blijft toeleiding naar regulier werk. Indien dat niet (meteen) lukt, wordt met deze visie expliciet aangegeven dat maatschappelijke en persoonlijke groei en constructieve participatie (bijvoorbeeld vrijwilligerswerk) van mensen ook zeer wenselijk en nastrevenswaardig is. Re-integratie wordt met deze visie breder toegepast waardoor aan meer inwoners perspectief wordt geboden.

Bij het visietraject participatie staat de re-integratieladder centraal (zie bijlage 1). Deze ladder bestaat uit vier treden waarmee de afstand tot de arbeidsmarkt wordt aangegeven. Het fungeert als kader waarbinnen instrumenten worden ingezet om de inwoner verder te helpen op zijn weg naar maatschappelijke re-integratie en/of werk. Het visietraject participatie en de doelen van de Wmo zijn sterk met elkaar verbonden. Er wordt perspectief geboden aan inwoners die moeite hebben om op eigen kracht werk te vinden of maatschappelijk gezien zinvol bezig te zijn.

De doelgroepen van de Wmo en de WWB/Visietraject Participatie komen gedeeltelijk overeen. Vooral binnen de prestatievelen 7 (maatschappelijke opvang), 8 (openbare geestelijke gezondheidszorg) en 9 (verslavingsbeleid) kan overlap bestaan. Als iemand tot de doelgroep van de Wmo en de WWB behoort, vooral treden 3 en 4 op de re-integratieladder, wordt gezamenlijk opgetrokken. Ook wordt gezocht naar mogelijkheden om Wmo-instrumenten aan te passen en uit te breiden zodat doelstellingen in het kader van de WWB (een trede hoger op de re-integratieladder) kunnen worden gerealiseerd. Hierbij kan onder meer worden gedacht aan zorgtoeleiding en herstelbegeleiding van inwoners.

5.2 Wet sociale werkvoorziening

Eind 2007 heeft de gemeenteraad van Spijkenisse de nota regie Wet sociale werkvoorziening vastgesteld. Dit was gerelateerd aan de modernisering van de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) per 2008. Gemeenten zijn hierdoor wettelijk



verantwoordelijk geworden voor de Wsw. Met deze wet wordt aan Wsw-geïndiceerde burgers arbeid onder aangepaste omstandigheden aangeboden. Vóór 2008 werd de uitvoering Wsw door de meeste gemeenten, waaronder Spijkenisse, geheel overgedragen aan de Sw-bedrijven (in Spijkenisse is dat De Welplaat).

Met de nota regie Wsw is een nieuwe visie vastgesteld. De Wsw wordt niet langer gezien als een afzonderlijke voorziening maar als onderdeel van het integrale arbeidsmarktbeleid van Spijkenisse. Inwoners met een grote afstand tot de arbeidsmarkt worden toegeleid naar zo regulier mogelijk werk. De nadruk ligt op plaatsing in een zo regulier mogelijke werkomgeving en niet alleen binnen de beschutte omgeving van het Sw-bedrijf. Streven is dat elke geïndiceerde Wsw-burger op het voor hem/haar hoogst haalbare niveau op de Wsw-werkladder komt. De Wsw-werkladder bestaat uit de volgende treden (begeleid werken is het hoogst haalbare): begeleid werken - individuele detachering - groepsdetachering - beschut werken buiten het Sw-bedrijf - beschut werken binnen het Sw-bedrijf. Inwoners die op de wachtlijst staan worden ondersteund door de inzet van tijdelijke trajecten. Voor onder andere mensen met een lichte verstandelijke beperking of mensen met fysieke beperkingen bestaat een overlap in de doelgroepen van de Wsw en de Wmo.

5.3 Integrale schuldhulpverlening

Schuldproblematiek is een lastig maar maatschappelijk gezien belangrijk vraagstuk. Aan de ene kant wordt bij schulden al snel gezegd 'eigen schuld, dikke bult'. Aan de andere kant is het helder dat het voor inwoners/gezinnen met (zeer) weinig inkomen lastig kan zijn om rond te komen. Uit onderzoek blijkt dat problematische schulden voornamelijk voorkomen bij mensen met weinig inkomen. Ongeveer 80% van de mensen met een problematische schuld ontvangt een uitkering⁸. Uit de bestandsanalyse van het WWB klantenbestand van Spijkenisse⁹ blijkt dat 29% problematische schulden heeft. Deze schulden zijn van grote invloed op het dagelijkse leven van een schuldenaar (en zijn gezin). Het leven wordt beheerst door angst voor deurwaarders, huisuitzetting, afsluiting van gas, water en licht en of de kosten van het dagelijkse leven kunnen worden voldaan. Dit veroorzaakt stress en werkt negatief door op het psychosociaal welbevinden van inwoners. Hierdoor kunnen onder meer problemen ontstaan bij het vinden/houden van werk en het meedoen in de samenleving. Als de schulden lang aanhouden leidt dit veelal tot problemen op meerdere leefgebieden die de inwoner niet meer zelf (met zijn eigen netwerk) kan oplossen.

In 2008 heeft het college van Spijkenisse in dit kader de nota schuldhulpverlening en re-integratie vastgesteld. Met de nota is besloten dat bij re-integratietrajecten -bij aanwezigheid van schulden- verplicht schuldhulpverlening wordt ingezet om de kansen op de arbeidsmarkt te vergroten. Hiermee wordt perspectief geboden aan inwoners die er zelf niet meer uitkomen. Aan de andere kant worden er grenzen gesteld. De inwoner (en zijn gezin) moet immers deelnemen aan een strak, sober

⁸ Brief van het Ministerie van SZW d.d. 19 oktober 2007 en jaarverslag 2006 en 2007 NVVK.

⁹ Bestandsanalyse van het WWB klantenbestand in Spijkenisse uitgevoerd door Machcare BV in 2008. Ruim de helft van het klantenbestand is meegenomen in de analyse.



re-integratietraject. Niet (voldoende) meewerken werkt negatief door op het inkomen (de uitkering).

In 2009 zal er een kosten/baten-analyse worden uitgevoerd naar schuldhulpverlening binnen de gemeente Spijkenisse. Doel is om meer inzicht te verkrijgen in de maatschappelijke kosten en baten van schuldhulpverlening.

Met de invoering van integrale schuldhulpverlening wordt getracht problematische schuldproblematiek effectiever aan te pakken door perspectieven te bieden en grenzen te stellen. De toeleiding naar werk moet hierdoor succesvoller verlopen en inwoners moeten weer in staat worden gesteld om in brede zin constructief te participeren in de samenleving. Integrale schuldhulpverlening is sterk verbonden met de doelen van de Wmo.

5.4 Wet inburgering

De doelen van de Wet inburgering (WI) en de Wmo hangen met elkaar samen. Meest aansprekende voorbeeld is de inzet van duale inburgeringstrajecten. Duale trajecten steken in op een brede maatschappelijke integratie en participatie. De inburgeraar leert de Nederlandse taal en burgert sociaal-maatschappelijk gezien in. Beperkte beheersing van de Nederlandse taal en onvoldoende kennis van de Nederlandse cultuur vormen een belemmering voor het volwaardig meedoen in de samenleving. Met duale trajecten wordt de maatschappelijke participatie van inburgeraars op een hoger niveau gebracht door onderwijs of opvoedingsondersteuning, het doen van vrijwilligerswerk of regulier werk.

Met duale trajecten wordt een goede basis gelegd om beter deel te nemen aan de samenleving. De sociale structuur, het voorzieningenaanbod en de samenleving als geheel worden toegankelijker indien inburgeraars/inwoners de taal en de ongeschreven regels begrijpen en toepassen. Goed ingeburgerde inwoners weten de weg in de samenleving beter te vinden en zijn daarmee zelfredzamer. Hierdoor kunnen inwoners beter anticiperen op zaken die zich voordoen en kunnen zij meer zaken die zij op hun levenspad tegenkomen opvangen.

5.5 Wet Educatie en Beroepsonderwijs

Doel van de Wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB) is om volwassenen meer bagage mee te geven zodat ze meer volwaardig en beter toegerust aan de maatschappij kunnen deelnemen. Onze samenleving vraagt qua kennisniveau en sociale vaardigheden immers veel van mensen (werken met een computer, assertief zijn, overzicht kunnen houden, snel zaken kunnen afhandelen).

De WEB omvat opleidingen en cursussen gericht op de persoonlijke ontplooiing en het vinden van werk. De educatie is voornamelijk bedoeld voor laaggeschoolde volwassenen die zich als gevolg van beperkte scholing in een sociaal-economische achterstandspositie kunnen bevinden. De doelgroep bestaat onder meer uit voortijdig schoolverlaters, mensen die laaggeletterd zijn, allochtonen die de Nederlandse taal beperkt beheersen, vrijwilligers en mensen met een (licht) verstandelijke beperking. De gemeente Spijkenisse zet zich in om inwoners middels volwasseneneducatie perspectief te bieden. Hiermee wordt mede de kans verkleind dat een achterstandspositie aan de kinderen wordt doorgegeven. In dit kader heeft de



gemeenteraad besloten om de drempelverhogende eigen bijdrage voor inwoners met een inkomen tot 120% van het minimumloon voor de WEB te schrappen.

5.6 Het participatiebudget

Het participatiebudget is ingevoerd per 1 januari 2009. De beleidsmatige invulling is in de eerste helft van 2009 met de nota participatiebudget door het college van Spijkenisse vastgesteld. Met het participatiebudget zijn de budgetten voor re-integratie en participatie voortaan gebundeld. De gemeentelijke middelen voor re-integratie (WWB), inburgeringsvoorzieningen (WI) en volwasseneducatie (WEB) vormen geen aparte geldstromen meer. De verplichtingen conform de WWB, de WEB en de WI blijven echter wel van toepassing. Meerwaarde is dat de inzet vanuit het participatiebudget niet meer beperkt is tot de doelgroepen van deze drie wetten. Re-integratietrajecten en de participatievoorzieningen¹⁰ kunnen voortaan breder worden ingezet.

Doelgroepen participatiebudget

Naast de doelgroepen waarvoor wettelijke verplichtingen bestaan, heeft Spijkenisse expliciet een aantal doelgroepen benoemd waarvoor het participatiebudget de komende jaren wordt ingezet. De ex-gedetineerden en de daklozen zijn onder meer als doelgroep benoemd. Bij deze inwoners is veelal sprake van multi-problematiek. De gemeenten hebben in 2008 vanuit het rijk de opdracht gekregen om nazorg voor ex-gedetineerden te gaan organiseren. Doel hiervan is om de hoge recidive onder ex-gedetineerden terug te brengen. Als centrumgemeente heeft Spijkenisse een bijzondere verantwoordelijkheid voor daklozen. Spijkenisse dient te zorgen voor voldoende opvangplaatsen en adequate begeleiding voor daklozen. Om de daklozen weer zo spoedig mogelijk te laten terugkeren naar de lokale samenleving is een succesvolle re-integratie noodzakelijk. Door daklozen in een vroegtijdig stadium re-integratietrajecten aan te bieden, wordt er perspectief geboden en kan er beter resultaat worden behaald. De begeleiding aan daklozen is allereerst gericht op het bieden van een stabiel en veilig onderdak. Daarnaast is de hulp gericht op het trainen van sociale vaardigheden, dagritme en de toeleiding naar opleiding en/of werk.

¹⁰ Met het participatiebudget kunnen de volgende voorzieningen worden ingezet:

1. Re-integratievoorziening: Dit is een voorziening gericht op arbeidsinschakeling en sociale activering. Arbeidsinschakeling is het verrichten van algemeen geaccepteerde arbeid. Sociale activering wordt veelal ingezet voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Deze mensen worden eerst ondersteund in het zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven. Indien haalbaar zal in een latere fase worden ingezet op toeleiding naar werk.
2. Inburgerings- en taalkennisvoorziening: Een inburgeringsvoorziening moet mensen zodanig toerusten dat zij daarna het inburgeringsexamen of het staatsexamen Nederlands kunnen doen. Met een taalkennisvoorziening moet de Nederlandse taal van mensen zodanig worden verbeterd dat zij daarna in staat zijn om een beroepsopleiding af te ronden.
3. Opleidingen volwasseneneducatie: Dit zijn opleidingen gericht op het behalen van een diploma, het verbeteren van de Nederlandse taal, op breed maatschappelijk functioneren en op sociale zelfredzaamheid.



Doelgroep jongeren binnen het participatiebudget

In Spijkenisse is de doelgroep jongeren mede als prioriteitsgroep benoemd binnen het participatiebudget. Ook de rijksoverheid geeft deze doelgroep prioriteit en heeft daarom het wetsvoorstel WIJ (Wet Investeren in Jongeren) ingediend. Dit wetsvoorstel geeft jongeren tot 27 jaar het 'werkleerrecht' hetgeen inhoudt dat jongeren de gemeente kunnen vragen om een arbeidsplaats, scholing/opleiding of een traject gericht op arbeidsparticipatie. Indien jongeren niet kunnen werken of leren, biedt de WIJ een inkomensvoorziening aan. Jongeren hebben vanaf de invoering van de WIJ geen recht meer op een bijstandsuitkering. De wijze van uitvoering van de WIJ in Spijkenisse moet nog verder vorm krijgen.

Met de nota participatiebudget benut de gemeente Spijkenisse de mogelijkheden om re-integratie- en participatietrajecten op maat aan een brede doelgroep inwoners aan te bieden. Hierdoor wordt er meer perspectief geboden waardoor inwoners constructiever en meer volwaardig aan de samenleving kunnen deelnemen.

De WWB, de WI, de WEB, het participatiebudget, het wetsvoorstel WIJ en de Wmo zijn allemaal gericht op het verhogen van het niveau van participatie van inwoners. Vanuit de verschillende beleidsterreinen als de arbeidsmarkketen, onderwijs, schuldhulpverlening, maatschappelijke ondersteuning en inburgering wordt perspectief aan de Spijkenisser geboden en wordt hij/zij ondersteund. Hiermee wordt integraal vanuit verschillende invalshoeken bijgedragen aan het overkoepelende doel 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'. De komende jaren wordt hierop voortgeborduurd en actief ingezet op (nieuwe) mogelijkheden om de participatiegraad verder te verhogen.



6 Sociale samenhang en leefbaarheid

Van 1960 tot 1995 is er enorm veel gebouwd en is Spijkenisse uitgegroeid van een dorp tot een middelgrote stad. Ging het voorheen om snelle groei, nu staat kwaliteit bij het voltooien van de stad centraal. Spijkenisse gaat voor kwaliteit van woningbouw en voorzieningen en goed verzorgde wijken. Gestreefd wordt naar een stad met buurten en wijken waar inwoners prettig kunnen wonen en leven. Dit hangt samen met prestatieveld 1 van de Wmo. Voor dit prestatieveld dient de gemeente zich in te spannen om de sociale samenhang¹¹ en leefbaarheid van wijken en buurten te bevorderen.

Sociale samenhang en leefbaarheid beslaat een groot gebied zoals betrokkenheid tussen bewoners onderling en in de buurt, voorzieningen waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en zich kunnen ontplooiën, veiligheidsgevoel en groen in de wijk. Gezien de breedte van prestatieveld 1 is voor het Wmo beleidsplan de keuze gemaakt om in te gaan op de gezonde wijk, de leefbaarheidsmonitor, de woonvisie en het masterplan wonen met zorg en welzijn. Vervolgens komen de kadernota welzijnsbeleid en de kadernota integratiebeleid aan de orde. De inzet van vrijwilligers en mantelzorgers is ook sterk verbonden met sociale samenhang en leefbaarheid. Het vrijwilligers- en mantelzorgbeleid wordt behandeld in hoofdstuk 8.

6.1 De Gezonde Wijk

Na de enorme groei in woningbouw staan momenteel de kwaliteit van wonen en goed verzorgde wijken in Spijkenisse centraal. Dan gaat het in feite over gezonde wijken waar mensen zich prettig voelen en graag willen wonen. Het maatschappelijke belang van gezonde wijken is groot. Mensen in achterstandswijken leven gemiddeld korter en in minder goede gezondheid. De achterblijvende gezondheid heeft onder meer te maken met een relatief slechte leefomgeving. Een gezonde wijk heeft drie pijlers: gezonde bewoners, een gezonde en veilige leefomgeving en gezonde zorg met preventieprogramma's¹². In zo'n wijk hebben de bewoners mogelijkheden om actief bij te dragen aan hun eigen gezondheid. Ze kunnen een beroep doen op gezondheidsvoorzieningen die goed op elkaar zijn afgestemd. De leefomgeving nodigt uit om te lopen en te fietsen, de buurt is kindvriendelijk en veilig. Bewoners van de gezonde wijk kunnen gebruikmaken van voorzieningen om elkaar te ontmoeten en van laagdrempelige hulpverlening.

In het rapport 'Vertrouwen in de buurt' wordt aangegeven dat bewoners zich prettig en veilig willen voelen in hun buurt¹³. Fysieke kenmerken als het uiterlijk van de buurt, de inrichting van de straat en het voorzieningenniveau in de directe omgeving zijn hierbij van belang. Zo is het niet prettig om 's avonds gebruik te moeten maken van slecht verlichte fietspaden of van lege donkere parkeergarages. Een verloederd en leeg centrum draagt bij aan een ongemakkelijk gevoel. De onderzoeksinstituten SEO Economisch Onderzoek en Atlas voor gemeenten onderzochten in opdracht van het ministerie van economische zaken of de investeringen van corporaties in

¹¹ Het samenspel tussen fysieke kwaliteit, sociale kenmerken en veiligheid van de woonomgeving (De Hart 2002)

¹² Website ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM)

¹³ Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (WRR): Vertrouwen in de buurt, 2005



achterstandswijken overlast, onveiligheid en verloedering terugdringen¹⁴. Uit dit onderzoek blijkt dat de verkoop van huurhuizen, nieuwbouw, groot onderhoud en sloop grote effecten op de leefbaarheid hebben omdat de bevolkingssamenstelling daardoor verandert.

Het is mede belangrijk dat er in een wijk voorzieningen zijn waar inwoners terecht kunnen voor hulp, ontmoeting en ontplooiing¹⁵. Kinderen krijgen betere ontwikkelingskansen als gezin, school en straat fysiek bij elkaar worden gebracht. Brede scholen kunnen daarin een functie vervullen door goede buitenschoolse opvang te bieden en als fysiek buurtcentrum. Bij de diverse voorzieningen dient de menselijke maat in acht te worden genomen, niet te massaal en niet te ver van huis.

Het effect van fysieke investeringen wordt versterkt door investeringen in sociale netwerken in de woonomgeving¹⁶. Regelmatig sociaal contact via bijvoorbeeld buurtnetwerken of de brede school geeft sociaal vertrouwen en een prettig gevoel en gaat isolement tegen. De verwevenheid van mensen via buurtnetwerken kan bijdragen aan (een gevoel van) veiligheid. Als bewoners elkaar ontmoeten, is er gelegenheid om elkaar beter te leren kennen. Hiermee verdwijnt de anonimiteit. Men vraagt dan makkelijker om hulp en spreekt elkaar sneller aan op ongewenst gedrag. Op het gebied van jeugd blijkt dat er meer kindermishandeling en verwaarlozing is in buurten waar mensen elkaar niet kennen, niet spreken en naast elkaar heen leven¹⁷. Het loont dus als mensen wel wat met elkaar hebben. Als bewoners trots zijn op hun buurt, wordt de buurt eigen en voelen mensen zich ermee verbonden¹⁸. Inwoners doen dan mee omdat het hun buurt is. Een sociaal sterke buurt is beter in staat en bereid om zelf de openbare ruimte op orde te houden. Hierbij kan gedacht worden aan het straatje schoon vegen, tuintjes bijhouden en een parkje netjes houden.

Om een sociaal sterke buurt te helpen verwezenlijken is het niet alleen noodzakelijk om in de buitenruimte acties te ondernemen, ook kan het belangrijk zijn 'achter de voordeur' ondersteuning te bieden. Hiertoe heeft de gemeente diverse (wettelijke) mogelijkheden, die eventueel gebundeld kunnen worden ingezet.

Wijken met leefbaarheidsproblemen

De volgende kenmerken zijn van toepassing op wijken met maatschappelijke problemen en leefbaarheidsproblemen:

- een gemiddeld lager inkomen
- een hogere werkloosheid
- woningen van een lagere kwaliteit
- een hoger ervaren sociale overlast
- aanwezigheid van fysieke overlast
- er wordt veel meer verhuisd
- de bewoners voelen zich minder gezond

¹⁴ Dagblad Trouw, 14 mei 2009

¹⁵ WRR: Vertrouwen in de buurt, 2005

¹⁶ WRR: Vertrouwen in de buurt, 2005

¹⁷ Dagblad Trouw, 7 maart 2009: M. de Winter, hoogleraar maatschappelijke opvoedingsvraagstukken Universiteit Utrecht

¹⁸ WRR: Vertrouwen in de buurt, 2005



6.2 Onderzoek naar leefbaarheid

Leefbaarheid in buurten en wijken is reeds jaren een belangrijk thema in Spijkenisse. Met de leefbaarheidsmonitor wordt sinds 2001 onderzocht hoe de inwoners de leefbaarheid in hun eigen wijk ervaren¹⁹. De monitor heeft van oorsprong vooral een signaalfunctie. Aan de hand van rapportcijfers wordt duidelijk of de leefbaarheid op een bepaald thema en/of in een bepaalde buurt is verbeterd of verslechterd. Vanaf 2008 wordt tevens meer nadruk gelegd op de sociale thema's. Hiermee wordt inzicht verkregen in de effecten en behoeften van het sociale beleid op buurtniveau. Aan de hand van deze informatie kan meer gericht beleid worden ontwikkeld om leefbaarheidsaspecten verder te verbeteren.

Uit de leefbaarheidsmonitor blijkt dat de inwoners van Spijkenisse de leefbaarheid in de eigen buurt gemiddeld met een 7,2 beoordelen. Ook blijkt dat ruim de helft van de inwoners zich betrokken voelt bij de eigen buurt en dat bijna 70% gehecht is aan de buurt. De GGD heeft ook aspecten van leefbaarheid en sociale samenhang in de buurt onderzocht (zie voetnoot 4). Uit dit onderzoek blijkt dat 65-plussers 'de tevredenheid over de woning' gemiddeld met 7,9 beoordelen en de woonomgeving met 7,5. De beoordeling van de 19 tot 65 jarige Spijkenissers is respectievelijk 8,0 en 7,4.

Uit de Spijkenisser Woontest (2004) blijkt dat voor de inwoners sociale contacten in de buurt erg waardevol zijn en daarmee zeer bepalend voor de kwaliteit van het wonen. Uit het leefbaarheidsonderzoek blijkt dat inwoners de sociale thema's als betrokkenheid bij de buurt en het samenleven met verschillende culturele achtergronden minder belangrijk vinden dan de fysieke thema's en de thema's op het gebied van handhaving en veiligheid. Tegelijkertijd vindt men de betrokkenheid in de buurt al jarenlang onvoldoende. Ervaringen van professionals en de conclusies van het onderzoek van de Stichting Dock (2007) wijzen op een zekere passiviteit bij de inwoners van Spijkenisse in de omgang met problemen in de wijk en in de buurt. Voor de verbetering van de leefbaarheid en het aanpakken van sociale problemen als vandalisme en overlast houdt men de gemeente verantwoordelijk. In dit kader wordt met het integraal wijkbeheer getracht om bewonersparticipatie te bevorderen.

6.3 Woonvisie en structuurvisie

De gemeenteraad van Spijkenisse heeft in 2009 de woonvisie en de structuurvisie vastgesteld. Doelstelling van de woonvisie is het waarborgen en toevoegen van woonmogelijkheden en kwaliteit van wonen voor mensen in Spijkenisse. Inwoners moeten in alle levensfasen in een veilig en aantrekkelijk Spijkenisse een passend aanbod kunnen vinden waar ze graag willen wonen. Op het gebied van voorzieningen en woningbouw is er de afgelopen jaren veel gerealiseerd. De komende jaren zal hierop worden voortgeborduurd en zal er met name geïnvesteerd worden in de kwaliteit van de leefomgeving.

Aan de structuurvisie zal een sociale kaart worden toegevoegd, waarin de basisvoorzieningen staan vermeld. In het masterplan wonen met zorg en welzijn zal deze sociale kaart vervolgens worden gebruikt om de gewenste beschikbaarheid van

¹⁹ De leefbaarheidsmonitor (ook wel Lemon genoemd) is een gezamenlijk initiatief van de woningcorporaties en de gemeente Spijkenisse.



voorzieningen verder in te vullen en de kwaliteit van het voorzieningenniveau in Spijkenisse verder te verhogen.

6.4 Masterplan wonen met zorg en welzijn

De gemeenteraad van Spijkenisse heeft in 2006 het masterplan wonen met zorg en welzijn vastgesteld. In 2008 is dit masterplan geëvalueerd. Op basis van deze evaluatie zal het plan in 2009 worden geactualiseerd. Het masterplan heeft tot doel om mensen in staat te stellen om zelfredzaam te zijn op het gebied van wonen. Mensen moeten op een prettige manier zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen²⁰. Het masterplan richt zich met name op de doelgroep ouderen.

Op basis van het huidige masterplan is er veel gerealiseerd op het gebied van levensloopbestendige woningen en woon-zorg zones waaronder wijkservicecentra. De wijkservicecentra vervullen een belangrijke sociale rol en bieden eerstelijnszorg aan de wijkbewoners. Welzijnsorganisaties zijn actief in de wijkservicecentra waardoor bewoners terecht kunnen voor ontspanning, ontmoeting en een gezamenlijke maaltijd. Wijkcentra en buurtcentra bieden een vergelijkbare sociale functie aan bewoners. Uit de leefbaarheidsmonitor 2008 blijkt dat bijna een kwart van de bewoners gebruik maakt van een buurthuis of wijkcentrum (sommigen incidenteel, sommigen wekelijks). Door deze voorzieningen hebben mensen gelegenheid om elkaar te ontmoeten en kunnen zij hun sociale netwerk onderhouden of uitbreiden. Hierdoor wordt de sociale samenhang in een wijk bevorderd en kan vereenzaming worden tegengegaan. Door de inzet van vrijwilligers kunnen deze voorzieningen daadwerkelijk de sociale functie bieden waarvoor ze gerealiseerd zijn. Aangezien het streven is dat mensen langer in hun eigen woonomgeving blijven wonen, zullen de inzet van vrijwilligers en deze (multifunctionele) voorzieningen naar de toekomst toe belangrijk blijven.

Het GGD-onderzoek onderschrijft dat het belangrijk is om aandacht te geven aan de sociale samenhang in de buurt (zie voetnoot 4). Uit dit onderzoek blijkt dat 23% van de 65-plussers en 26% van de 19 tot 65 jarigen vindt dat hij/zij niet genoeg leuke contacten heeft in de buurt. Van de 65-jarigen heeft 11% geen goede relatie met burens en van de 19 tot 65 jarigen is dat 16%.

In de actualisering van het masterplan ligt de focus op de organisatie en het kwalitatief functioneren van de gerealiseerde voorzieningen en woningen. Er zal aandacht zijn voor de aansluiting met de maatschappelijke doelen. Hiervoor is samenwerking en afstemming nodig tussen de betrokken partijen als woningcorporaties, de gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties. Zowel vanuit het masterplan als vanuit de woonvisie zal er komende jaren met name geïnvesteerd worden in de kwaliteit van de leefomgeving.

²⁰ In de leefbaarheidsmonitor 2008 wordt aangegeven dat 18% van de inwoners die verhuizen dit doen vanwege hun gezondheid en de behoefte aan zorg.



6.5 Kadernota lokaal welzijnsbeleid Spijkenisse

In 2005 heeft de gemeenteraad de kadernota lokaal welzijnsbeleid vastgesteld. Deze nota geeft tot 2011 richting aan het welzijnsbeleid. Kerndoel is het versterken van de sociale binding²¹ in Spijkenisse. Visie is dat het welzijnsbeleid breed binnen de diverse beleidsterreinen als sociaal-cultureel werk, sport, onderwijs en openbare geestelijke gezondheidszorg ingebed moet worden. Het welzijnsbeleid moet niet als losstaand beleidsterrein vorm gegeven worden.

De gemeente heeft de regierol op het lokale welzijnsterrein. Dit betekent dat zij de samenhang en de resultaten bewaakt. Uitvoeringsorganisaties dienen hun activiteiten op elkaar af te stemmen, de activiteiten moeten elkaar versterken.

Ter bevordering van de sociale binding zijn in de kadernota de volgende richtlijnen voor het gemeentelijk welzijnsbeleid geformuleerd:

1. Activiteiten van welzijnswerk worden alleen ondersteund als ze bijdragen aan sociale binding.
2. Wijk- en buurtgericht werken staat voorop. De gemeente stimuleert en faciliteert met name in die wijken waarin de sociale binding nog in sterke mate ontbreekt.
3. De ondersteuning van eigen en actieve inbreng van burgers heeft prioriteit.
4. Contacten tussen bewoners moeten worden bevorderd.
5. Maatschappelijke participatie moet worden bevorderd.
6. Onderlinge hulp en ondersteuning moet worden bevorderd.
7. Toegankelijkheid van voorzieningen moet worden gewaarborgd.

6.6 Kadernota integratiebeleid

In 2008 heeft de gemeenteraad van Spijkenisse de kadernota integratiebeleid vastgesteld. Het doel van deze nota is het versterken van de sociale binding tussen inwoners van Spijkenisse. Een effectief lokaal integratiebeleid draagt immers bij aan het versterken van de sociale binding. Visie hierbij is dat integratie breed in het gemeentelijk beleid moet worden ingebed en niet als losstaand beleidsterrein benaderd moet worden. Dit betekent dat het thema integratie ingebed moet worden in de diverse beleidsterreinen als welzijn, sport, cultuur, sociaal-cultureel werk, Wmo en wonen. Binnen deze beleidsterreinen dient er aandacht te zijn voor integratie, emancipatie en participatie van inwoners.

Voor de vaststelling van de kadernota was het minderhedenbeleid van toepassing. Hierbij werd gefocust op minderheden. Met het nieuwe integratiebeleid vormen doelgroepen en minderheden niet meer het uitgangspunt. Er wordt gestreefd naar initiatieven en (welzijns)voorzieningen die breed toegankelijk en aantrekkelijk zijn voor allochtone en autochtone inwoners. Hierdoor moeten inwoners meer gelegenheid krijgen om elkaar te ontmoeten. De nieuwe visie op integratiebeleid vindt doorwerking in het subsidiebeleid. Subsidie wordt primair ingezet voor activiteiten en voorzieningen die toegankelijk en aansprekend zijn voor diverse doelgroepen. Indien blijkt dat er aanvullende voorzieningen en maatregelen nodig zijn voor bepaalde doelgroepen dan moet hier wel oog voor zijn. Doel van deze aanvullende voorzieningen is om inwoners

²¹ Sociale binding wordt wel gedefinieerd als 'de betrokkenheid van mensen bij elkaar, bij maatschappelijke verbanden en bij de samenleving als geheel'.



op een niveau te brengen dat ze kunnen aanhaken bij de meer reguliere voorzieningen.

6.7 Doelstellingen en resultaten leefbaarheid/sociale samenhang tot 2013:

- Het ontwikkelen van een wijkgerichte aanpak waarin initiatieven en investeringen vanuit de zogenaamde harde kant en de zachte kant (fysiek en sociaal) met elkaar worden verbonden om elkaar te versterken. Dan ontstaat een integrale wijkaanpak waarmee de sociale samenhang en leefbaarheid worden bevorderd.
- Onderzoeken of de bestaande monitoren en klanttevredenheids-onderzoeken voldoende inzicht geven om de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning te kunnen waarborgen.

De gemeente Spijkenisse streeft naar gezonde wijken waar mensen zich prettig voelen en graag willen wonen. Hiervoor zullen de uitgangspunten van gezonde wijken in diverse beleidsterreinen worden ingebed. Er zal worden geïnvesteerd in kwaliteit van wonen en kwaliteit van gerealiseerde voorzieningen. Voorzieningen waar een brede doelgroep inwoners (allochtonen en autochtonen) gelegenheid krijgt om elkaar te ontmoeten zodat sociale binding kan ontstaan en vereenzaming kan worden tegengegaan. De inzet van vrijwilligers is hiervoor onontbeerlijk.



7 Dienstverlening en voorzieningen

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op integrale dienstverlening. Vervolgens wordt aandacht besteed aan het compensatiebeginsel. Daarna komt 'het Spijkenisser model' aan de orde en de toekomstige aanbesteding van hulpmiddelen. Als laatste wordt ingegaan op de doelstellingen en de resultaten tot 2013.

7.1 Integrale dienstverlening

De staatssecretaris van VWS, mevrouw Bussemaker, heeft in februari 2008 het Werk- en Zorgplein²² geopend. Inwoners kunnen op het plein terecht voor diverse dienstverlening. Gemeentelijke afdelingen zoals Werk Meedoen en Inkomen, schuldhulpverlening en maatschappelijke ondersteuning zijn actief op het Werk- en Zorgplein. Tevens zijn het UWV werkbedrijf, het jongerenloket, de vrijwilligerscentrale, Stimos-formulierenbrigade, het steunpunt integratie en het Spijkenisser Informatie loket ('t Spil) op het plein gevestigd. 't Spil is een samenwerkingsverband tussen de gemeente Spijkenisse, MEE Zuid-Holland Zuid, Stichting Welzijn Ouderen (SWO), Careyn, Stichting Zuidwester en drie woningcorporaties. Vanuit 't Spil wordt een gedeelte van de Wmo-dienstverlening aangeboden. Inwoners kunnen hier terecht voor informatie, advies en cliëntondersteuning op een breed terrein. Tevens kunnen inwoners bij 't Spil aanvragen voor Wmo-voorzieningen indienen. Andere organisaties en loketten bieden ook een deel van de Wmo-dienstverlening aan. Hierbij kan worden gedacht aan het informeren en ondersteunen van vrijwilligers, jongeren en daklozen.

Momenteel fungeert het Werk- en Zorgplein nog veelal als bedrijfsverzamelgebouw. Alhoewel de verschillende medewerkers elkaar al wel weten te vinden, is er nog geen sprake van voldoende integrale dienstverlening aan de klant. Mede vanuit de Wmo-visie dient de dienstverlening aan de klant verder met elkaar te worden verbonden. Hiervoor wordt een nieuw dienstverleningsconcept ontwikkeld. Met het nieuwe concept wordt gestreefd naar een integrale dienstverlening op de diverse leefgebieden van de klant waar de Wmo-dienstverlening deel van uit maakt. Naast integrale dienstverlening worden er andere doelen nagestreefd zoals minder registratie. Hiervoor dienen systemen gekoppeld te worden waardoor informatie kan worden uitgewisseld. Tevens wordt er naar gestreefd dat inwoners sneller de juiste (vervolg) dienstverlening krijgen. De komende periode wordt het dienstverleningsconcept verder ontwikkeld en geïmplementeerd.

De Kanteling

De Wmo komt voort uit de visie dat de ondersteuning aan mensen met een beperking vanuit een andere optiek benaderd moet worden. Er dient een verschuiving plaats te vinden van een claimgerichte praktijk naar het vraaggericht compenseren van beperkingen. Hiervoor moet het compensatiebeginsel in de Wmo verder vormgegeven worden. Dit vereist ook een andere rol van gemeenten. De Vereniging Nederlandse Gemeenten heeft hiervoor het project 'De Kanteling' gestart.

De Kanteling gaat in op de gewenste andere manier van werken van gemeenten. Voorheen hadden gemeenten een zorgplicht en hadden inwoners recht op ondersteuningsvoorzieningen. Met de invoering van de Wmo wordt van gemeenten

²² Het Werk- en Zorgplein is gevestigd in het Stadhuis van Spijkenisse



verwacht dat zij voorzieningen verstrekken die bij de persoonlijke situatie, mogelijkheden en beperkingen van de klant passen. In plaats van het behandelen van claimgerichte aanvragen dient de vraag en de behoefte van de klant integraal verkend te worden. Daarbij staan behoud van de regie, zelfredzaamheid en het zelfoplossend vermogen van de klant centraal. Er dient vanuit een breed perspectief naar de behoeften, mogelijkheden en eigen kracht van de klant gekeken te worden. Tevens dient het ondersteuningsaanbod te leiden tot een daadwerkelijke verbetering van het participatieniveau. *Voorbeeld: indien een alleenstaande oudere in zijn mobiliteit is beperkt heeft het geen zin om uitsluitend een scootmobiel te verstrekken als deze persoon vervolgens geen doel heeft om naar toe te gaan. Na analyse kan blijken dat het echte probleem is dat iemand zich erg alleen voelt en dat degene behoefte heeft aan ontmoeting.*

Het project van de kanteling kan ingebed worden binnen de ontwikkeling van het nieuwe dienstverleningsconcept. De komende periode zal worden onderzocht hoe dit past binnen het nieuwe dienstverleningsconcept.

7.2 Invulling compensatiebeginsel

Gemeenten zijn reeds jaren verantwoordelijk voor de toekenning van individuele hulpmiddelen en woningaanpassingen. Voorheen via de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), tegenwoordig via de Wmo. In de Wmo is het compensatiebeginsel van toepassing²³. Dit houdt in dat gemeenten inwoners moeten compenseren voor hun beperkingen zodat ze meer zelfredzaam worden en beter kunnen deelnemen aan de samenleving. Gemeenten dienen inwoners met een beperking in staat te stellen om:

- a. een huishouden te voeren;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Zoals beschreven in hoofdstuk 3 is de mate waarin de gemeente ondersteuning aanbiedt omgekeerd evenredig aan de mate waarin de inwoner zelfredzaam is. Tevens dient de ondersteuning daadwerkelijk te leiden tot een betere deelname aan de lokale samenleving. Bij een aantal inwoners in Spijkenisse is de zelfredzaamheid beperkt. Dit kan betekenen dat zij niet zonder aanvullende dienstverlening een huishouding kunnen voeren of zich kunnen verplaatsen. Om dit te compenseren kan er aanvullende dienstverlening nodig zijn zoals huishoudelijke hulp, een rolstoel, een scootmobiel, een toiletstoel of een tillift. Deze voorzieningen worden uitsluitend verstrekt op indicatie van de klantmanager. Aanvullende dienstverlening kan ook bestaan uit deelname aan de boodschappenbegeleidingsdienst, de broodmaaltijdservice of met steun van een vrijwilliger wekelijks deelnemen aan een activiteit in een wijkcentrum.

²³ Artikel 4 Wmo: Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt op de onderdelen –het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, het bevorderen van de deelname in het maatschappelijke verkeer, het verlenen van voorzieningen- treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.



7.3 Huishoudelijke hulp

Met de invoering van de Wmo zijn gemeenten ook verantwoordelijk geworden voor het toekennen van huishoudelijke hulp. Dit product werd voorheen vanuit de AWBZ geleverd. Bij de overheveling van de huishoudelijke hulp heeft de gemeente Spijkenisse ervoor gezorgd dat deze dienstverlening verantwoord en klantgericht is geïmplementeerd. Voor de aanbesteding van de huishoudelijke hulp heeft de gemeente Spijkenisse een model ontwikkeld dat goedkoop-adequaaf en toekomstbestendig is. Zodat er goede kwaliteit wordt geleverd en dat de Wmo niet zoals de AWBZ 'uit haar jasje groeit'²⁴. Het ontwikkelde aanbestedingsmodel staat landelijk bekend als 'Het Spijkenisser model'. In het model worden hulpvragen via een internetveiling toegewezen aan gecontracteerde aanbieders. Bij het toewijzen van de hulpvragen wordt rekening gehouden met kwaliteit door klanttevredenheid²⁵, de voorkeur van de klant en de prijs.

In de praktijk heeft het Spijkenisser model er onder andere toe geleid dat:

- er geen wachtlijsten zijn voor huishoudelijke hulp;
- er een marktconforme prijs wordt betaald voor de dienstverlening (en er daardoor geen onnodige ontslagen hebben plaatsgevonden);
- er sprake is van een hoge klanttevredenheid;
- er kleinere partijen tot de markt zijn toegetreden;
- de administratieve organisatie voor huishoudelijke hulp op orde is.

Wetswijziging Wmo

De verwachting is dat er per 1 januari 2010 een wetswijziging in de Wmo ten aanzien van huishoudelijke hulp wordt doorgevoerd. Als gevolg hiervan kunnen inwoners voortaan kiezen of zij, bij huishoudelijke hulp, al dan niet belast willen worden met de werkgeversrol. Inwoners kunnen dan voortaan kiezen voor een medewerker in dienst van een organisatie. De wetswijziging beoogt de positie van de burger beter te waarborgen. In de praktijk bleek dat thuiszorgorganisaties vaak een alphahulp (zelfstandige) inzetten bij de eenvoudige vorm van huishoudelijke hulp. Cliënten werden hierdoor geconfronteerd met een werkgeversrol zonder dat zij zich hiervan bewust waren.

In Spijkenisse werd begin 2007 duidelijk dat er voor de eenvoudige vorm van huishoudelijke hulp voornamelijk alphahulpen werden ingezet. Nu dit niet voor alle cliënten een adequate vorm van hulp bleek te zijn, is er een tussentarief (HH1b), ingevoerd. Voor dit tarief kan de eenvoudige vorm van huishoudelijke hulp geboden worden door iemand die in dienst is van een organisatie. Een ander voordeel van de invoering van het tussentarief is dat medewerkers in dienst van een thuiszorgorganisatie niet 'gedwongen' zijn om alphahulp te worden. Landelijk gezien zijn veel medewerkers bij thuiszorgorganisaties, door de gemeentelijke aanbestedingen, min of meer 'gedwongen' om alphahulp te worden. Hierdoor zijn de arbeidsvoorwaarden van veel medewerkers verslechterd. Met de invoering van het

²⁴ De kosten voor AWBZ-zorg zijn de afgelopen jaren fors gestegen waardoor de AWBZ momenteel niet meer toekomstbestendig is. Hierom worden bezuinigingen en hervormingen in de AWBZ doorgevoerd met als doel de AWBZ betaalbaar te houden en de zorg voor de meest kwetsbaren in de toekomst te kunnen blijven garanderen.

²⁵ De gemeente Spijkenisse meet gedurende het jaar doorlopend de klanttevredenheid



tussentarief is bij de (medewerkers van) thuiszorgorganisaties in Spijkenisse veel onrust voorkomen. Voor de gemeente Spijkenisse zal de wetswijziging in verhouding geringe consequenties met zich meebrengen omdat een relatief klein aantal inwoners de huishoudelijke hulp van een alphahulp ontvangt.

7.4 Aanbesteden met behulp van een internetveiling

Spijkenisse heeft inmiddels twee aanbestedingsprocedures voor huishoudelijke hulp doorlopen waarbij de internetveiling een rol speelt. In 2009 wordt onderzocht of de internetveiling ook ingezet kan worden bij het aanbestedingstraject van hulpmiddelen. Enerzijds omdat de gemeenteraad de motie Wmo ondernemerschap heeft aangenomen waarin verzocht wordt te onderzoeken of de internetveiling ook op andere terreinen binnen de Wmo kan worden ingezet. Anderzijds omdat de, door de aanbieder van het veilingstelsel, gewonnen prijs van het ministerie van Economische Zaken binnen de gemeente Spijkenisse moet worden ingezet voor het onderzoek of de internetveiling breder toepasbaar is. De verwachting is dat met de inzet van de internetveiling (financiële) voordelen behaald kunnen worden zonder kwaliteitsverlies. Het aanbestedingstraject voor hulpmiddelen wordt gezamenlijk doorlopen met de gemeenten Bernisse en Brielle. De gemeente Rozenburg die in het verleden ook deel heeft genomen aan de gezamenlijke aanbestedingstrajecten voor huishoudelijke hulp, ziet af van deelname in verband met een gemeentelijke herindeling.

7.5 Doelstellingen en resultaten tot 2013:

- Er zal een nieuw dienstverleningsconcept worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Met het nieuwe concept wordt gestreefd naar integrale dienstverlening op de diverse leefgebieden van de klant waar de Wmo-dienstverlening deel van uit maakt. De doorontwikkeling van 't Spil zal worden verbonden en ingebed in het nieuwe dienstverleningsconcept.
- Er wordt bekeken of er alternatieve wijzen zoals de boodschappen-begeleidingsdienst en de broodmaaltijdservice nodig zijn om ondersteuning te bieden aan cliënten die niet zelfredzaam zijn.
- De verwachte wetswijziging Wmo voor huishoudelijke hulp zal zorgvuldig worden geïmplementeerd. Dit brengt een aangepaste voorlichting aan de klanten met zich mee en een herindicatie van de inwoners die huishoudelijke hulp van een alphahulp ontvangen.
- Er zal worden ingezet op een scherpe inkoop van hulpmiddelen. Doel is een betere inkoopprijs zonder kwaliteitsverlies. Onderzocht wordt of 'het Spijkenisser model' mede ingezet kan worden voor de inkoop van hulpmiddelen. Na onderzoek zal de aanbesteding voor de hulpmiddelen worden doorlopen.
- De komende periode zal een aanbestedingstraject voor collectief vervoer worden opgezet en doorlopen.
- Er zal steeds gezocht worden naar de evt. te behalen meerwaarde en efficiencyvoordelen door samen te werken met de gemeenten op Voorne-Putten.



8 Vrijwilligers- en mantelzorgbeleid

Vrijwilligers en mantelzorgers zijn van groot belang voor de verbondenheid tussen inwoners en daarmee voor de sociale samenhang en het functioneren van de lokale samenleving. Mantelzorgers en vrijwilligers vormen de basis van de civil society²⁶ en zijn sterk verbonden met prestatieveld 1 van de Wmo (zie hoofdstuk 6). Conform Wmo-prestatieveld 4 dienen gemeenten, voor het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, beleid te ontwikkelen en uit te voeren.

8.1 Integraal vrijwilligersbeleid

In 2008 heeft de gemeenteraad van Spijkenisse het integrale vrijwilligersbeleid middels de nota 'Iedereen doet mee 2008 -2012' vastgesteld. Er is gekozen voor integraal vrijwilligersbeleid omdat vrijwilligers op diverse beleidsterreinen actief zijn. Vrijwilligerswerk vindt onder meer plaats in buurthuizen, wijkcentra, (sport)verenigingen, in het kader van religie, scholen, bij de gemeente en in verzorgings- en verpleeghuizen. Tevens zijn er vrijwilligers die mensen helpen inburgeren, bij mensen die eenzaam zijn op bezoek gaan en tijdelijk de verantwoordelijkheden van een mantelzorger overnemen. Uit de leefbaarheidsmonitor 2008 blijkt dat bijna een op de drie inwoners vrijwilliger is²⁷. Meer dan 60% van deze vrijwilligers is wekelijks actief. Dankzij de inzet van vrijwilligers is er veel dienstverlening voor andere Spijkenissers beschikbaar. Hierdoor worden inwoners in staat gesteld om medemensen te ontmoeten en mee te doen. Vrijwilligers doen veel voor andere inwoners en de sociale samenhang. Hierdoor wordt de stad leefbaar gehouden.

Vrijwilligerswerk heeft ook een belangrijke sociale functie voor de vrijwilliger zelf. Het is een zinvolle tijdsbesteding en geeft de vrijwilliger veelal genoegdoening. Men is intensief bij de samenleving betrokken en voelt zich daar onderdeel van. Tevens kunnen inwoners zich door vrijwilligerswerk ontwikkelen richting de arbeidsmarkt. Gezien de maatschappelijke voordelen van vrijwilligerswerk is er de gemeente Spijkenisse veel aan gelegen om de huidige vrijwilligers te behouden en nieuwe vrijwilligers te werven. Met het vastgestelde integrale vrijwilligersbeleid wordt er geïnvesteerd in vrijwilligers en vrijwilligerswerk.

Ondersteuningsaanbod vrijwilligerswerk

Met het integrale vrijwilligersbeleid zijn instrumenten ontwikkeld voor het faciliteren, waarderen en werven van vrijwilligers. De komende jaren zal dit ondersteuningsaanbod in afstemming met het veld verder worden doorontwikkeld naar een vraaggericht aanbod. In de leefbaarheidsmonitor 2008 is aan bewoners de vraag gesteld 'hoe vrijwilligerswerk aantrekkelijker gemaakt zou kunnen worden'. Het verstrekken van goede informatie over het aanbod van vrijwilligerswerk en het waarderen van het werk, door onder meer presentjes en uitjes, zijn de aspecten die het meeste worden genoemd. Als derde aspect worden scholingsmogelijkheden

²⁶ Civil society is de samenleving van burgers en maatschappelijke organisaties in de brede zin van het woord.

²⁷ De leefbaarheidsmonitor 2008 is zodanig opgezet dat dit inclusief mantelzorgers is. De meeste vrijwilligers zijn actief bij een sportvereniging, club of school.



genoemd. De drie genoemde aspecten worden ook aangeboden met het nieuwe vastgestelde vrijwilligersbeleid.

Met het integrale vrijwilligersbeleid wordt tevens ingezet op de werving van nieuwe doelgroepen vrijwilligers. Gedacht kan worden aan het werven van jongeren als vrijwilliger. Basis hierbij is dat de jongere op een positieve manier kennismaat met vrijwilligerswerk. Met bijvoorbeeld het project maatschappelijke stage kunnen de vrijwilligers voor de toekomst worden geworven (zie hieronder).

Vrijwilligerscentrale

De vrijwilligerscentrale, gevestigd op het Werk- en Zorgplein, vormt de spil voor de uitvoering van het vrijwilligersbeleid. Het ondersteuningsaanbod wordt aangeboden en uitgevoerd door de vrijwilligerscentrale. In 2008 is de centrale hiervoor verder geprofessionaliseerd en heeft personeelsuitbreiding plaatsgevonden. Door de personeelsuitbreiding en de vestiging op het plein is de toegankelijkheid toegenomen. Dit moet mede leiden tot meer bekendheid van de vrijwilligerscentrale. Inwoners en organisaties kunnen er namelijk iedere werkdag voor vragen en ondersteuning terecht.

Maatschappelijke stages

Met de invoering van de maatschappelijke stages gaan alle leerlingen in het voortgezet onderwijs vrijwilligerswerk doen. De gemeente Spijkenisse streeft ernaar om de maatschappelijke stages in samenwerking met de betrokken partijen en met de gemeenten op Voorne-Putten op te zetten en vorm te geven. De scholen zullen verantwoordelijk worden voor het begeleiden van de leerlingen bij de stages. De gemeente ondersteunt door een goede structuur op te zetten waardoor organisaties en scholen elkaar makkelijk kunnen vinden en afspraken kunnen maken.

Het streven is dat de stage positief bijdraagt aan de maatschappelijke betrokkenheid van jongeren, hun sociale ontwikkeling en besef van gedeelde verantwoordelijkheid voor de samenleving. De jongeren dienen ook plezier te beleven aan de maatschappelijke stage en het gevoel te hebben iets zinvol voor anderen te doen. Dan kan immers de basis worden gelegd voor de vrijwilligers van de toekomst.

8.2 Mantelzorgbeleid

In 2008 heeft de gemeenteraad van Spijkenisse de nota 'het ondersteunen van mantelzorgers 2008 - 2011' vastgesteld. Hieruit voortvloeiend wordt in 2009 een actieplan aan het college voorgelegd.

Mantelzorgers zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende ouder, kind, partner of ander familielid, vriend of buur. Zij geven deze zorg omdat ze een persoonlijke band hebben met die persoon. Dat gebeurt veelal automatisch, er is vaak geen keuze om het wel of niet te doen. Daarin verschilt mantelzorg van vrijwilligerswerk.

De zorg die mantelzorgers geven is langdurig, intensief en afhankelijk van de behoefte van de zorgbehoevende. Het overstijgt het gebruikelijke. Maatschappelijk gezien is mantelzorg van onmiskenbaar belang. Mantelzorgers bieden (informele) steun aan hun naasten. Daarmee vormen zij ook een belangrijke aanvulling/vervanging van de professionele zorg. Mantelzorg kan de mantelzorger zelf ook voldoening geven, door de zingeving, liefde of dankbaarheid die het geeft. Naast voldoening kan het verlenen van (intensieve) mantelzorg negatieve effecten met zich meebrengen. De



mantelzorger kan overbelast raken, belast worden met kosten en er kan spanning ontstaan in de eigen thuissituatie. De gemeente Spijkenisse heeft in dit kader beleid en ondersteuningsaanbod ontwikkeld. Het doel van het beleid is dat mantelzorgers terecht kunnen voor advies en in staat worden gesteld om al hun taken op een acceptabele manier te verrichten. Voorkomen moet worden dat mantelzorgers overbelast raken en in een geïsoleerde positie terecht komen door de veelheid aan taken waaronder werk, gezin en mantelzorg.

Met het mantelzorgbeleid wordt ingezet op het bereiken van mantelzorgers (ook via de eerstelijns) en het inzichtelijk maken van dienstverlening. Hierdoor moeten mantelzorgers beter in staat worden gesteld om weloverwogen keuzes te maken inzake mantelzorgondersteuning. Tevens wordt ingezet op het doorontwikkelen van het ondersteuningsaanbod.

Zowel vanuit de AWBZ als de Wmo wordt mantelzorgondersteuning aangeboden. In Spijkenisse geeft 't Spil advies en voorlichting aan mantelzorgers. De gemeente subsidieert SWO en MEE Zuid-Holland Zuid voor de ondersteuning van mantelzorgers. In de afgelopen jaren hebben MEE en SWO hun activiteiten op elkaar afgestemd. Er is een verdeling aangebracht in de doelgroep die zij met hun steunpunten bedienen. SWO biedt in principe ondersteuning aan mantelzorgers van 55+ en MEE aan mantelzorgers jonger dan 55.

Respijtzorg²⁸ is een belangrijk onderdeel van mantelzorgondersteuning. Een vorm van respijtzorg is dat de zorgbehoevende 1 of meerdere dag(delen) per week dagbesteding/dagopvang van een zorgaanbieder ontvangt. Een andere vorm is dat een vrijwilliger de zorg van een mantelzorger 1 dag(deel) per week overneemt. In de Wmo-verordening van de gemeente Spijkenisse is ook respijtzorg voor huishoudelijke hulp opgenomen²⁹. Middels respijtzorg wordt de mantelzorger letterlijk ontlast en heeft hij/zij de handen vrij om andere dingen te doen. Hiermee kan overbelasting worden tegengegaan.

Het belang van mantelzorg zal in de toekomst verder toenemen. De maatschappij vraagt steeds meer om hulp en zorg uit eigen kring. Daarnaast neemt de druk op zorgverleners de komende jaren toe. De verwachte personeelstekorten in de zorg in relatie tot de dubbele vergrijzing³⁰ zal de druk op mantelzorgers komende jaren verder verhogen.

²⁸ Respijtzorg is een voorbeeld van directe mantelzorgondersteuning. Het is een verzamelterm voor alle voorzieningen die mantelzorgers in de gelegenheid stellen hun zorgtaken af en toe of regelmatig even over te dragen aan een beroepskracht of vrijwilliger. Zo krijgen zij een adempauze, even respijt van zorg. Het gaat dus om passende zorg en mantelzorgovername.

²⁹ Wanneer een mantelzorger overbelast is of dreigt te raken, kan er voor een beperkte periode huishoudelijke hulp worden ingezet binnen het huishouden van degene die de mantelzorg ontvangt.

³⁰ Definitie dubbele vergrijzing: De toename van het percentage van de bevolking van 65-plus EN de toename van het percentage van de bevolking van 80-plus.



8.3 Doelstellingen en resultaten tot 2013

Gezien de maatschappelijke voordelen van vrijwilligerswerk en mantelzorg is er de gemeente Spijkenisse veel aan gelegen om een adequaat ondersteuningsaanbod aan te bieden. Doelstellingen en resultaten op het gebied van vrijwilligers- en mantelzorgbeleid tot 2013 zijn:

- Het vastgestelde integrale vrijwilligersbeleid -de nota 'Iedereen doet mee 2008 -2012'- uitvoeren door in te zetten op het stimuleren en ondersteunen van vrijwilligers; behoud van de huidige vrijwilligers; nieuwe mogelijkheden onderzoeken voor werven van vrijwilligers; optimaliseren van de vacaturebank voor vrijwilligers; regiefunctie nemen in samenwerking met organisaties (waar vrijwilligers actief zijn)
- Met het vormgeven van de maatschappelijke stages jongeren positief prikkelen voor het vrijwilligerswerk. Hiermee voor de toekomst nieuwe vrijwilligers werven.
- Met het mantelzorgbeleid wordt ingezet op het bereiken van mantelzorgers (ook via de eerstelijns) en het inzichtelijk maken van dienstverlening. Hierdoor moeten mantelzorgers beter in staat worden gesteld om weloverwogen keuzes te maken inzake mantelzorg-ondersteuning. Tevens wordt ingezet op het doorontwikkelen van het ondersteuningsaanbod.
- De prioriteit bij het ondersteuningsaanbod aan mantelzorgers ligt bij respijtzorg. Mantelzorgers moeten beter in staat worden gesteld om al hun taken (werk, gezin, mantelzorg, hobby's) op een acceptabele manier uit te voeren en overbelasting moet daarbij worden tegengegaan.

Vrijwilligers en mantelzorgers zijn van groot belang voor de verbondenheid tussen inwoners en daarmee voor de sociale samenhang en het functioneren van de civil society. Zij dragen bij uitstek bij aan het overkoepelende doel 'dat inwoners beter meedoen in een verbonden samenleving'. Gezien de maatschappelijke voordelen van mantelzorg en vrijwilligerswerk heeft de gemeente Spijkenisse een ondersteuningsaanbod ontwikkeld om de huidige vrijwilligers en mantelzorgers te behouden en nieuwe vrijwilligers te werven.



9 Jeugd en jongeren

Recent is het integrale jeugdbeleid van Spijkenisse vernieuwd. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de ambitie en de visie van de gemeente Spijkenisse op het jeugdbeleid. Tevens wordt aandacht besteed aan het Centrum voor Jeugd en Gezin. Voor verdere verdieping wordt verwezen naar de beleidsdocumenten jeugd.

9.1 Ambitie en missie

De gemeente Spijkenisse heeft de ambitie alle kinderen in Spijkenisse een kans te bieden een veilige en gelukkige jeugd te beleven. Kinderen moeten hun talenten kunnen ontplooiën en zich kunnen ontwikkelen tot zelfstandige, zelfverzekerde volwassenen die een positieve bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Enerzijds biedt de gemeente kansen aan opgroeiende kinderen en jongeren, anderzijds worden er grenzen gesteld aan het kind, zijn/haar ouders en de samenleving.

De missie luidt:

“Je bent iemand als je in Spijkenisse opgroeit.
Spijkenisse doet iets voor jou en jij doet iets terug.”

De gemeente Spijkenisse wil investeren in de persoonlijke ontwikkeling van kinderen en jongeren en in de verbondenheid van de jongeren met de stad. De beoogde maatschappelijke effecten die hieruit voortvloeien zijn:

1. Iedere jongere zit op school, werkt of zit in een (hulpverlenings)traject.
2. Minder jongeren zijn afhankelijk van zorg en hulp.
3. Jongeren zijn actief betrokken bij jeugdparticipatie, vrijwilligerswerk en het verenigingsleven.
4. De jeugdoverlast vermindert.
5. Er wordt positiever gedacht over jongeren.
6. De jongeren voelen zich verbonden met Spijkenisse.

De komende periode hebben de volgende doelstellingen prioriteit binnen het jeugdbeleid:

1. Realisatie sluitende aanpak
2. Vraaggerichte inrichting voorzieningenaanbod
3. Actieve deelname van jongeren in de samenleving

Het realiseren van een sluitende aanpak en een vraaggericht voorzieningenaanbod zijn de randvoorwaarden voor het opgroeien van kinderen en jongeren in Spijkenisse en voor het ondersteunen van hun ouders bij de opvoeding. Tevens wordt veel belang gehecht aan de actieve deelname van de jongeren aan de samenleving, ontmoeting en wederzijds begrip tussen verschillende bewonersgroepen. De jongeren dienen te worden betrokken bij de (beleids)ontwikkelingen (o.a. via het jongerenpanel), het is belangrijk naar hun mening te luisteren. Ook is het van belang dat de jongeren mogelijkheden krijgen zelf activiteiten te organiseren en uit te voeren. Hiermee dragen zij positief bij aan de samenleving.



9.2 Verantwoordelijkheden gemeenten en provincie/stadsregio

De gemeente is verantwoordelijk voor de inrichting van het preventieve jeugdbeleid. De nadruk van het gemeentelijke beleid ligt aan de voorkant van de keten, bij de basisvoorzieningen en preventiegerichte voorzieningen. Indien jongeren en gezinnen met problemen in een vroegtijdig stadium worden gesignaleerd kunnen zij snel worden doorverwezen en kan er hulp worden geboden. Hiermee kan worden voorkomen dat de problematiek toeneemt. De provincies, in het geval van Spijkenisse de stadsregio Rotterdam, zijn verantwoordelijk voor de geïndiceerde jeugdzorg. De verantwoordelijkheden van de gemeenten en de provincies/stadsregio's hangen met elkaar samen en zijn complementair aan elkaar.

De gemeente Spijkenisse dient de hulpverlening zodanig in te richten dat problematiek in een vroegtijdig stadium wordt gesignaleerd en aangepakt. Indien dit deel van de keten succesvol verloopt, beperkt dit de toestroom naar geïndiceerde jeugdzorg. Hierdoor hoeft er in mindere mate een beroep te worden gedaan op de dienstverlening van de stadsregio. Als de stadsregio 'haar deel van de jeugdketen' goed organiseert, zullen jeugdigen en gezinnen minder snel terugvallen. Hierdoor hoeft er in mindere mate een beroep te worden gedaan op de dienstverlening die door de gemeente wordt georganiseerd. Goede ketenzorg houdt in dat jeugdigen en ouders snel moeten kunnen doorstromen van de dienstverlening die de gemeente inricht naar de dienstverlening van de stadsregio. Lange wachtlijsten en langs elkaar heen werkende instanties zijn hierbij funest, dat leidt tot toename van de problematiek.

9.3 Het Centrum voor Jeugd en Gezin

Het kabinet heeft aangegeven dat er meer samenhang moet komen tussen het jeugdbeleid, de jeugdgezondheidszorg en de jeugdzorg. Voor jeugdigen en hun ouders ontbreekt het nog vaak aan gemakkelijk en snel toegankelijke informatie, advies en begeleiding. Ook zijn er witte vlekken in het aanbod en is het soms onduidelijkheid wie de probleemeigenaar is. Gemeenten hebben op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet Publieke Gezondheid (WPG) taken op het gebied van het preventieve jeugdbeleid. Gemeenten zouden jeugdtaken zo moeten organiseren dat deze op een toegankelijke, integrale manier aan het kind en de ouders worden aangeboden. In de toekomst zal dit gebeuren via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Hiervoor is een ministeriële tijdelijke regeling CJG opgesteld.

Een CJG is een laagdrempelige, fysieke plek in de directe omgeving van kinderen en gezinnen. Naast de fysieke component wordt in het CJG een bepaalde manier van werken nagestreefd. Hierbij gaat het om ketensamenwerking, een integrale aanpak en het gebruik van een gezamenlijk instrumentarium. Hulpverleners dienen met elkaar uit te wisselen welke hulp en begeleiding per situatie nodig is en wie waarvoor verantwoordelijk is. De hulpverlening bij een gezin, dient vastgelegd te worden in één hulpverleningsplan. Dit betekent dat alle hulpverleners bij een gezin dezelfde doelen hebben en insteken vanuit hetzelfde hulpverlenersplan. Bij het vormgeven van het CJG heeft de gemeente de regie.



Vanuit het rijk hebben alle gemeenten de opdracht gekregen om een of meerdere CJG's te realiseren. De inhoudelijke doelstellingen van het CJG zijn:

- Het in beeld brengen van jeugdigen en gezinnen met risico's en problemen.
- Het bieden van laagdrempelige ondersteuning, gericht op herstel van zelfredzaamheid.
- Het tijdig bieden van hulp om het ontstaan van problemen c.q. het verergeren van problemen te voorkomen.
- Het eenduidig voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe ' één gezin, één plan'.

Regionale samenwerking

Bij de ontwikkeling en vormgeving van het CJG wordt stadsregionaal en op Voorne-Putten samengewerkt. Kinderen bewegen zich namelijk over de eigen gemeentegrenzen heen. Op Voorne-Putten is in afstemming met de ketenpartners een visie op het CJG ontwikkeld. Hierbij is aangesloten bij de stadsregionale visie. Momenteel zitten de gemeenten in de fase dat er per gemeente een of meerdere CJG's worden gerealiseerd die invulling geven aan de lokale vraag van de inwoners. Naar verwachting zal mede een regionaal opererend CJG op Voorne-Putten worden opgezet, waarin de regionale functies worden gebundeld.

Realisatie CJG in Spijkenisse

In 2009 zal er een CJG in Spijkenisse worden gerealiseerd. De verwachting is dat er op termijn meerdere CJG's worden gerealiseerd. Gezien het verschil in behoefte heeft Spijkenisse ervoor gekozen om een scheiding aan te brengen tussen kinderen/gezinnen en jongeren vanaf 16 jaar. Deze scheiding is aangebracht om de laagdrempeligheid naar beide doelgroepen te waarborgen. Het CJG voor jongeren vanaf 16 jaar wordt ondergebracht in het Jongerenloket op het Werk- en Zorgplein. Uiteraard wordt er een koppeling aangebracht tussen het CJG voor kinderen/gezinnen en het jongerenloket zodat een overgang 'van het ene naar het andere loket' soepel verloopt. Daarnaast zullen het CJG en het jongerenloket worden verbonden met samenhangende lokale en regionale voorzieningen en structuren.

9.4 Integraal jeugdbeleid maakt gedeeltelijk deel uit van Wmo beleid

Voor de doelgroep jeugd wordt integraal jeugdbeleid opgesteld. De gemeenteraad heeft hiervoor de kadernota integraal jeugdbeleid 2007 – 2010 vastgesteld. Deel II 'De stand van zaken' en deel III 'Plan van aanpak' zullen in 2009 worden voorgelegd. Binnen het integrale jeugdbeleid wordt invulling gegeven aan de wettelijke verplichtingen in het kader van de Wmo, de WPG en de tijdelijke regeling CJG. Het integrale jeugdbeleid maakt daarmee gedeeltelijk deel uit van het Wmo-beleid.



10 Publieke gezondheidszorg en de Wmo

Elke vier jaar dienen gemeenten het beleid op de terreinen van (gezondheids)zorg, maatschappelijke ondersteuning en welzijn in samenhang verder te ontwikkelen. Dit beleid wordt primair vastgesteld in de meerjarennota lokaal gezondheidsbeleid (publieke gezondheidszorg) en het meerjaren Wmo beleidsplan. Beide nota's worden in 2009 aan de gemeenteraad van Spijkenisse voorgelegd. Het verbinden van de publieke gezondheidszorg met de Wmo en het in samenhang uitvoeren van beide nota's levert voordeel op. Bijgaand wordt ingegaan op de Wet Publieke Gezondheid en hoe de publieke gezondheidszorg en de Wmo elkaar kunnen versterken³¹.

10.1 Wet publieke gezondheid

Op grond van de Wet publieke gezondheid (WPG) is de gemeente verantwoordelijk voor het ontwikkelen en uitvoeren van lokaal gezondheidsbeleid. Tot 2009 bestond het wettelijk kader voor het gezondheidsbeleid uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid, de Hygiëniewet en de Quarantainewet. Per 1 januari 2009 zijn deze drie wetten samengevoegd in de WPG.

10.2 Lokaal gezondheidsbeleid

De missie van het lokaal gezondheidsbeleid is 'het beschermen, bevorderen en bewaken van de gezondheidstoestand van de inwoners van de gemeente Spijkenisse'. In de meerjaren nota wordt ingegaan op de volgende vier thema's:

- Het stimuleren van gezondheidsbevorderende activiteiten op het gebied van preventie
- Het bewaken en bevorderen van gezondheid als integraal thema bij beleidsontwikkeling³²
- Het bewaken van de kwantiteit en kwaliteit van zorgvoorzieningen
- Het bevorderen van de samenwerking rond preventie, zorg en openbare gezondheidszorg op het gebied van publieke gezondheidszorg

In de meerjaren nota wordt specifiek ingegaan op:

- De doelgroepen jeugd, ouderen en kwetsbare burgers
- Het vervolg op de uitkomsten van het haalbaarheidsonderzoek 6-minutenzone en AED
- Het inbedden van het lokale verslavingsbeleid in het lokaal gezondheidsbeleid

10.3 Samenhang publieke gezondheidszorg en Wmo

Het lokale gezondheidsbeleid (publieke gezondheidszorg) en het Wmo-beleid hangen met elkaar samen en kunnen elkaar versterken. Activiteiten gericht op het bevorderen van de gezondheid en gezond leefgedrag kunnen ervoor zorgen dat inwoners langer, beter en prettiger kunnen meedoen in de samenleving.

³¹ Dit hoofdstuk is mede gebaseerd op de 'Handreiking Lokaal gezondheidsbeleid en Wmo in samenhang', VNG, 2007

³² Gezondheidsthema's en aspecten dienen ingebed en opgepakt te worden in de diverse beleidsterreinen. Hierbij kan worden gedacht aan overgewicht dat als thema in het jeugdbeleid, onderwijsbeleid, ruimtelijke ordeningsbeleid en sportbeleid uitgewerkt kan worden.



Bij de Wmo gaat het om dienstverlening en voorzieningen die verstrekt worden op basis van een individuele hulpvraag van de inwoner of zijn omgeving. De gemeente voert de regie en samen met de ketenpartners wordt de Wmo uitgevoerd.

Voorbeelden: 1. Een inwoner/mantelzorger meldt zich bij de gemeente omdat hij/zij zich overbelast voelt. Er wordt nagegaan wat er precies aan de hand is en hoe de klant ontlast kan worden. Dit kan bijvoorbeeld dienstverlening vanuit MEE ZHZ zijn: een vrijwilliger die de zorg van de mantelzorger een dagdeel per week overneemt. 2. Een gezin waar huiselijk geweld heeft plaatsgevonden wordt door de politie aangemeld bij Het Zorgpunt. Het Zorgpunt legt contact en tracht het gezin toe te leiden naar hulpverlening om het geweld te stoppen.

Bij de publieke gezondheidszorg gaat het voornamelijk om dienstverlening en onderzoek waar geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt. Het initiatief komt vanuit de gemeente/overheid. Dit gebeurt vanuit de gedachte dat er onderzoeksgegevens nodig zijn of dat dit goed is voor de inwoner of de samenleving als geheel. De GGD speelt een belangrijke rol in de uitvoering van de publieke gezondheidszorg.

Voorbeelden: 1. Bij (mogelijke) besmettingen (bijvoorbeeld Mexicaanse griep) geeft de GGD proactief voorlichting en onderneemt acties (brieven naar huisartsen en oproepen aan mensen die mogelijk besmet zijn) om uitbreiding van de besmetting tegen te gaan. 2. Het opzetten van een voorlichtingscampagne over veilig vrijen om overdraagbare ziektes zoals HIV/AIDS tegen te gaan.

Bijgaand wordt voor een aantal items de samenhang tussen de Wmo en de publieke gezondheidszorg benoemd.

- Roken: Er wordt een voorlichtingscampagne opgezet waarbij het roken wordt tegengegaan (publieke gezondheidszorg). Hiervoor kan samenwerking worden gezocht met de eerstelijnszorg en de zorgverzekeraar. Huisartsen zouden middels folders en gesprekken hun bijdrage kunnen leveren. De zorgverzekeraar zou kunnen bijdragen met een cursus stoppen met roken. Inwoners die als gevolg van het roken fysiek beperkt zijn geraakt (b.v. een longaandoening), kunnen met een hulpvraag bij de gemeente terecht komen. Dan kan Wmo-dienstverlening nodig zijn zoals de klussendienst of een scootmobiel.
- Vrijwilligerswerk: Mensen die ziek, eenzaam of als mantelzorger overbelast zijn, kunnen door vrijwilligers worden ondersteund (activiteiten van De Zonnebloem, MEE of SWO). Hierdoor kunnen inwoners medemensen ontmoeten en kan worden voorkomen dat zij in een geïsoleerde positie terecht komen. Depressieve gevoelens en overbelasting (bij mantelzorgers) kunnen worden tegengegaan. Het vrijwilligerswerk geeft de vrijwilliger veelal genoegdoening en men voelt zich deel van de samenleving (positieve participatie).
- Sociaal economische status³³: De hoogte van de sociaal economische status (SES) en gezondheidstoestand hangen met elkaar samen³⁴. Personen met een

³³ Belangrijke kenmerken die vaak als indicatoren van sociaal economische status dienen, zijn opleiding, beroep en inkomen (Bron: Van Berkel-van Schaik & Tax, 1990 via website RiVM).



lagere SES hebben gemiddeld een minder gezonde leefstijl en de materiële omstandigheden (woon- en werkomstandigheden) zijn vaak minder gunstig voor de gezondheid. Een slechtere gezondheidstoestand kan er ook toe leiden dat iemand tot een lagere SES-groep behoort en daardoor bijvoorbeeld niet kan werken. Het verhogen van de gemiddelde SES van de inwoners van Spijkenisse is gedeeltelijk te beïnvloeden vanuit de publieke gezondheidszorg en vanuit de Wmo:

- Een minder goede gezondheidstoestand heeft negatieve gevolgen voor het functioneren van een persoon. Vanuit het lokaal gezondheidsbeleid wordt ingezet op bevordering van de gezondheidstoestand door onder meer het stimuleren van sport/beweging en voorlichting over gezond eten.
- Vanuit het Wmo-beleid wordt ingezet op het bevorderen van de zelfredzaamheid en het meedoen in de samenleving. Dit kan bijvoorbeeld door inbedding van een gezonde levensstijl en educatie in re-integratietrajecten (toeleiding naar werk). In een aantal trajecten is sport als onderdeel opgenomen om inwoners te activeren en het psycho-sociaal welbevinden te bevorderen. Doordat de inwoner wordt geactiveerd en zich beter voelt, wordt de kans op werk en daarmee meedoen in de samenleving groter.

De missie van het lokaal gezondheidsbeleid is 'het beschermen, bevorderen en bewaken van de gezondheidstoestand van de inwoners van de gemeente Spijkenisse'. De Wmo en de publieke gezondheidszorg (lokaal gezondheidsbeleid) richten zich, vanuit een andere invalshoek, gedeeltelijk op dezelfde terreinen.

Bij de Wmo gaat het om dienstverlening en voorzieningen die verstrekt worden op basis van een individuele hulpvraag van de inwoner of zijn omgeving. Bij de publieke gezondheidszorg gaat het voornamelijk om dienstverlening en onderzoek waar geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt. Het initiatief komt vanuit de gemeente/overheid. Dit gebeurt vanuit de gedachte dat er onderzoeksgegevens nodig zijn of dat dit goed is voor de inwoner of de samenleving als geheel.

³⁴ In Nederland bestaan aanzienlijke verschillen in gezondheid naar SES. Lager opgeleide mannen en vrouwen leven gemiddeld resp. 4,9 en 2,6 jaar korter dan hoog opgeleiden. Het aantal jaar dat in minder goede gezondheid wordt doorgebracht is zelfs gemiddeld 15 jaar. Bron: Gebaseerd op Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven, 20 juni 2006 (website RIVM).



11 Integrale openbare geestelijke gezondheidszorg

Het kabinet wil de sociale samenhang van de samenleving versterken en vindt het niet aanvaardbaar dat mensen 'buiten de samenleving' staan. Het is de taak van de overheid om burgers te ondersteunen om de regie over hun leven weer te kunnen oppakken. De inwoners die tot de doelgroep van de integrale openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ+) behoren, vormen een uitermate kwetsbare doelgroep die de regie over het leven (tijdelijk) kwijt is. Als centrumgemeente heeft Spijkenisse bijzondere verantwoordelijkheden voor deze inwoners.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de centrumgemeentefunctie, de regionale samenwerking, de doelgroep en de beleidsterreinen van de OGGZ+.

11.1 Centrumgemeente Spijkenisse

In 1998 is Spijkenisse aangewezen als centrumgemeente voor de vrouwenopvang en in 2000 mede voor de maatschappelijke opvang. Spijkenisse is centrumgemeente voor de 15 gemeenten op de Zuid-Hollandse eilanden voor maatschappelijke opvang, de toeleiding naar hulp en/of zorg van zorgmijders (OGGZ), het verslavingsbeleid, de vrouwenopvang en het bestrijden van huiselijk geweld. Deze aandachtsgebieden zijn in de Wmo ondergebracht in de prestatievelden 7, 8 en 9 en worden ook wel 'de integrale openbare geestelijke gezondheidszorg' (OGGZ+) genoemd. Voor de uitvoering van het beleid ontvangt Spijkenisse twee geormerkte rijksdoeluitkeringen³⁵. Het ministerie van VWS is voornemens om vanaf 2010 een nieuwe verdelingssystematiek voor de doeluitkeringen MO/OGGZ/VB in te voeren (herverdeling doeluitkeringen). Hierdoor wordt Spijkenisse gedurende de jaren 2010 - 2013 gekort op de doeluitkering. De korting zal komende jaren geleidelijk worden doorgevoerd.

Naast de uitvoering van de Wmo is iedere gemeente op grond van de Wet Publieke Gezondheid verplicht om lokaal beleid te ontwikkelen en uit te voeren voor gezondheidsbevordering. Een van de onderdelen van gezondheidsbevordering is preventie, waaronder ook voorkomen en terugdringen van verslaving valt.

11.2 Regionale samenwerking OGGZ+

De centrumgemeente Spijkenisse (regionale verantwoordelijkheid) en de regiogemeenten op de ZHE (lokale verantwoordelijkheid) hebben met elkaar samenhangende verantwoordelijkheden voor de OGGZ+. De activiteiten vallen gedeeltelijk onder de (financiële) verantwoordelijkheid van de centrumgemeente en gedeeltelijk onder de individuele gemeenten. De regionale verantwoordelijkheid van de centrumgemeente wordt in samenspraak met de regiogemeenten ingevuld en is complementair aan de lokale verantwoordelijkheden. Indien de lokale structuren van de regiogemeenten beter functioneren hoeft er in mindere mate een beroep te worden gedaan op de regionale structuren van de centrumgemeente.

³⁵ Enerzijds gaat het om de rijksdoeluitkering voor maatschappelijke opvang, toeleiding naar hulp en zorg (OGGZ) en verslavingsbeleid (doeluitkering MO/OGGZ/VB). Anderzijds gaat het om de doeluitkering voor vrouwenopvang en de aanpak van huiselijk geweld (doeluitkering VO).



De regiestructuur OGGZ+ waarborgt de samenhang in de integrale openbare geestelijke gezondheidszorg en de samenwerking tussen de gemeenten op de ZHE³⁶. In de stuurgroep OGGZ+ vindt informatie-uitwisseling en afstemming plaats over het beleid en de uitvoering van de OGGZ+.

11.3 Doelgroep OGGZ+

De doelgroep van de OGGZ+ heeft veelal problemen op meerdere leefgebieden en heeft vaak individuele aanvullende dienstverlening nodig. De hulpvraag komt vaak niet van de inwoner zelf maar vanuit de omgeving. De omgeving maakt zich zorgen over een medebewoner of ervaart overlast en trekt dan aan de bel. De doelgroep kan op de volgende manieren binnenkomen:

- men meldt zich bij de gemeente Spijkenisse voor informatie, een uitkering, postadres of onderdak;
- men meldt zich bij de vrouwenopvang of de maatschappelijke opvang voor informatie of onderdak;
- iemand doet melding van een medebewoner bij Het Zorgpunt
- de personen worden aangemeld via de politie

Bijgaand zal worden ingegaan op de beleidsterreinen van de OGGZ+. Hierbij gaat het om: de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang, de integrale aanpak van huiselijk geweld, de toeleiding naar hulp en/of zorg van zorgmijders en het verslavingsbeleid.

11.4 De maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang

Het doel van maatschappelijke opvang en vrouwenopvang is om mensen, die dakloos zijn geworden of hun huis hebben moeten ontvluchten wegens geweld, tijdelijk op te vangen en perspectief te bieden op een beter bestaan. Bij vrouwenopvang gaat het om mensen die opgevangen worden in verband met (huiselijk) geweld. Vrouwenopvang is een verwarrende term, hier kunnen ook mannen worden opgevangen. Bij maatschappelijke opvang gaat het om mensen die om andere redenen dakloos zijn geraakt.

Samenhangende verantwoordelijkheden regiogemeenten en centrumgemeente

- Het voorkomen van dakloosheid is een lokale verantwoordelijkheid. Regiogemeenten moeten met preventief beleid voorkomen dat inwoners op straat terecht komen. Het gaat dan onder meer om schuldhulpverlening, het voorkomen van huisuitzettingen en armoedebeleid. Tevens gaat het om lokaal veiligheidsbeleid waarmee huiselijk geweld kan worden bestreden waardoor voorkomen kan worden dat mensen gedwongen hun huis moeten verlaten vanwege geweldssituaties.

³⁶ In de regiestructuur OGGZ+ werken de 15 gemeenten op de ZHE, de GGD ZHE en de zorgverleners samen op het gebied van de OGGZ+. De stuurgroep OGGZ+ maakt onderdeel uit van de regiestructuur. Hierin zijn bestuurders en ambtenaren van de drie eilanden en de GGD vertegenwoordigd. Vanuit de stuurgroep worden zaken ingebracht in de drie portefeuillehouders-overleggen op de ZHE.



- Het geven van nazorg aan inwoners die uit de opvang komen, is ook een lokale verantwoordelijkheid. Regiogemeenten moeten inwoners, die weer terug kunnen naar de eigen gemeente³⁷, warm opvangen en voorkomen dat zij terugvallen en weer op straat terecht komen. Hierbij gaat het om hulp, ondersteuning en woonvoorzieningen zodat inwoners de regie over hun leven weer op kunnen pakken.
- De lokale verantwoordelijkheden moeten enerzijds binnen de gemeente en anderzijds in afstemming met lokale partijen worden opgepakt. Hierbij kan worden gedacht aan samenwerking met de woningcorporaties inzake het laatste kansbeleid³⁸ en woningen voor bijzondere doelgroepen.
- De zorg voor voldoende opvangplaatsen voor de daklozen in de ZHE is een verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Spijkenisse. Hierbij gaat het om de regionaal georganiseerde maatschappelijke opvang.
- De vrouwenopvang is in verband met veiligheidsaspecten landelijk georganiseerd. Het kan van levensbelang zijn dat het adres van de opvang niet bekend is bij de geweldspleger. De centrumgemeente Spijkenisse heeft landelijk gezien de verantwoordelijkheid om mensen op te vangen die vanwege geweld de thuissituatie moeten ontvluchten.
- De centrumgemeente heeft tevens de verantwoordelijkheid om dak- en thuislozen weer perspectief te bieden en zodanig toe te rusten dat zij de opvang kunnen verlaten en hun leven weer binnen de eigen gemeente kunnen oppakken.

Stedelijk Kompas

De grens tussen dakloos zijn en een huis hebben kan heel teer zijn. Iemand kan ongewild en/of onverwachts door een echtscheiding, verslavingsproblematiek, psychosociale problemen of brand niet meer beschikken over onderdak. Als mensen dakloos worden is het van belang om deze mensen weer zo snel mogelijk 'op de rit' te helpen. Dan kan de schade en de uitval het meeste worden beperkt. In 2008 is in dit kader door de gemeenteraad van Spijkenisse het Stedelijk Kompas voor de regio Zuid-Hollandse eilanden vastgesteld. Met het Stedelijk Kompas wordt er naar gestreefd om de doelgroep dak- en thuislozen een beter perspectief te bieden. Daklozen dienen een individueel trajectplan te krijgen met persoonlijke doelen op de terreinen wonen, zorg, inkomen en dagbesteding. Deze aanpak is nodig omdat zij veelal problemen op meerdere leefgebieden hebben. Als dakloosheid integraal wordt aangepakt kan overlastgevend gedrag worden tegengegaan en de veiligheid van de omgeving worden verbeterd.

Uit het Stedelijk Kompas blijkt dat er te weinig opvangplaatsen zijn en dat de doorstroom en uitstroom uit de opvang wordt belemmerd. Bevordering van doorstroom en uitstroom is van groot belang. Voor de mensen zelf en om

³⁷ Definitie 'de eigen gemeente': de gemeente waar de inwoner vandaan kwam voordat hij in de opvangvoorziening werd opgenomen.

³⁸ Het laatste kansbeleid houdt in dat bewoners, met een huurachterstand of die overlast veroorzaken, nog een laatste kans van de woningcorporatie krijgen om niet hun huis uit te worden gezet. De woningcorporatie sluit dan een overeenkomst met de bewoner af waarin de rechten en plichten zijn opgenomen.



verstoppingen in de opvang te voorkomen. Bedacht moet worden dat samen met de ouders ook vaak kinderen worden opgevangen. Zij zitten nu soms langer dan een jaar in een opvangvoorziening.

Het Stedelijk Kompas heeft een boost gegeven aan de aanpak van dakloosheid. In navolging van het Kompas is in mei 2009 een nieuwe opvangvoorziening gerealiseerd van 20 plaatsen met 24 uur per dag begeleiding. In de nota participatiebudget is de doelgroep daklozen benoemd als prioriteitsgroep. Door daklozen in een vroegtijdig stadium re-integratietrajecten aan te bieden, wordt er perspectief geboden en kan er beter resultaat worden behaald.

11.5 Huiselijk Geweld

Vrouwen krijgen de meeste klappen

Relationeel geweld/huiselijk geweld is een groot maatschappelijk probleem. Ook in Spijkenisse komt veel huiselijk geweld voor³⁹. Tachtig procent van de slachtoffers van 'geweld achter de voordeur' is vrouw, in tien procent zijn ouderen het slachtoffer en bij bijna tien procent gaat het om kinderen. Volwassen mannen als slachtoffer komen statistisch niet naar voren⁴⁰. Vanuit de praktijk is bekend dat er ook mannelijke slachtoffers zijn. Het eerste blijf-van-mijn-lijfhuis opende in 1974 in Amsterdam en sindsdien zijn er vele opvangmogelijkheden bijgekomen (de vrouwenopvang).

Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld

Sinds een aantal jaar zet de overheid fors in om huiselijk geweld uit de taboesfeer te halen en integraal aan te pakken. Vanaf 2005 is onder verantwoordelijkheid van de centrumgemeenten een landelijk dekkend netwerk van advies- en steunpunten huiselijk geweld opgezet. Het advies- en steunpunt huiselijk geweld voor de ZHE (Het Zorgpunt) is ondergebracht bij de GGD Zuidhollandse eilanden. Het Zorgpunt is in april 2005 van start gegaan⁴¹. Door de toenemende bekendheid van Het Zorgpunt en de regionale samenwerking met onder meer de politie is het aantal meldingen huiselijk geweld vanaf 2005 sterk toegenomen⁴². Om huiselijk geweld integraal aan te pakken wordt er samengewerkt tussen Het Zorgpunt, politie en betrokken hulpverleners. In dit kader fungeren onder regie van Het Zorgpunt interventieteams huiselijk geweld. Alle casussen huiselijk geweld worden in deze teams besproken en opgepakt.

³⁹ Voor de gemeente Spijkenisse is in de periode 2006 – 2008 het aantal meldingen huiselijk geweld, dat bij Het Zorgpunt binnenkwam, toegenomen van 211 naar 383.

⁴⁰ Dagblad Trouw 15 mei 2008, artikel R. Römken, hoogleraar huiselijk geweld

⁴¹ Hulpverlenende en dienstverlenende instellingen en burgers kunnen hier huiselijk geweldsituaties melden. Het Zorgpunt registreert de meldingen, onderzoekt de situatie en fungeert als coördinerende en toeleidende instantie. Getracht wordt de betrokkenen toe te leiden naar hulpverlening met als doel het huiselijk geweld te stoppen.

⁴² De politie meldt alle huiselijk geweldssituaties in de regio ZHE bij Het Zorgpunt. In 2006 kwamen er voor de regio ZHE 501 meldingen huiselijk geweld bij Het Zorgpunt binnen. In 2008 was dat aantal gestegen naar 874 meldingen.



Wet tijdelijk huisverbod

In 2008 is de Wet tijdelijk huisverbod (WTH) als aanvullende maatregel binnen de bestaande aanpak van huiselijk geweld geïmplementeerd. Hiervoor heeft de gemeenteraad van Spijkenisse het advies 'aanpak huiselijk geweld en invoering Wet tijdelijk huisverbod' vastgesteld. Met de WTH heeft de burgemeester de mogelijkheid om een tijdelijk huisverbod op te leggen aan meerderjarige personen van wie een onmiddellijke en ernstige dreiging van huiselijk geweld uitgaat naar de huisgenoten⁴³. Het huisverbod kan ook opgelegd worden bij kindermishandeling of een ernstig vermoeden daarvan. Middels een huisverbod kan in een crisissituatie snel worden ingegrepen. Het huisverbod kan de hulpverlening een ingang geven in een (gezins)systeem dat vaak moeilijk benaderbaar is. De inzet van hulpverlening voor alle betrokkenen is essentieel om het huiselijk geweld daadwerkelijk aan te pakken. Daarvoor heeft de gemeente Spijkenisse sluitende afspraken gemaakt met hulpverleningsinstanties⁴⁴. Gedurende 2009 wordt de WTH geëvalueerd met de betrokken partners.

Brede aanpak van huiselijk geweld

Bij huiselijk geweld wordt vaak beweerd 'dat zoiets mij niet overkomt' of 'ik zou zeker weggaan bij mijn partner'. De praktijk laat echter zien dat bij alle lagen van de bevolking huiselijk geweld voorkomt en dat veel gezinnen/partners ondanks het geweld bij elkaar blijven. Kinderen die getuige of slachtoffer zijn van huiselijk geweld hebben later meer kans om zelf slachtoffer of dader te worden. Het doorbreken van de cyclus van huiselijk geweld⁴⁵ is maatschappelijk gezien dan ook van groot belang. De geweldspiraal in het gezin moet doorbroken worden zodat het geweld niet van generatie op generatie wordt voortgezet. In dit kader dient breed gestreefd te worden naar structuren die bijdragen aan het tegengaan van huiselijk geweld. Een aspect is de directe aanpak van relationeel geweld door het bieden van hulpverlening aan slachtoffers en plegers. Een ander aspect betreft het versterken van de sociale binding tussen mensen in wijken. Er blijkt meer kindermishandeling en verwaarlozing voor te komen in buurten waar mensen elkaar niet kennen, niet spreken en naast elkaar heen leven⁴⁶. Weer een ander gebied is een succesvolle inburgering. De hulpverlening richt zich voornamelijk op Nederlands sprekende burgers. Indien meer Spijkenissers de Nederlandse taal machtig zijn en kennis hebben van de Nederlandse hulpverleningsmogelijkheden, wordt de hulpverlening toegankelijker en effectiever.

⁴³ Het huisverbod geldt in beginsel voor tien dagen waarbij de uithuisgeplaatste/pleger zijn of haar woning niet meer mag betreden en geen contact mag onderhouden met de achterblijvers/slachtoffers (veelal partner en kinderen). Het huisverbod creëert een afkoelingsperiode, waarborgt de veiligheid voor de achterblijver(s) en is gekoppeld aan een hulpverleningstraject voor alle betrokkenen.

⁴⁴ De volgende organisaties vormen de kernpartners bij de WTH: de crisisdienst Delta psychiatrisch centrum, Het Zorgpunt, het Algemeen maatschappelijk werk, Het Dok en Bureau Jeugdzorg.

⁴⁵ Cyclus van huiselijk geweld: er vindt huiselijk geweld plaats – vervolgens wordt het goed gemaakt – daarna loopt de spanning in de gezinssituatie weer op – er vindt wederom huiselijk geweld plaats

⁴⁶ Dagblad Trouw 7 maart 2009, M. de Winter, hoogleraar maatschappelijke opvoedingsvraagstukken Universiteit Utrecht



11.6 De toeleiding naar hulp en zorg van bemoeizorgklanten

Met de invoering van de Wmo zijn de (centrum)gemeenten mede verantwoordelijk geworden voor toeleiding naar hulp en zorg. Dit is ondergebracht in Wmo-prestatieveld 8, de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Bij zorgtoeleiding gaat het om mensen die problemen hebben op meerdere leefgebieden en daar zelf geen hulp voor zoeken. Deze hulp hebben zij volgens professionals wel nodig. Zij worden zorgmijders of bemoeizorgklanten genoemd. De toeleidingsmiddelen zijn bedoeld om bemoeizorgklanten/zorgmijders op te sporen, met hen in gesprek te komen en hen te bewegen om hulp en/of zorg te accepteren. Er wordt gestreefd naar een kwalitatief beter bestaan voor de doelgroep zelf en er wordt getracht om verloedering en overlast in wijken tegen te gaan. Toeleiding eindigt als de inwoner bereid is om in zorg te gaan/een indicatie voor zorg heeft dan wel de hulp blijft weigeren of definitief uit beeld verdwijnt.

Samenhangende verantwoordelijkheden regiogemeenten en centrumgemeente

- Regiogemeenten zijn lokaal verantwoordelijk voor preventie van problemen en tijdige signalering van de doelgroep. Dit betekent dat gemeenten op lokaal niveau een zorgnetwerk in stand moeten houden waarin partijen samenkomen die de signalen kunnen omzetten in concrete actie. Indien op het lokale niveau de preventie goed is geregeld, worden mensen in een vroeger stadium geholpen waardoor grotere problemen voorkomen kunnen worden.
- Regiogemeenten zijn tevens verantwoordelijk voor de toeleiding van inwoners die geen multiproblematiek hebben. Deze mensen worden aangemeld bij Het Zorgpunt.
- Wanneer er actieve toeleiding naar hulp en zorg nodig is van bemoeizorgklanten/zorgmijders verschuift de verantwoordelijkheid van het lokale naar het regionale niveau van de centrumgemeente. De centrumgemeente heeft de verantwoordelijkheid om de regionale zorgcoördinatie en de toeleiding naar hulp en zorg van bemoeizorgklanten te organiseren. Dat doet zij onder meer door de regionale zorgcoördinatie via het Zorgpunt en outreachende toeleidingsactiviteiten van hulpverleners te subsidiëren.

11.7 Verslavingsbeleid

Op grond van Wmo-prestatieveld 9 dient de gemeente verslavingsbeleid te bevorderen. Naast de uitvoering van de Wmo is iedere gemeente op grond van de Wet Publieke Gezondheid verplicht om lokaal beleid te ontwikkelen en uit te voeren om gezondheid van burgers te bevorderen, te bewaken en te beschermen. Een van de onderdelen van gezondheidsbevordering is preventie, waaronder ook voorkomen en terugdringen van verslaving valt. Het lokale verslavingspreventiebeleid is opgenomen in de meerjarennota lokaal gezondheidsbeleid.

Lokale en regionale verantwoordelijkheden

De centrumgemeente (regionale verantwoordelijkheid) en de regiogemeenten (lokale verantwoordelijkheid) hebben met elkaar samenhangende verantwoordelijkheden voor verslavingszorg/verslavingsbeleid. Vanuit de doeluitkering MO/OGGZ/VB worden momenteel regionale en lokale (verslavingspreventie) activiteiten gefinancierd. Als



gevolg van de korting op de doeluitkering, zal deze financieringswijze veranderen (herverdeling doeluitkering⁴⁷). De herverdeling brengt met zich mee dat opnieuw bezien moet worden welke activiteiten en voorzieningen in de toekomst nog uit de doeluitkering gefinancierd kunnen worden en voor welke activiteiten regiogemeenten zelf verantwoordelijk worden. Met de regiogemeenten is afgestemd dat zij vanaf 2010 zelf financieel en inhoudelijk verantwoordelijk zullen worden voor de lokale verslavingspreventie activiteiten. In het kader van het lokaal gezondheidsbeleid kunnen de regiogemeenten dan zelf afwegingen maken over de inzet van lokale verslavingspreventie activiteiten. Hiermee kan de lokale samenhang worden versterkt.

11.8 Doelstellingen en resultaten OGGZ+ tot 2013

- Het Stedelijk Kompas zal verder worden geïmplementeerd. In 2009 is in dit kader een nieuwe tijdelijke opvangvoorziening te Spijkenisse gerealiseerd. Komende jaren moet duidelijk worden waar deze opvangvoorziening definitief zal worden gevestigd (binnen de ZHE). Vervolgens zullen de voorbereidingen voor de realisatie van de definitieve voorziening worden gestart.
- Het knelpunt van de doorstroom en de uitstroom uit de opvang zal verder worden aangepakt. Dit op de eerste plaats voor de mensen zelf en op de tweede plaats om verstoppingen in de opvang te voorkomen.
- De instroom in de opvang moet verder worden beperkt. Woningcorporaties en de gemeente Spijkenisse besteden reeds veel aandacht aan het voorkomen van huisuitzettingen. Er wordt ingezet om huisuitzettingen verder terug te dringen en/of alternatieve mogelijkheden aan te bieden bijvoorbeeld door middel van een 'laatste kansbeleid'.
- Er wordt verder ingezet op het behalen van effectieve resultaten van toeleiding naar hulp en/of zorg. Zorgtoeleiding is effectief indien de cliënt daadwerkelijk toegeleid wordt naar hulp of zorg. Hierbij moet worden onderkend dat dit niet altijd lukt dan wel dat er recidive optreedt. Inspanning is om dit aantal zo laag mogelijk te krijgen en te houden.
- Een adequate aansluiting en afstemming van het lokale zorgnetwerk en Het Zorgpunt realiseren in relatie tot de actuele ontwikkelingen zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin.
- In het kader van de transitie van de GGD Zuidhollandse Eilanden naar de GGD Rotterdam-Rijnmond en de GGD Zuid-Holland Zuid wordt een vierjarige overgangperiode afgesproken. Deze overgangperiode is (deels) van toepassing op het basispakket, de plustaken en de centrumtaken. De gemeente Spijkenisse garandeert in deze periode een bepaalde afname bij de GGD en de GGD garandeert de voortzetting van de dienstverlening. In de periode 2010-2013 wordt geleidelijk overgeschakeld van de diensten en producten van de GGD ZHE naar de

⁴⁷ Cebeon heeft, in opdracht van het ministerie van VWS, een nieuwe verdeelsystematiek ontwikkeld, voor de middelen van de rijksdoeluitkering MO/VB/OGGZ. Hierdoor worden de doeluitkeringen herverdeeld. De centrumgemeente Spijkenisse wordt door de herverdeling vanaf 2010 fors gekort op de doeluitkering MO/OGGZ/VB.



- diensten en producten van de overnemende GGD-en. Hieraan moet invulling gegeven worden.
- De lokale verslavingspreventie activiteiten zullen worden ingebed in het lokale gezondheidsbeleid. Gezien de veranderingen in de financiering van de lokale verslavingspreventie activiteiten dienen nieuwe keuzen gemaakt te worden inzake de inzet van deze activiteiten.
 - De centrumgemeente Spijkenisse zal vanaf 2010 regionale verslavingsactiviteiten blijven financieren. De lokale en de regionale activiteiten op het gebied van verslavingszorg zijn communicerende vaten, zij dienen elkaar te versterken. Door de veranderingen in financiering en verantwoordelijkheden dient de inzet van de regionale activiteiten heroverwogen te worden.
 - De korting op de doeluitkering MO/OGGZ/VB dient gedurende de periode 2010 - 2013 geïmplementeerd te worden.
 - In 35 regio's wordt gewerkt aan een sluitende aanpak van kindermishandeling waarbij (centrum)gemeenten en provincies/stadsregio's betrokken zijn. De aanpak is gebaseerd op de RAAK-aanpak (Regionale AAnpak Kindermishandeling). Deze sluitende aanpak moet leiden tot het vroegtijdig signaleren, melden en vervolgens een adequate hulpverlening rond kindermishandeling.
 - De invoering van de Wet tijdelijk huisverbod is mede gezamenlijk opgepakt in de politieregio Rotterdam-Rijnmond. In navolging hierop zullen eerdere gerelateerd geweld, huiselijk geweld en mensenhandel eveneens gezamenlijk in de politieregio Rotterdam-Rijnmond worden opgepakt. Dit geeft een doorontwikkeling van de bestaande aanpak op het gebied van (huiselijk) geweld.
 - Met de ketenpartners zal steeds gezien worden hoe de aanpak van (huiselijk) geweld de komende periode geoptimaliseerd en doorontwikkeld kan worden. Een voorbeeld hiervan is de voorgenomen landelijke invoering van een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit in navolging van de 'Rotterdamse meldcode'⁴⁸. Hiermee moet sneller en adequater kunnen worden ingegrepen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. De centrumgemeente Spijkenisse zal participeren in de landelijke ontwikkelingen.

⁴⁸ De Rotterdamse Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is een stappenplan voor professionals en onderwijs-, zorg- en welzijnsinstellingen bij (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling. Het stappenplan biedt ondersteuning aan professionals door duidelijk te maken wat er van hen wordt verwacht. De meldcode dient bij te dragen aan effectieve, gezamenlijk afgestemde hulp aan slachtoffers en plegers.



12 Financiën

12.1 Financiën gerelateerd aan de Wmo

Zoals uit dit beleidsplan blijkt zijn er diverse vormen van maatschappelijke ondersteuning en welzijnsbevordering in de Wmo opgenomen. Daarnaast zijn er veel wetten en regelgeving en daarmee beleidsterreinen gelinkt aan de Wmo. Dit geeft dat er gespreid over de gemeentelijke organisatie veel budgetten zijn die hiermee gepaard gaan. Gezien de reikwijdte van de Wmo is er niet voor gekozen om alle gerelateerde budgetten in deze nota op te nemen. Er wordt ook niet voor gekozen om een aantal Wmo-budgetten er uit te lichten. Dit zou de suggestie kunnen wekken dat het ene onderdeel meer tot de Wmo behoort dan het andere onderdeel. Terwijl de nadruk bij de Wmo juist ligt op het verbinden en integraal inzetten van mogelijkheden om tot een beter resultaat te komen. Het feit dat de aan de Wmo gerelateerde lasten en baten niet in het Wmo beleidsplan zijn opgenomen, betekent niet dat hier geen inzicht in wordt gegeven. Per afzonderlijk aan de Wmo gerelateerd collegeadvies, bijvoorbeeld het integrale vrijwilligersbeleid, zijn de lasten en baten in de financiële paragraaf van het advies opgenomen. Hierdoor worden de lasten en baten per aandachtsgebied gedetailleerd inzichtelijk gemaakt.

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de structurele en incidentele knelpunten die op dit moment, binnen de Wmo, bekend zijn. De periode voor de knelpunten is gerelateerd aan de meerjarenbegroting 2010 tot en met 2013.

12.2 Wmo reserve en Wmo stelposten

Wmo reserve

In de loop der jaren heeft de gemeente Spijkenisse een reserve opgebouwd, de zogenaamde Wmo reserve. De egaliseringsreserve Wet Voorziening Gehandicapten (WVG) had tot doel om eventuele budgettaire schommelingen op te vangen, daar de WVG (en later delen van de Wmo) een open eind regeling is. Met het opgaan van de WVG in de Wmo is de reserve WVG overgegaan in de reserve Wmo. De bestendige gedragslijn die vanaf de invoering van de Wmo wordt toegepast, is deze reserve te voeden door het voordelig exploitatieresultaat op 1. Wmo hulpmiddelen (oud WVG) en 2. de door de gemeente vanaf 2007 nieuw uit te voeren Wmo prestatievelden waarvan de middelen zijn toegevoegd in de algemene uitkering (Huishoudelijke hulp, Diensten bij wonen met zorg, Coördinatie thuis & mantelzorg en Collectieve preventieve geestelijke gezondheidszorg). Dit betekent vervolgens ook dat de Wmo reserve wordt aangesproken in het geval van exploitatietekorten van bovengenoemde onderdelen van de Wmo. Er is een tendens waarneembaar dat de rijksoverheid taken decentraliseert, zonder daarbij toereikende budgetten over te hevelen naar gemeenten. Dit gegeven, in combinatie met demografische ontwikkelingen, leidt er toe dat de voedingsbron van de Wmo reserve onder druk komt te staan en er mogelijk vaker sprake zal zijn van exploitatietekorten in plaats van voordelige exploitatieresultaten.

Daarnaast zijn, op basis van besluitvorming door de gemeenteraad, ook Wmo brede onderwerpen gedekt door een onttrekking aan de Wmo reserve. Voor de laatste stand van zaken van de Wmo reserve wordt verwezen naar bijlage 2. Naast de Wmo reserve



bestaat het SOS-fonds (Sociaal Onderhoud Stad). Dit fonds kan als dekking dienen voor incidentele sociale uitgaven.

Wmo stelposten

Vanuit de algemene uitkering zijn middelen apart gezet voor het beleidsveld Wmo.

Deze zogenaamde stelposten zijn als volgt opgebouwd (zie ook tabel A):

- Een nader in te delen post op product 622.00 (het restant van de stelpost uit de septembercirculaire 2007, als gevolg van indexering Wmo)
- De vanuit de algemene uitkering apart gezette middelen voor het beleidsveld Wmo uit achtereenvolgens de mei-, september- en decembercirculaire 2008, in afwachting van nadere advisering.

Tabel A

	2010	2011	2012	2013
Restant septembercirculaire 2007	€ 135.280	€ 86.116	€ 39.706	€ 37.206
Totaal stelpost op 622.00	€ 135.280	€ 86.116	€ 39.706	€ 37.206
Meicirculaire 2008	€ 158.936	€ 158.936	€ 158.936	€ 158.936
Advisering reeds besloten ⁴⁹	-€ 50.000	-€ 50.000	-€ 50.000	-€ 50.000
Septembercirculaire 2008	€ 195.877	€ 195.877	€ 195.877	€ 195.877
Decembercirculaire 2008	€ 28.601	€ 28.601	€ 28.601	€ 28.601
Index 1% begroting 2010	€ 3.334	€ 3.334	€ 3.334	€ 3.334
Totaal stelpost op algemene uitkering	€ 336.748	€ 336.748	€ 336.748	€ 336.748
Meicirculaire 2009 ⁵⁰	+ PM	+ PM	+ PM	+ PM
Totaal	€ 472.028	€ 422.864	€ 376.454	€ 373.954

12.3 Structurele knelpunten

In deze paragraaf wordt ingegaan op de structurele knelpunten die op dit moment, binnen de Wmo, bekend zijn.

Open-eind regelingen in de Wmo

In de Wmo zijn open-eind regelingen van toepassing voor huishoudelijke hulp, de verstrekking van individuele hulpmiddelen en woningaanpassingen. Deze items behoren tot het Wmo-prestatieveld 6. Een open-eind regeling houdt in dat als de klant voldoet aan de objectieve criteria voor deze voorzieningen hij/zij hierop altijd een beroep kan doen. Op basis van voorgaande jaren is een inschatting te maken qua aantal en mate waarin een beroep zal worden gedaan op de voorzieningen. Dit blijft

⁴⁹ Zie collegeadvies d.d. 18-11-2008 'Besluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning 2009'

⁵⁰ Uit een eerste screening van de meicirculaire 2009 lijkt in 2009 een verhoging van de gehele Wmo-uitkering voor de gemeente Spijkenisse aan de orde te zijn. Vanaf 2010 zou een structurele verlaging van de gehele Wmo-uitkering aan de orde zijn. Uitdrukkelijk wordt gesteld dat dit de eerste signalen betreffen, een nadere grondige analyse van de meicirculaire en de gevolgen hiervan voor de Wmo volgt.



echter een inschatting, als zich meer mensen melden die voldoen aan de criteria, dient de gemeente over te gaan tot verstrekking. De verwachting is dat, bij ongewijzigd beleid, de komende jaren een beroep gedaan moet worden op extra middelen. Bijvoorbeeld voor complexe bouwkundige aanpassingen en vanwege de dubbele vergrijzing en jurisprudentie.

Ondersteuning van mantelzorgers

Voor invoering van de Wmo waren de zorgkantoren (AWBZ), via de regeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM-regeling), verantwoordelijk voor mantelzorgondersteuning. De organisatie MEE ontving destijds van het zorgkantoor subsidie voor mantelzorgondersteuning. Vanaf 2008 dient MEE hiervoor een subsidieaanvraag bij de gemeenten in, zo ook bij de gemeente Spijkenisse.

Met ingang van 1 januari 2008 ontvangen gemeenten structureel middelen in het gemeentefonds om te voorzien in mantelzorgondersteuning. Zoals in hoofdstuk 8 beschreven zijn gemeenten met de invoering van de Wmo immers verantwoordelijk geworden voor de ondersteuning van mantelzorgers. De middelen in het gemeentefonds zijn niet geoormerkt en in circulaires niet gespecificeerd. Landelijk leidde dit bij de betrokken partijen tot problemen en verwarring over de hoogte van de overgehevelde middelen voor mantelzorg. In navolging hiervan hebben het ministerie van VWS, de VNG en Mezzo (belangenorganisatie mantelzorg) alsnog per gemeente het overgehevelde bedrag voor mantelzorgondersteuning in kaart gebracht. Uit dit overzicht bleek dat voor Spijkenisse voor mantelzorgondersteuning vanaf 2008 een structureel bedrag ad € 138.802 naar het gemeentefonds is overgeheveld. In de gemeentebegroting 2010 – 2013 is echter een structureel bedrag ad € 86.099 opgenomen. Gedurende 2008 is beoordeeld dat het ondersteuningsniveau van MEE voor mantelzorg noodzakelijk is. Om dit niveau te handhaven, is aldus een bedrag ad € 141.099 (inclusief index 2009) benodigd. Hiervoor is een structurele jaarlijkse reparatie in het mantelzorgbudget ad € 55.000 noodzakelijk. Deze structurele dekking kan worden gevonden in de stelpost voor de Wmo (zie tabel 1).

Tabel 1:

Jaar	Reparatie mantelzorgbudget
2010	€ 55.000
2011	€ 55.000
2012	€ 55.000
2013	€ 55.000

Aanpassingen in ADL clusterwoningen

Met ingang van 1 januari 2009 zijn gemeenten via de Wmo verantwoordelijk geworden voor de verstrekking van individuele aard- en nagelvaste voorzieningen in ADL⁵¹ woningen. ADL woningen zijn een aantal bij elkaar horende aangepaste huurwoningen, waarvan de bewoners voor hun dagelijkse levensverrichtingen zijn aangewezen op ADL-assistentie. Het zijn woningen die tot het hoogst mogelijke niveau zijn aangepast, onder meer voorzien van hoog/laagkeukens, elektrische deuren en volledig aangepaste

⁵¹ Afkorting ADL: Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen



badkamers. Vanuit het gemeentefonds (meicirculaire 2008) zijn hiervoor structureel middelen beschikbaar gesteld (circa € 31.000 voor onderhoud, reparatie en vervanging van deze voorzieningen). Het is noodzakelijk om in 2009 te starten met de bouwkundige aanpassingen in de 15 woningen. De voorzieningen zijn in Spijkenisse namelijk 15 jaar geleden geplaatst en allen aan een gefaseerde vervanging toe. Zoals het er nu naar uitziet kan de vervanging gefaseerd plaatsvinden en is voor de jaren 2010 tot en met 2013 een jaarlijks budget van € 50.000 benodigd. Deze structurele dekking kan worden gevonden in de stelpost voor de Wmo (zie tabel 2).

Tabel 2:

Jaar	Aanpassingen in ADL clusterwoningen
2010	€ 50.000
2011	€ 50.000
2012	€ 50.000
2013	€ 50.000

Complexe woningaanpassingen

Tot 2007 konden gemeenten bouwaanvragen voor complexe woningaanpassingen, waarvan de kosten meer dan € 20.000 bedroegen, indienen bij het ministerie van VROM. Er vond dan restitutie plaats van de meerkosten. Deze compensatieregeling is afgeschaft. Met het afschaffen van de regeling heeft het ministerie van VROM wel geld gereserveerd om verplichtingen ten aanzien van dure woningaanpassingen, die voor 1 januari 2007 zijn aangegaan, te kunnen voldoen. De middelen die in 2008 niet aan dit doel zijn besteed zijn vrijgevallen en structureel toegevoegd aan de gemeentefondsen. Uit de decembercirculaire 2008 blijkt dat het hierbij voor Spijkenisse gaat om een bedrag ad € 28.601. Op basis van de uitgaven in 2008 kan worden gesteld dat dit bedrag structureel niet toereikend is. Vooralsnog wordt voorgesteld om voor de periode 2010 tot en met 2013 jaarlijks € 50.000 uit de Wmo stelpost te dekken (zie tabel 3). Bij ongewijzigd rijksbeleid wordt verwacht dat het budget bouwkundige aanpassingen onder druk zal komen te staan. Indien blijkt dat het budget (met toevoeging van € 50.000) nog niet voldoende is en een overschrijding van het budget dreigt, volgt nadere advisering.

Tabel 3:

Jaar	Complexe woningaanpassingen
2010	€ 50.000
2011	€ 50.000
2012	€ 50.000
2013	€ 50.000



Eigen bijdragen voor huishoudelijke hulp

Voor 2007 heeft het ministerie van VWS op basis van cliëntgegevens de hoogte van inkomsten 'uit eigen bijdragen' vastgesteld voor Spijkenisse. De eigen bijdragen voor huishoudelijke hulp worden voor gemeenten verplicht geïnd door het CAK. De afgelopen jaren is gebleken dat deze inkomsten voor Spijkenisse lager uitvallen dan geraamd. De raming was gebaseerd op de geïndiceerde uren en de inkomsten zijn gebaseerd op de daadwerkelijk geleverde uren. Hiertussen bestaat een verschil waardoor de inkomsten 'uit eigen bijdragen' lager uitvallen dan geraamd. Naar verwachting gaat het hierbij om een jaarlijks knelpunt van € 200.000. Deze structurele dekking kan worden gevonden in de stelpost voor de Wmo (zie tabel 4).

Tabel 4:

Jaar	Inkomsten uit eigen bijdragen voor huishoudelijke hulp
2010	€ 200.000
2011	€ 200.000
2012	€ 200.000
2013	€ 200.000

Vergrijzing van de bevolking

De vergrijzing zal gevolgen hebben voor de Wmo. Bijgaand wordt ingegaan op de mogelijke gevolgen van de vergrijzing voor de open-eind regelingen in de Wmo:

- In de komende jaren is er sprake van een dubbele vergrijzing. De vergrijzing wordt enerzijds veroorzaakt door de groep babyboomers (geboren tussen 1945 en 1960), hierdoor zijn er relatief gezien vanaf 2010 meer 65-plussers. Anderzijds wordt de vergrijzing veroorzaakt door de stijgende levensverwachting, hierdoor zijn er relatief meer 80-plussers. Rond 2040 bereikt de vergrijzing haar hoogste punt⁵².
- De uitgaven zullen door de dubbele vergrijzing de komende jaren stijgen. Dit zal ook gelden voor de gemeentelijke ondersteuning aangezien het streven juist is dat ouderen langer zelfstandig blijven wonen. Landelijk gezien zullen de uitgaven aan de ouderenzorg alleen al door de groep babyboomers jaarlijks met 2% toenemen. Door de hogere levensverwachting wordt mede een toename van 1% aan kosten verwacht⁵³.
- Uit statistische gegevens blijkt dat de gemeente Spijkenisse de komende jaren in forse mate geconfronteerd wordt met de dubbele vergrijzing (zie bijlage 3).
- De cijfers van de meerjarenbegroting (gemeente Spijkenisse) zijn gecorrigeerd met de toegestane loon- en prijsveranderingen. Op basis van de landelijke gegevens wordt, vanwege de vergrijzing, vooralsnog uitgegaan van een toename van 3% van de jaarlijkse lasten van het Wmo-prestatieveld 6. Uitgaande van de begroting 2009 voor

⁵² Bron: Website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

⁵³ Bron: Website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)



- prestatieveld 6 ad € 8.454.641 zou dit kunnen leiden tot een structurele kostenstijging van circa € 253.600 per jaar.
- Voorgesteld wordt om deze verwachte kostenstijging voor de jaren 2010 tot en met 2013 te dekken uit het resterende deel van de Wmo stelpost (= de sluitpost na aftrek van bovengenoemde structurele knelpunten), zie tabel 5. Mocht het uiteindelijke budget voor de open-eind regelingen in de Wmo niet toereikend dan zal de Wmo reserve worden aangesproken om het exploitatietekort te dekken (e.e.a. conform de doelstelling van de Wmo reserve). Gedurende een beperkte overbruggingsperiode is het mogelijk om te onttrekken aan de Wmo reserve. Gedurende deze overbruggingsperiode dient gekomen te worden tot een structurele oplossing. Dit zou een beleidsbijstelling kunnen dan wel een structurele toevoeging aan het budget, hierover wordt dan separaat geadviseerd.

Tabel 5:

Jaar	Vergrijzing van de bevolking
2010	€ 117.028 + PM
2011	€ 67.864 + PM
2012	€ 21.454 + PM
2013	€ 18.954 + PM

Verwachte wetswijziging Wmo

- De verwachting is dat op 1 januari 2010 een wetswijziging op de Wmo voor huishoudelijke hulp wordt doorgevoerd. De voorgenomen wetswijziging heeft tot doel om de positie van de burger bij huishoudelijke hulp in de Wmo te versterken. Dit kan er toe leiden dat klanten, die momenteel huishoudelijke hulp door een alphahulp (HH1a) geleverd krijgen, kiezen voor huishoudelijke hulp die geleverd wordt door een medewerker in dienst van een thuiszorgorganisatie (HH1b). De aangekondigde wetswijziging geeft klanten namelijk het recht om te kiezen. Indien alle klanten hiervoor kiezen, kan dit leiden tot een kostenstijging van maximaal € 230.000⁵⁴. Gemeenten worden gecompenseerd voor deze wetswijziging, maar het is nog onbekend om welk bedrag het voor de gemeente Spijkensisse gaat.
- Geadviseerd wordt om hiervoor de ontwikkelingen af te wachten en dit mee te nemen als PM (zie tabel 6).

⁵⁴ Zoals toegelicht in hoofdstuk 7 zal de wetswijziging voor de gemeente Spijkensisse in verhouding geringe consequenties met zich meebrengen. Vanwege de invoering van het tussentarief voor huishoudelijke hulp begin 2007, ontvangt een relatief klein aantal inwoners huishoudelijke hulp van een alphahulp. Met het tussentarief kan de eenvoudige vorm van huishoudelijke hulp geboden worden door iemand die in dienst is van een organisatie.



Tabel 6:

Jaar	Verwachte wetswijziging Wmo
2010	PM
2011	PM
2012	PM
2013	PM

Hervormingen AWBZ

- Per 1 januari 2009 is het recht op begeleiding uit de AWBZ fors beperkt. De beperking houdt in dat uitsluitend mensen met matige/zware beperkingen nog recht hebben op begeleiding uit de AWBZ. Tevens houdt de beperking in dat de AWBZ-begeleiding uitsluitend gericht is op het bevorderen van zelfredzaamheid en niet meer op participatie. Het risico is dat mensen hierdoor meer en/of een groter beroep gaan doen op de diensten en voorzieningen die door de gemeente worden aangeboden.
- Door wijzigingen in de financieringssystematiek van de AWBZ komt onder andere de exploitatie van de wijkservicecentra onder druk te staan. In zijn algemeenheid wordt het instandhouden en realiseren van sociale en fysieke zorginfrastructuur bemoeilijkt door veranderende wet- en regelgeving.
- Geadviseerd wordt om hiervoor de ontwikkelingen af te wachten en dit mee te nemen als PM (zie tabel 7).

Tabel 7:

Jaar	Hervormingen AWBZ
2010	PM
2011	PM
2012	PM
2013	PM

Voorstel structurele knelpunten

Op het Wmo beleidsveld zijn nog structurele stelposten beschikbaar (zie tabel A). Voorgesteld wordt om bovengenoemde structurele knelpunten, voor zover mogelijk, te dekken uit deze Wmo-stelposten. Mocht het uiteindelijke budget, voor de open-eind regelingen in de Wmo, niet toereikend zijn dan zal de Wmo reserve worden aangesproken om het exploitatietekort te dekken (e.e.a. conform de doelstelling van de Wmo reserve als egalisatiereserve). Gedurende een beperkte overbruggingsperiode is het mogelijk om te onttrekken aan de Wmo reserve. Gedurende de overbruggingsperiode dient gekomen te worden tot een structurele oplossing. Dit zou een beleidsbijstelling kunnen dan wel een structurele toevoeging aan het budget, hierover wordt dan separaat geadviseerd.



12.4 Incidentele knelpunten

In deze paragraaf wordt ingegaan op de incidentele knelpunten die op dit moment, binnen de Wmo, bekend zijn. Voorgesteld wordt om deze incidentele knelpunten te onttrekken aan de Wmo reserve.

Nieuwe opvangvoorziening 'De Boeg'

- De gemeenteraad van Spijkenisse heeft besloten tot de realisatie van een nieuwe tijdelijke opvangvoorziening te Spijkenisse. Deze voorziening 'De Boeg' is in mei 2009 geopend.
- Voor de begroting is voor een bedrag van € 200.000 per jaar nog geen dekking gevonden (voor een periode van maximaal 5 jaar). Planning was om een bedrag ad € 375.000 te financieren uit het participatiebudget, het Ministerie ging echter niet akkoord met het volledige bedrag. Derhalve moet voor het bedrag van € 200.000 nieuwe dekking worden gevonden.
- Geadviseerd wordt om het bedrag ad € 200.000 in 2009 en 2010 te onttrekken aan de Wmo reserve (zie tabel 8). Met de regiogemeenten op de ZHE zal worden afgestemd hoe dit bedrag vanaf 2011 dient te worden gedekt. Voor Spijkenisse zal waarschijnlijk voor de jaren 2011 tot en met 2013 een jaarlijks bedrag van € 100.000 nodig zijn. Voorstel is om deze bedragen te onttrekken aan de Wmo reserve.

Tabel 8:

Jaar	Nieuwe opvangvoorziening 'De Boeg'
2009	€ 200.000
2010	€ 200.000
2011	€ 100.000
2012	€ 100.000
2013	€ 100.000
Totaal	€ 700.000

Herverdeling doeluitkering MO/OGGZ/VB

- Cebeon heeft, in opdracht van het ministerie van VWS, een nieuwe verdeelsystematiek ontwikkeld voor de doeluitkeringen MO/OGGZ/VB (herverdeling doeluitkeringen). De verwachting is dat het nieuwe verdeelmodel zal ingaan per 1 januari 2010.
- De centrumgemeente Spijkenisse wordt door de herverdeling vanaf 2010 fors gekort op de doeluitkering. De invoering van het nieuwe model zal de jaren 2010 tot en met 2013 bestrijken. De herverdeling kan voor Spijkenisse naar huidig inzicht nadelig zijn voor een bedrag van circa € 400.000 in 2010. De hoogte van het nadeel in 2010 en de jaren daarna is afhankelijk van de mate van vrijval van middelen op de grenstrook (bron: rapport Cebeon). De uiteindelijke jaarlijkse korting per 2013 zal voor Spijkenisse op een huidige doeluitkering van 3 miljoen euro, tussen de 0,7 en 1,1 miljoen euro bedragen.
- Momenteel en in de komende jaren wordt, door de gemeente Spijkenisse in afstemming met de regiogemeenten op de ZHE, kritisch bezien welke



- dienstverlening en producten uit de doeluitkering gefinancierd moeten worden en waar gemeenten lokaal verantwoordelijk voor zullen worden. Met de regiogemeenten is inmiddels afgestemd op welke wijze de korting in 2010 kan worden ingevuld. Vervolgens zal met de regiogemeenten worden afgestemd hoe de korting de jaren daarna kan worden ingevuld.
- Gedurende de jaren 2010 tot en met 2013 zal de korting op de doeluitkering van Spijkenisse steeds verder oplopen. Voorgesteld wordt om hiervoor in de periode 2011 – 2013 jaarlijks een bedrag ad € 100.000 te onttrekken aan de Wmo reserve (zie tabel 9). Dit bedrag is bedoeld om knelpunten in het doorvoeren van de korting op te vangen.

Tabel 9:

Jaar	Herverdeling doeluitkering MO/OGGZ/VB
2011	€ 100.000
2012	€ 100.000
2013	€ 100.000
Totaal	€ 300.000

Kostenstijging GGD

- De jaarlijkse kostenstijging voor de GGD is hoger dan in de meerjarenbegroting opgenomen. In de verplichte afnameperiode van 2010 tot en met 2013 levert dit een knelpunt op (de verplichte afnameperiode is gerelateerd aan de transitie van de GGD ZHE). Na 2013 kan het bestedingsbedrag aan de GGD opnieuw worden bepaald en vervalt aldus het knelpunt. Per jaar is (afgerond) te rekenen met een knelpunt van € 40.000 (zie tabel 10). Voorgesteld wordt om dit bedrag te onttrekken aan de Wmo reserve.

Tabel 10:

Jaar	Kostenstijging GGD
2010	€ 40.000
2011	€ 40.000
2012	€ 40.000
2013	€ 40.000
Totaal	€ 160.000

Maatschappelijke Stages

- Het tweejarig project Maatschappelijke Stages is een project dat als resultaat heeft om met ingang van het schooljaar 2011/2012 een definitieve samenwerkingsstructuur neer te zetten voor scholen, gemeente en vrijwilligerscentrale. De salariskosten van de projectleider/trekker worden bekostigd uit de subsidie die de gemeente ontvangt van de ministeries van OCW en VWS in 2009 en 2010.
- Voor het opzetten van een effectieve samenwerkingsstructuur is het o.a. noodzakelijk om in 2009 een aantal randvoorwaarden te realiseren: een



uitvoerend maatschappelijk stagemakelaar (1 fte), een digitaal vacaturesysteem, een goede voorlichtingscampagne voor potentiële stagebieders en een (financiële) stimulans voor stagebieders om leerlingen te begeleiden. Het ministeriele budget is in 2009 en 2010 echter ontoereikend om deze kosten te dekken. In de jaren 2011 e.v. ontvangt de gemeente hiervoor structurele subsidie.

- Voorgesteld wordt om hiervoor in 2009 en 2010 jaarlijks een bedrag ad € 70.000 te onttrekken aan de WMO reserve (zie tabel 11). Dit bedrag is bedoeld voor de (tijdelijke) dekking van de kosten van bovengenoemde randvoorwaarden, met name de personele lasten.
- De invulling van genoemde bedragen volgt in het collegeadvies Maatschappelijke Stages in juli 2009.

Tabel 11:

Jaar	Maatschappelijke Stages
2009	€ 70.000
2010	€ 70.000
Totaal	€ 140.000

Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

- De vorming van het CJG moet leiden tot betere samenwerking en betere zorgverlening. In de praktijk zal dit leiden tot het blootleggen van latente vraag om hulp. Dit stuwmeer moet weggewerkt worden om de dienstverlening niet verstopt te laten raken. Ernst en omvang van de problematiek zijn nog niet bekend. De hiermee gepaard gaande kosten om de problematiek op te lossen zijn dus ook nog niet bekend. Geadviseerd wordt om hieruit voortvloeiende lasten te onttrekken aan de Wmo reserve. Voor nu wordt geadviseerd om hiervoor de ontwikkelingen af te wachten en dit mee te nemen als PM (zie tabel 12). Indien de lasten bekend zijn volgt nadere advisering over het te onttrekken bedrag aan de Wmo reserve.
- Voor de vorming en implementatie van het CJG zijn in de opstartfase aanvullende middelen benodigd. Voorgesteld wordt om hiervoor in het jaar 2010 € 200.000 en in de jaren 2011, 2012, 2013 jaarlijks € 100.000 te onttrekken aan de Wmo reserve (zie tabel 12).

Tabel 12: Centrum voor Jeugd en Gezin

Jaar	'Wegwerken stuwmeer'	Vorming en implementatie
2010	PM	€ 200.000
2011	PM	€ 100.000
2012	PM	€ 100.000
2013	PM	€ 100.000



Tabel 13: Totaaloverzicht dekkingen structurele knelpunten uit Wmo stelposten en onttrekkingen incidentele knelpunten aan Wmo reserve

Jaar/Dekkingen, Onttrekkingen	2009	2010	2011	2012	2013	Totaal
Structurele knelpunten:						
1. Ondersteuning mantelzorgers		€ 55.000	€ 55.000	€ 55.000	€ 55.000	
2. Aanpassingen in ADL clusterwoningen		€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	
3. Complexe woningaanpassingen		€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000	
4. Inkomsten uit eigen bijdragen voor HH		€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000	
5. Vergrijzing van de bevolking (restant Wmo stelposten)*		€ 117.028 + PM	€ 67.864 + PM	€ 21.454 + PM	€ 18.954 + PM	
6. Verwachte wetswijziging Wmo		PM	PM	PM	PM	
7. Hervormingen AWBZ		PM	PM	PM	PM	
Totaal structurele knelpunten		€ 472.028 + PM	€ 422.864 + PM	€ 376.454 + PM	€ 373.954 + PM	
Dekking Wmo stelposten		-€ 472.028	-€ 422.864	-€ 376.454	-€ 373.954	
Incidentele knelpunten:						
1. Nieuwe opvangvoorziening 'De Boeg'	€ 200.000	€ 200.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 700.000
2. Herverdeling doeluitkering			€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000
3. Kostenstijging GGD		€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 160.000
4. Maatschappelijke Stages	€ 70.000	€ 70.000				€ 140.000
5. Centrum voor Jeugd en Gezin		€ 200.000 + PM	€ 100.000 + PM	€ 100.000 + PM	€ 100.000 + PM	€ 500.000 + PM
Totaal incidentele knelpunten	€ 270.000	€ 510.000 + PM	€ 340.000 + PM	€ 340.000 + PM	€ 340.000 + PM	€1.800.000 + PM
Dekking: onttrekking Wmo reserve	-€ 270.000	-€ 510.000	-€ 340.000	-€ 340.000	-€ 340.000	-€1.800.000

*wordt in eerste instantie gedekt uit restant Wmo stelpost



12.5 Doelstelling financiering Wmo

Uit diverse onderdelen van dit hoofdstuk blijkt dat de komende jaren een structurele overschrijding wordt verwacht op Wmo-prestatievelen. Dit maakt het noodzakelijk de komende tijd te bezien hoe de Wmo toekomstbestendig kan worden ingericht. Dit leidt tot de volgende doelstelling:

- Onderzoeken hoe te komen tot een toekomstbestendige financiering van de Wmo. Daarbij betrekken op welke wijze omgegaan kan worden met de Wmo reserve. Daarbij onderzoeken hoe om te gaan met bestaande doeluitkeringen die omgezet worden in de algemene uitkering.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de structurele en incidentele knelpunten die op dit moment, binnen de Wmo, bekend zijn.

Op het Wmo beleidsveld zijn nog structurele stelposten beschikbaar. Voorgesteld wordt om bovengenoemde structurele knelpunten, voor zover mogelijk, te dekken uit deze Wmo-stelposten. Mocht het uiteindelijke budget, voor de open-eind regelingen in de Wmo, niet toereikend zijn dan zal de Wmo reserve worden aangesproken om het exploitatietekort te dekken (e.e.a. conform de doelstelling van de Wmo reserve als egalisereserve). Gedurende een beperkte overbruggingsperiode is het mogelijk om te onttrekken aan de Wmo reserve. Gedurende de overbruggingsperiode dient gekomen te worden tot een structurele oplossing, dit zou een beleidsbijstelling kunnen zijn (zie bovenstaande doelstelling).

Voorgesteld wordt om de incidentele knelpunten te onttrekken aan de Wmo reserve. Uit het totaaloverzicht blijkt dat er in totaal € 1.800.000 wordt onttrokken aan de Wmo reserve. Hierbij gaat het om een aantal uitgaven die er zeker aankomen en uitgaven op basis van risico's. Daarnaast is een PM-post opgenomen, hierover volgt nadere advisering. Indien bij de realisatie blijkt dat de uitgaven lager uitvallen wordt minder onttrokken. Aan de andere kant kan het ook voorkomen dat een hogere onttrekking noodzakelijk is (in dat geval volgt nadere advisering). Daarnaast is het mogelijk dat er in de loop van de tijd nieuwe knelpunten of nog niet geraamde voordelen in de exploitatie ontstaan.

Alles afwegende wordt voorgesteld om, gedurende de invulling van bovengenoemde doelstelling, de Wmo reserve op het huidige niveau te houden en daarmee de reserve beschikbaar te houden als egalisereserve voor de Wmo open-eind regelingen en incidentele knelpunten op het gebied van de Wmo.



Bijlage 1: Visietraject participatie, re-integratieladder

De re-integratieladder bestaat uit vier treden. Met iedere trede komt iemand een stap dichterbij de arbeidsmarkt. Het verkrijgen van regulier werk is het hoogst haalbare doel. Met iedere klant wordt gestreefd naar het hoogst haalbare niveau van participatie voor die persoon. Regulier werk is vaak niet in een keer haalbaar. In dat geval wordt gestreefd naar het bereiken van de volgende trede op de ladder.

Trede (+doel)	doelgroep
<p><i>1. Arbeidstoeleiding</i> Het bieden van ondersteuning om de klant z.s.m. uit te laten stromen naar werk</p>	Personen die direct of op zeer korte termijn in staat zijn om reguliere arbeid te verrichten
<p><i>2. Arbeidsactivering</i> klanten toerusten met de kwaliteiten die zij nodig hebben om door te stromen naar arbeidstoeleiding of een reguliere baan</p>	Personen die op korte of middellange termijn in staat zijn om reguliere arbeid te verrichten, maar die nog wat vaardigheden nodig hebben
<p><i>3. sociale activering</i> doorstromen naar arbeidstoeleiding of (waar dit niet mogelijk is) maatschappelijke participatie</p>	Personen van wie verwacht wordt dat zij mogelijk op lange termijn aan het reguliere arbeidsproces kunnen deelnemen, maar daar nu nog niet aan toe zijn door psychische of lichamelijke beperkingen
<p><i>4. zorg</i> Het verminderen van psychische of lichamelijke beperkingen om daarna een vervolgstap te kunnen zetten</p>	Personen die niet in staat zijn tot re-integratie door ernstige psychische en/of lichamelijke beperkingen



Bijlage 2: Wmo reserve

RESERVE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING	
2009	
Stand per 1/1/2009	4.532.714
<i>specificatie</i>	
(A) Wmo hulpmiddelen (incl oud WVG schommel-fonds)	2.561.856
(B) HH & PGB	1.673.671
(C) Diensten bij wonen met zorg	139.343
(D) Coördinatie thuis&mantelzorg	162.756
(E) collectieve preventieve geestelijke gezondheids-zorg	42.551
(F) WMO breed	47.462-
stand per 1/1/2009	4.532.714
STORTINGEN	
ONTTREKKINGEN	
<i>overheveling</i>	
(F) Beleidsplan 'iedereen doet mee' 2008-2012' (4 jaar) (*)	-21.000
(A) Vrijwilligersbeleid	-120.000
<i>advisering</i>	
(F) adviesraad Wmo (4 jaar; 2008-2012) (*)	-10.750
(F) Beleidsplan 'iedereen doet mee' 2008-2012' , 4 jaar (*)	-64.278
(F) uitvoering beleid Jeugd (*)	-84.350
(F) Gemeentelijke eigen bijdrage aan het Zorgpunt	-7.311
(D) Nota ondersteuning mantelzorgers (R3028/2008)	113.668-
(F) Jongeren Informatie Punt (JIP (R4010/208)	35.000-
(F) Verlaging onttrekking WMO (decembercirculaire)	17.418
<i>begroting 2009-2012</i>	
(A) gedeeltelijke vrijval overboeken naar algemene reserve	-1.500.000
Stand per 31/12/2009	2.593.775

(*) de kosten zijn niet toe te rekenen aan 1 onderdeel, nieuw onderdeel (F) WMO Breed (saldo nog te bepalen)

RESERVE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING	
2010	
Stand per 1/1/2010	2.593.775
<i>specificatie</i>	
(A) Wmo hulpmiddelen (incl oud WVG schommel-fonds)	941.856
(B) HH & PGB	1.673.671
(C) Diensten bij wonen met zorg	139.343
(D) Coördinatie thuis&mantelzorg	49.088
(E) collectieve preventieve geestelijke gezondheids-zorg	42.551
(F) WMO breed	252.733-
stand per 1/1/2010	2.593.775
STORTINGEN	
ONTTREKKINGEN	
<i>advisering</i>	
(F) adviesraad Wmo (4 jaar; 2008-2012) (*)	-10.750
(A) 1e berap: verhoogde kapitaallasten WMO hulpmid-delen krediet 2007	-2.573
(F) Beleidsplan 'iedereen doet mee' 2008-2012' , 4 jaar (*)	-64.278
(F) uitvoering beleid Jeugd (*)	-52.762
(F) Jongeren Informatie Punt (JIP (R4010/208)	35.000-
(F) Verlaging onttrekking WMO (decembercirculaire)	17.418
Stand per 31/12/2010	2.445.830

RESERVE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING 2011	
Stand per 1/1/2011	2.445.830
<i>specificatie</i>	
(A) Wmo hulpmiddelen (incl oud WVG)	939.283
(B) HH & PGB	1.673.671
(C) Diensten bij wonen met zorg	139.343
(D) Coördinatie thuis&mantelzorg	49.088
(E) collectieve preventieve geestelijke ge-	42.551
(F) WMO breed	398.105-
stand per 1/1/2011	<u>2.445.830</u>
STORTINGEN	
ONTTREKKINGEN	
<i>advisering</i>	
(F) adviesraad Wmo (4 jaar; 2008-2012) (*)	10.750-
(A) 1e berap: verhoogde kapitaallasten WMO hulpmiddelen krediet 2007	2.425-
(F) Beleidsplan 'iedereen doet mee'2008-	64.278-
Stand per 31/12/2011	2.368.377

RESERVE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING 2012	
Stand per 1/1/2012	2.368.377
<i>specificatie</i>	
(A) Wmo hulpmiddelen (incl oud WVG)	936.858
(B) HH & PGB	1.673.671
(C) Diensten bij wonen met zorg	139.343
(D) Coördinatie thuis&mantelzorg	49.088
(E) collectieve preventieve geestelijke ge-	42.551
(F) WMO breed	473.133-
stand per 1/1/2012	<u>2.368.377</u>
STORTINGEN	
ONTTREKKINGEN	
<i>advisering</i>	
(F) Beleidsplan 'iedereen doet mee'2008-	-52.463
(F) Verlaging onttrekking WMO	17.418
Stand per 31/12/2012	2.333.332

(*) de kosten zijn niet toe te rekenen aan 1 onderdeel, nieuw onderdeel (F) WMO Breed (saldo nog te bepalen)



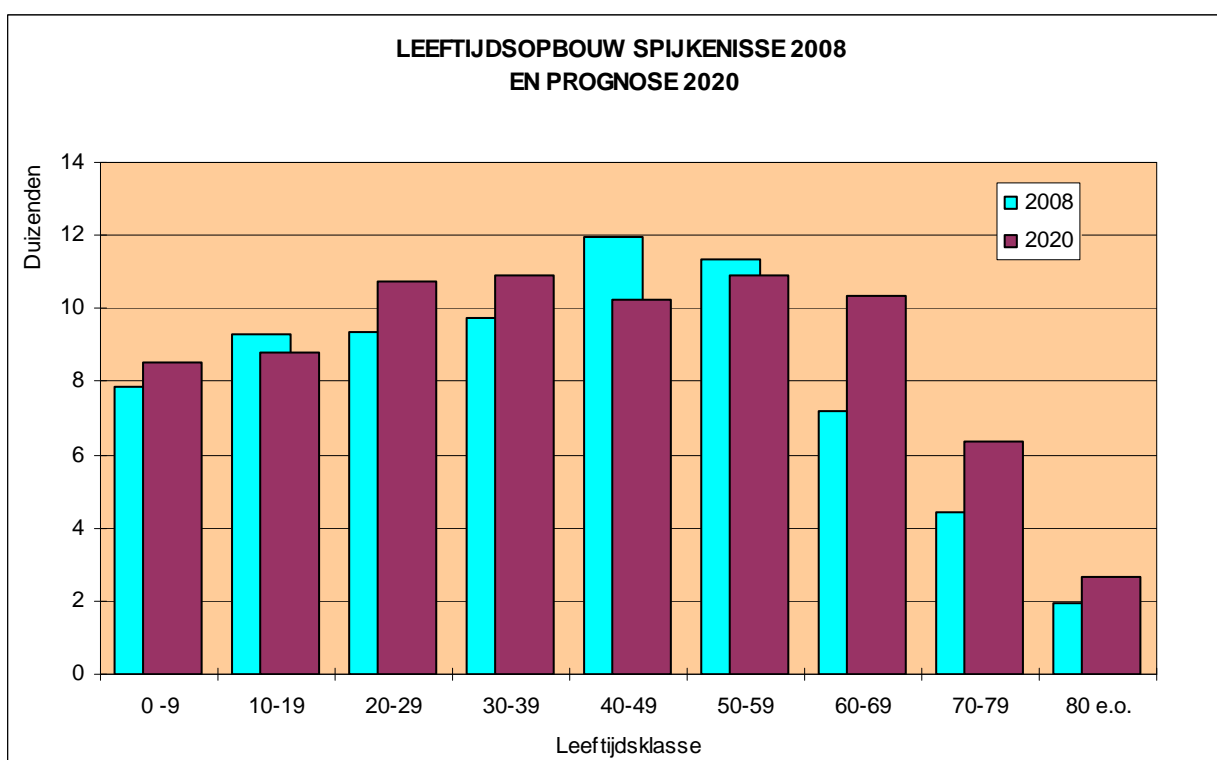
Bijlage 3: Vergrijzing in gemeente Spijkenisse

Tabel 2.46 PROGNOSE VAN DE BEVOLKING NAAR LEEFTIJDSKLASSE PER 1 JANUARI

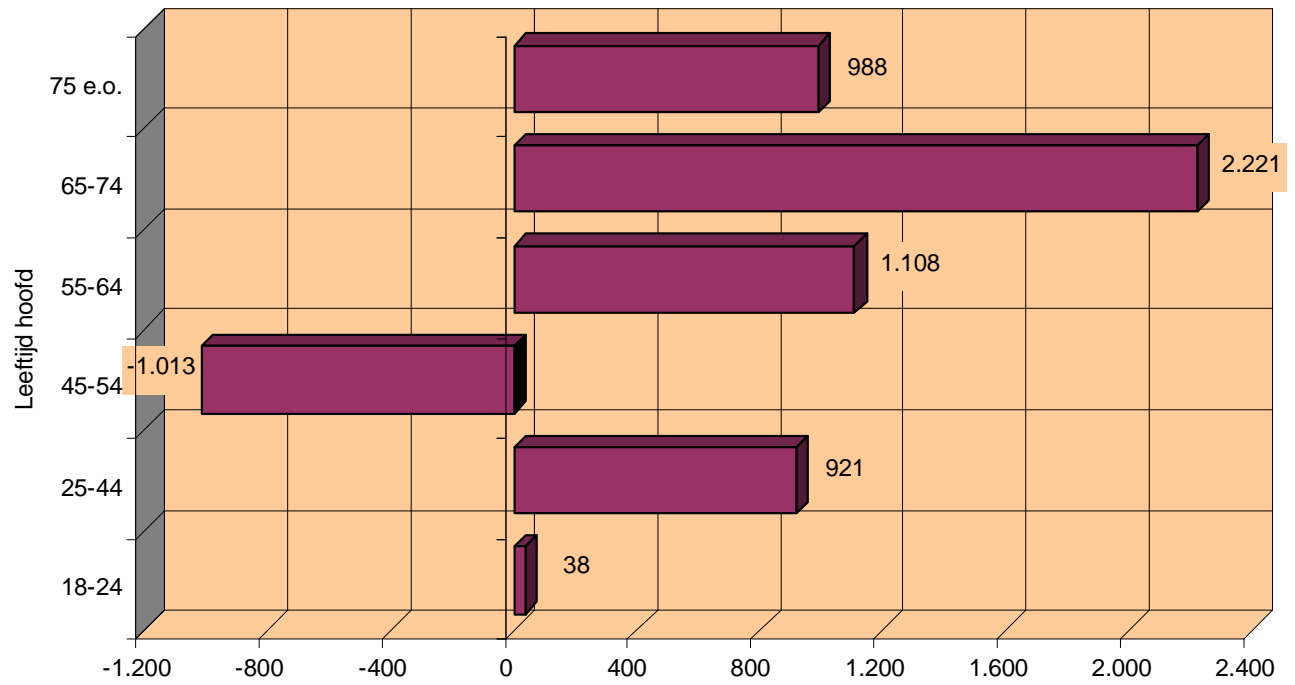
Leeftijd	aantallen					per 1.000 v.d. totale bevolking				
	1) 2008	2009	2010	2015	2020	1) 2008	2009	2010	2015	2020
0- 4	3.776	3.672	3.684	4.007	4.290	51,7	50,6	50,2	52,4	54,0
5- 9	4.109	4.003	4.042	3.931	4.214	56,2	55,2	55,1	51,4	53,0
10-14	4.405	4.335	4.223	4.235	4.175	60,3	59,7	57,5	55,3	52,5
15-19	4.915	4.819	4.837	4.552	4.602	67,2	66,4	65,9	59,5	57,9
20-24	4.770	4.735	4.917	5.207	5.108	65,2	65,3	67,0	68,0	64,2
25-29	4.596	4.533	4.785	5.392	5.649	62,9	62,5	65,2	70,5	71,0
30-34	4.370	4.311	4.397	5.105	5.567	59,8	59,4	59,9	66,7	70,0
35-39	5.362	5.118	4.981	4.784	5.351	73,3	70,5	67,9	62,5	67,3
40-44	5.657	5.485	5.416	5.159	5.040	77,4	75,6	73,8	67,4	63,4
45-49	6.269	6.059	5.956	5.404	5.222	85,8	83,5	81,1	70,6	65,7
50-54	6.161	6.174	6.194	5.792	5.333	84,3	85,1	84,4	75,7	67,1
55-59	5.182	5.304	5.493	5.908	5.575	70,9	73,1	74,8	77,2	70,1
60-64	4.224	4.472	4.692	5.194	5.566	57,8	61,6	63,9	67,9	70,0
65-69	2.962	3.086	3.186	4.349	4.782	40,5	42,5	43,4	56,8	60,1
70-74	2.433	2.461	2.480	2.932	3.922	33,3	33,9	33,8	38,3	49,3
75-79	1.983	1.980	1.999	2.097	2.451	27,1	27,3	27,2	27,4	30,8
80-84	1.232	1.282	1.346	1.472	1.540	16,9	17,7	18,3	19,2	19,4
85 +	698	733	783	999	1.130	9,5	10,1	10,7	13,1	14,2
Totaal	73.104	72.562	73.411	76.519	79.517	1000	1000	1000	1000	1000
waarvan:										
0-3	2.981	2.885	2.910	3.208	3.430	40,8	39,8	39,6	41,9	43,1
4-11,3 *	6.824	6.740	6.738	6.642	6.989	93,4	92,9	91,8	86,8	87,9
12-17	5.686	5.434	5.386	5.252	5.182	77,8	74,9	73,4	68,6	65,2
15-64	51.506	51.010	51.668	52.497	53.013	704,6	703,0	703,8	686,1	666,7
65 e.o.	9.308	9.542	9.794	11.849	13.825	127,3	131,5	133,4	154,9	173,9

1) gerealiseerd

* basisgeneratie v/h basisonderwijs



GROEI V/H AANTAL HUISHOUDENS NAAR LEEFTIJD HOOFD
PERIODE 2008-2020



Bijlage 4: Nadere toelichting begrippen

Civil Society:

Civil society is de samenleving van burgers en maatschappelijke organisaties in de brede zin van het woord. Bij een goed functionerende civil society wordt de sociale samenhang en actief burgerschap ondersteund en gestimuleerd. De Wmo legt de nadruk op eigen verantwoordelijkheid en medeverantwoordelijkheid. Eigen verantwoordelijkheid betreft wat iedere burger zelf kan doen, regelen en betalen. Medeverantwoordelijkheid betreft wat je voor elkaar kan doen, voor je naasten, voor anderen en voor verenigingen en organisaties. Het eerste vangnet dient door jezelf, je eigen directe omgeving en de samenleving van burgers en maatschappelijke organisaties gecreëerd te worden. Indien dit niet voldoende is kan (gedeeltelijk) worden teruggevallen op de gemeente.

De gemeente dient wel de verantwoordelijkheid te nemen om de civil society te ondersteunen en te faciliteren en daarmee op een zo goed mogelijk niveau te brengen. Hierbij gaat het onder meer om welzijnsvoorzieningen zoals actieve, toegankelijke wijkcentra en ondersteuning voor mensen die intensief mantelzorg verlenen. Als de civil society goed functioneert, kunnen mensen beter hun eigen verantwoordelijkheid en medeverantwoordelijkheid nemen. Een goed functionerende civil society sluit aan bij inclusief beleid. Dit houdt in 'gewoon waar mogelijk, bijzonder waar nodig'. Dit wordt ingevuld door regulier beleid zo vorm te geven dat het voor mensen met en zonder beperkingen passend is. Waar gewoon beleid onvoldoende aansluit bij kwetsbare mensen, is bijzonder beleid en aanvullende voorzieningen en dienstverlening op z'n plaats.

AWBZ (hervormingen in de AWBZ werken door in de Wmo):

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering voor onverzekerbare risico's. Iedereen die in Nederland woont of werkt is verzekerd voor de AWBZ. Hierbij gaat het om langdurige chronische zorg. Vanuit de AWBZ kunnen mensen zowel begeleiding, zorg als verblijf ontvangen.

Met de invoering van Wmo in relatie tot de AWBZ is gekozen voor een nieuw stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning. Met de Wmo krijgen gemeenten steeds meer verantwoordelijkheid voor kortdurende vormen van ondersteuning, ook wel maatschappelijke ondersteuning genoemd. Dit vanuit de gedachte dat de gemeente beter in staat is om deze ondersteuning op een goede manier aan te bieden aan burgers.

AWBZ onvoldoende toekomstbestendig:

In het afgelopen decennium zijn er steeds meer vormen van zorg in de AWBZ terecht gekomen en zijn relatief meer mensen een beroep gaan doen op de AWBZ. De AWBZ-uitgaven zijn hierdoor fors gestegen. Dit baart zorgen. In dat kader heeft het kabinet de afgelopen jaren diverse adviesorganen, waaronder de Sociaal Economische Raad, gevraagd om advies uit te brengen over de toekomst van de AWBZ. Hieruit blijkt dat de AWBZ onvoldoende toekomstbestendig is en dient te worden hervormd en afgebakend. Het kabinet kan zich vinden in deze conclusie. Het kabinet vindt dat te veel mensen gebruik maken van de AWBZ. Daarmee ondermijnt de AWBZ haar centrale doelstelling 'het waarborgen van langdurige en onbetwistbare zorg en hulp



voor kwetsbare mensen'. Als te veel mensen een beroep doen op de AWBZ kan de zorg voor de toekomst immers niet meer worden gegarandeerd. Vanuit het rijk is dan ook besloten om vanaf 2009 bezuinigingen op de AWBZ-begeleiding door te voeren.

De hervorming en afbakening van de AWBZ heeft direct effect op de Wmo. Door de afbakening worden taken en middelen overgeheveld van de AWBZ naar de gemeenten (Wmo). Dit betekent dat gemeenten de nieuwe ondersteuningsvragen binnen de lokale structuren moeten verankeren. Er dient voor gewaakt te worden dat deze taken niet conform de AWBZ-wijze worden aangeboden. De AWBZ wordt immers juist afgebakend en beperkt omdat deze niet meer (financieel) houdbaar is voor de toekomst. De gemeenten worden de komende jaren uitgedaagd om op een fatsoenlijke en toekomstbestendige manier om te gaan met dit vraagstuk. Hiervoor dient te worden samengewerkt met regionale en lokale zorgaanbieders en andere organisaties.



Bijlage 5: Afkortingenlijst

AED:	Automatische Externe Defibrillator
AWBZ:	Algemene Wet Bijzondere Bijstand
CJG:	Centrum van Jeugd en Gezin
GGD:	Gemeentelijke gezondheidsdienst
HH:	Hulp bij het Huishouden dan wel Huishoudelijke Hulp
ISA:	Intensief Sluitende Aanpak
WIJ:	Wet Investeren in Jongeren
MO:	Maatschappelijke Opvang
OGGZ:	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OGGZ+:	integrale Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
RMC:	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt vroeg- en voortijdig schoolverlaters
SES:	Sociaal Economische Status
SWO:	Stichting Welzijn Ouderen
't Spil:	het Spijkenisser Informatie loket
VB:	Verslavingsbeleid
WEB:	Wet Educatie en Beroepsonderwijs
WI:	Wet Inburgering
WMO:	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (in deze nota afgekort tot Wmo)
WPG:	Wet Publieke Gezondheidszorg
WRR:	Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid
WSW:	Wet Sociale Werkvoorziening
WTH:	Wet Tijdelijk Huisverbod
WVG:	Wet Voorzieningen Gehandicapten
WWB:	Wet Werk en Bijstand
ZHE:	Zuid-Hollandse eilanden

