

# Wet maatschappelijke ondersteuning Beleidsplan 2008 – 2011

**Versie 3, 05-03-2008**

**Gemeente Stein**

## **INHOUDSOPGAVE**

<b>SAMENVATTING</b>	<b>3</b>
---------------------	----------

### **DEEL A ALGEMEEN**

#### **1. INTRODUCTIE**

1.1 INLEIDING	6
1.2 DOEL EN UITGANGSPUNTEN VAN DE WMO	6
1.3 WETTELIJKE TAKEN VAN DE GEMEENTE	7
1.4 PROCES TOT NU TOE	8
1.5 CLIENT / BURGERPARTICIPATIE	8
1.6 MONITORING/KLANTTEVREDENHEIDSONDERZOEK	9

#### **2. SPEERPUNTEN VAN DE GEMEENTE STEIN**

2.1 UITGANGSPUNTEN WMO: DE WET	10
2.2 UITGANGSPUNTEN WMO: HET COALITIEAKKOORD	10
2.3 UITGANGSPUNTEN WMO: HET FINANCIËLE KADER	12
2.4 SPEERPUNT 1: LEEFBARE KERNEN	12
2.5 SPEERPUNT 2: DOORONTWIKKELEN WONEN-WELZIJN-ZORG	13
2.6 SPEERPUNT 3: FACILITEREN ZELFREDZAAMHEID	14
2.7 SPEERPUNT 4: INVESTEREN IN EEN ZORGZAME SAMENLEVING	15
2.8 SPEERPUNT 5: INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING	16
2.9 SPEERPUNT 6: ONDERSTEUNING FINANCIËLE POSITIE ZORGVRAGERS	16
2.10 SPEERPUNT 7: DE ARBEIDSMARKT IN ZORG EN ONDERSTEUNING	17

#### **3. HET FINANCIËLE KADER**

3.1 NEGATIEVE ONTWIKKELING WMO-UITKERING	18
3.2 INVESTERINGSAMBITIES	18
3.3 TOTAALPLAATJE	20

### **DEEL B DE PRESTATIEVELDEN**

PRESTATIEVELD 1	21
PRESTATIEVELD 2	29
PRESTATIEVELD 3	34
PRESTATIEVELD 4	37
PRESTATIEVELD 5	41
PRESTATIEVELD 6	45
PRESTATIEVELDEN 7, 8 en 9	49

Bijlage I	WMO-Woordenboek	56
-----------	-----------------	----

Bijlage II	Prestatiegegevens WMO	63
------------	-----------------------	----

# **SAMENVATTING**

## **INTRODUCTIE**

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) van kracht. De WMO heeft als doel de hele Nederlandse bevolking mee te laten doen aan de samenleving. Maatschappelijke ondersteuning is er op gericht om zelfredzaamheid en het sociaal functioneren van mensen die daar moeite mee hebben te herstellen of te bevorderen. Veel mensen kunnen zich echter zelf redden en zullen geen gebruik maken van voorzieningen uit de WMO. Maar er is een grote groep “kwetsbare” burgers in Nederland waarvoor een redelijke kans bestaat dat ze voor korte of langere tijd ondersteuning nodig hebben om zich zelf (weer) te kunnen redden.

Uitgangspunten van de WMO zijn:

- Herstellen van de zelfredzaamheid
- Mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving
- Mensen toerusten om maatschappelijk te participeren

De WMO is een brede wet. De wet noemt een negental prestatievelden, waarop de Gemeente(-raad) beleid moet maken. De wet schrijft daarbij niet voor wát er op deze terreinen moet gebeuren. Gemeenten hebben de vrijheid om dat zelf te bepalen. Een uitzondering hierop betreft prestatieveld 6. De WMO introduceert hier een compensatieplicht. Naast deze inhoudelijke opdrachten geeft de WMO de gemeente een aantal procesverplichtingen.

In 2005 heeft de gemeente Stein samen met de andere gemeenten in de Westelijke Mijnstreek een nota “Visie en uitgangspunten WMO” vastgesteld. In 2006 is dit visiedocument lokaal vertaald in een kadernota WMO, waarin een aantal beleidsbeslissingen voor het eerste jaar (2007) zijn vastgelegd. Het voorliggende document is het lokale Beleidsplan 2008-2011. Aan dit beleidsplan zijn reeds een tweetal verordeningen maatschappelijke ondersteuning vooraf gegaan. In 2006 is een verordening vastgesteld die het verstrekken van individuele verstrekkingen regelde voor het jaar 2007. In december 2007 is de aangepaste verordening voor het jaar 2008 vastgesteld.

In de voorbereiding op de WMO is de gemeente gezamenlijk opgetrokken met de andere gemeenten in de Westelijke Mijnstreek. De gemeente Stein kent sinds kort een WMO/WWB-raad, waarin 11 cliëntorganisaties zijn vertegenwoordigd.

## **WMO-BELEID VAN DE GEMEENTE STEIN**

De WMO kent een duidelijke filosofie. De gemeente Stein neemt deze filosofie over. De burger dient zoveel mogelijk voor zichzelf en waar nodig zijn eigen ondersteuning te zorgen, ook in financieel opzicht. Wel zal de gemeente via zijn algemene voorzieningen en subsidies trachten de randvoorwaarden voor zelfredzaamheid en ‘de zorgzame samenleving’ te verbeteren.

De basis voor het WMO-beleid vormt het coalitieakkoord, waar reeds een groot aantal richtinggevende uitspraken met betrekking tot de WMO zijn gedaan, met betrekking tot:

- Voorbereiden op vergrijzing en ontgroening
- Mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg
- Verenigingsleven en vrijwilligerswerk
- Armoedebeleid
- Jeugd en Jongeren
- Welzijn

- Kwaliteit leefomgeving
- Kernen beleid
- Sport

De gemeente Stein wordt in het kader van de WMO geconfronteerd met een snel teruglopende Rijksuitkering. We hebben reeds een beleid ingezet dat koerst op het vinden van evenwicht tussen inkomsten en uitgaven. Op basis van deze koers verwachten we dat met het ingezette beleid de verschillen tussen de gemeente Stein en het Nederlands gemiddelde rond 2015 grotendeels verdwenen zullen zijn.

## **SPEERPUNTEN**

De gemeente Stein benoemt 7 inhoudelijke speerpunten in de WMO.

### *1. Leefbare kernen*

De gemeente zal de komende periode beleid ontwikkelen om de leefbaarheid van de verschillende kernen de komende jaren op peil te houden. Het zal gaan om een herijking van het aanbod aan accommodaties, voorzieningen en subsidies, waardoor een robuuste voorzieningeninfrastructuur ontstaat, die de komende 20 jaar meekan.

### *2. Doorontwikkelen wonen-welzijn-zorg*

Om op termijn de uitdaging van de vergrijzing het hoofd te bieden, moet worden geïnvesteerd in integrale arrangementen voor wonen, welzijn en zorg die het mogelijk maken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en voor zichzelf kunnen zorgen. Stein heeft reeds een mooi aanbod op dit terrein, maar we zullen het de komende jaren verder moeten doorontwikkelen.

### *3. Faciliteren zelfredzaamheid*

De gemeente Stein biedt voor wie dat nodig heeft voorzieningen om zelfredzaamheid te ondersteunen. Ons uitgangspunt daarbij is dat ondersteuning zo kort mogelijk duurt en waar mogelijk wordt geboden via algemene en collectieve voorzieningen. Waar individuele verstrekkingen nodig zijn kiezen we voor de goedkoopst adequate voorziening en heffen we een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

### *4. Investeren in een zorgzame samenleving*

De WMO legt een grote nadruk op de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers. De gemeente Stein erkent het grote belang van deze groepen en wil hen zo goed mogelijk ondersteunen.

### *5. Informatie, advies en cliëntondersteuning*

De filosofie van de WMO legt veel verantwoordelijkheid bij burgers zelf. Hierbij hoort in onze ogen dat deze burgers optimaal worden geïnformeerd, geadviseerd en waar nodig ondersteund bij het waarmaken van hun regierol over het eigen leven.

### *6. Ondersteuning financiële positie zorgvragers*

Chronisch zieken en gehandicapten hebben vaak een zwakke financiële positie. De gemeente wil hen ondersteunen bij het vinden van oplossingen voor mogelijke financiële problemen.

### *7. De arbeidsmarkt in zorg en ondersteuning*

De gemeente hecht eraan dat de aanbesteding van WMO-voorzieningen niet leidt tot onacceptabele financiële problemen voor aanbieders. We zullen ons richten op scherpe, maar reële tarieven.

## **HET FINANCIËLE KADER**

Voor de periode 2008-2011 is € 683.000,- uit de algemene middelen nodig om de begroting van prestatieveld 6 rond te krijgen. Daarnaast is € 104.000,- nodig om de verschuiving van individuele naar collectieve en algemene voorzieningen op gang te brengen en het digitaal loket te ontwikkelen. Het totale tekort bedraagt derhalve € 787.000,-

Ook voor de periode ná dit beleidsplan voorzien we nog een tekort. Dat zal echter veel lager liggen (bijna 250.000 voor de periode 2012-2015). Per 2016 kent de begroting geen tekort meer.

# DEEL A Algemeen

## 1. INTRODUCTIE

### 1.1. INLEIDING

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) van kracht. De WMO is een nieuwe wet, bestaande uit de ex-Wet voorzieningen gehandicapten (WVG), ex-Welzijnswet, delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) namelijk de huishoudelijke zorg en een aantal subsidieregelingen en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) uit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV).

De WMO heeft als doel de hele Nederlandse bevolking mee te laten doen aan de samenleving. Maatschappelijke ondersteuning is er op gericht om zelfredzaamheid en het sociaal functioneren van mensen die daar moeite mee hebben te herstellen of te bevorderen. Veel mensen kunnen zich echter zelf redden en zullen geen gebruik maken van voorzieningen uit de WMO. Maar er is een grote groep “kwetsbare” burgers in Nederland waarvoor een redelijke kans bestaat dat ze voor korte of langere tijd ondersteuning nodig hebben om zich zelf (weer) te kunnen redden.

Deze groep kwetsbare burgers kan worden ingedeeld in mensen met lichamelijke beperkingen, chronisch psychische problemen, verstandelijke beperkingen, psychosociale of materiele problemen, lichte opvoed- en opgroeioproblemen, mensen die betrokken zijn bij huiselijk geweld en personen met een meervoudige problematiek.

### 1.2. DOEL EN UITGANGSPUNTEN VAN DE WMO

“Meedoen” is het devies van de WMO. Meedoen over de volle breedte van de Nederlandse bevolking: jong en oud, ongeacht iemands maatschappelijke of economische positie, ongeacht beperkingen. Voor veel mensen is deelnemen aan de samenleving en zich inzetten voor anderen een vanzelfsprekendheid. Soms lukt dat meedoen niet op eigen kracht. Dat kan zijn omdat burgers de weg niet weten, de regie kwijt zijn, problemen hebben met het opgroeien of opvoeden van hun kinderen. Soms gaat het om mensen die zelf de hulpverlening niet weten te vinden. Het kan dan gaan om bijvoorbeeld ouderen in een isolement, mensen die zich schamen om zorg te vragen of mensen die geen zorg willen vragen, terwijl ze dat eigenlijk wel nodig hebben. Anderen hebben enige mate van ondersteuning nodig, omdat ze sommige dingen vanwege een beperking niet zelf kunnen.

Uitgangspunten van de WMO zijn:

- Herstellen van de zelfredzaamheid
- Mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving
- Mensen toerusten om maatschappelijk te participeren

Dit doel, ‘meedoen’, wil het kabinet bereiken door de zorg en ondersteuning aan burgers op een andere manier te regelen. Er is een krachtige, sociale structuur nodig, waar zelforganisatie, maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid een belangrijke plaats innemen. Een samenhangend beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, wonen en welzijn én op aanpalende terreinen zoals de uitvoering van de Wet werk en bijstand (WWB) is daarvoor nodig.

De WMO beoogt dat iedereen in de samenleving zo lang mogelijk mee kan doen in de samenleving. Dit betekent zo lang mogelijk in de eigen omgeving kunnen wonen en zo lang mogelijk kunnen deelnemen aan het sociaal-maatschappelijk verkeer.

### 1.3. WETTELIJKE TAKEN VAN DE GEMEENTE

De WMO is een brede wet. De wet noemt een negental prestatievelden, waarop de Gemeente(-raad) beleid moet maken:

1. 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;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

De wet schrijft daarbij niet voor wát er op deze terreinen moet gebeuren. Gemeenten hebben de vrijheid om dat zelf te bepalen. Een uitzondering hierop betreft prestatieveld 6. De WMO introduceert hier een compensatieplicht, die gemeenten de opdracht geeft om burgers met beperkingen te compenseren bij:

- het voeren van een huishouden;
- het verplaatsen in en om de woning;
- het lokaal verplaatsten per vervoermiddel;
- het aangaan en onderhouden van sociale contacten.

Naast deze inhoudelijke opdrachten geeft de WMO de gemeente de volgende procesverplichtingen:

- het opstellen van een periodiek beleidsplan WMO, waarin wordt aangegeven:
  - wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de negen prestatievelden;
  - hoe de gemeente het beleid samenhangend uitvoert;
  - welke resultaten de gemeente wenst te behalen;
  - hoe de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning in de gaten wordt gehouden;
  - hoe de gemeente ervoor zorgt dat de gebruikers van individuele voorzieningen keuzevrijheid hebben;
  - op welke wijze de gemeente rekening houdt met de behoeften van kleine doelgroepen.
- het betrekken van de burger bij de totstandkoming van beleid (waaronder formeel adviesrecht over het conceptplan);
- het opstellen van een WMO-verordening;
- de horizontale verantwoordingsverplichting (dus aan de burger in plaats van aan het Rijk);
- jaarlijkse rapportage omtrent de klanttevredenheid;
- de verplichting informatie aan te leveren aan het Rijk.

#### 1.4. PROCES TOT NU TOE

In 2005 heeft de gemeente Stein samen met de andere gemeenten in de Westelijke Mijnstreek een nota "Visie en uitgangspunten WMO" vastgesteld. In 2006 is dit visiedocument lokaal vertaald in een kadernota WMO, waarin een aantal beleidsbeslissingen voor het eerste jaar (2007) zijn vastgelegd. Het voorliggende document is het lokale Beleidsplan 2008-2011. Aan dit beleidsplan zijn reeds een tweetal verordeningen maatschappelijke ondersteuning vooraf gegaan. In 2006 is een verordening vastgesteld die het verstrekken van individuele verstrekkingen regelde voor het jaar 2007. In december 2007 is de aangepaste verordening voor het jaar 2008 vastgesteld. Deze verordening kent enkele wijzigingen ten opzichte van de eerdere verordening en loopt reeds vooruit op het voorliggende beleidsplan.

In de voorbereiding op de WMO is de gemeente gezamenlijk opgetrokken met de andere gemeenten in de Westelijke Mijnstreek. Er is veel samengewerkt en ideeën zijn uitgewisseld en keuzes afgestemd. Op de meeste onderdelen is er dan ook sprake van hetzelfde beleid, maar het is geen gezamenlijk beleid. Iedere gemeente heeft zijn eigen verantwoordelijkheid en plaatst eigen accenten. Een uitzondering daarop vormt een aantal onderdelen van de WMO waar de gemeenten wél in gezamenlijkheid beleid voeren:

- de aanbesteding hulp in het huishouden;
- de aanbesteding hulpmiddelen;
- ontwikkeling digitaal loket;
- uitvoering voormalige AWBZ-subsidieregelingen;
- beleid rond Maatschappelijke Opvang, Verslavingszorg en OGGZ (via centrumgemeente Sittard-Geleen).

## 1.5. CLIENT / BURGERPARTICIPATIE

De gemeente Stein hecht grote waarde aan het betrekken van burgers bij de WMO.

"Het is van groot belang dat de WMO verordeningen die in samenwerking met andere gemeenten worden vastgesteld, tot stand komen in samenwerking en in overleg met de organisaties welke de mensen vertegenwoordigen om wie het gaat. Voorzieningen die aansluiten bij behoeften van de burgers, zijn het meest effectief als ze aansluiten bij de wensen die er zijn en voldoen aan de kwaliteitseisen die we graag stellen. De WMO schrijft goede en zorgvuldige belangenafweging voor." (Coalitieakkoord 2006-2010)

Cliënt/burgerparticipatie heeft de volgende functies:

- beïnvloeding van beleid en uitvoering. De mogelijkheid van belanghebbenden om op een collectief niveau meningen, inzichten en ervaringen kenbaar te maken over de praktijk van maatschappelijke ondersteuning. Immers één van de uitgangspunten van de WMO is de eigen verantwoordelijkheid en de verantwoordelijkheid voor de (sociale) omgeving. Juist vanuit die verantwoordelijkheid moet de burger ook invloed op het gemeentelijke beleid kunnen uitoefenen.
- kwaliteitsinstrument, waar het gaat om voortdurende monitoring en verbetering van dienstverlening. Burgers en cliënten worden erkend als ervaringsdeskundigen en dus is hun mening en de mate van tevredenheid over beleid en uitvoering een graadmeter.
- legitimering van beleid en uitvoering. Hierbij gaat het om meting van het draagvlak voor het beleid en de uitvoering. Maatschappelijke ondersteuning betreft immers aanwending van publieke middelen en is als zodanig een politiek onderwerp.

Cliëntparticipatie en medezeggenschap zijn stevig verankerd in de wet. Een grote rol is weggelegd voor de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties



van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Cliëntenparticipatie levert tevreden burgers en betrokken professionals op. In de gemeente Stein hebben we vanaf het begin van de WMO overleg gepleegd met belanghebbenden. In oktober 2007 is een bijeenkomst over de WMO georganiseerd voor alle geïnteresseerde burgers. Daarnaast is twee keer een krant uitgegeven met informatie over de WMO.

De gemeente Stein kent sinds kort een WMO/WWB-raad, waarin 11 cliëntorganisaties zijn vertegenwoordigd. Deze raad heeft geadviseerd over de verordening Maatschappelijke Ondersteuning en heeft dit ook gedaan over dit beleidsplan. Al in een vroeg stadium is in dit kader met de raad overlegd over de richtingen en keuzes in dit beleidsplan. We hebben de intentie om de WMO/WWB-raad optimaal te faciliteren; in samenspraak met de WMO/WWB-raad zal hiertoe een plan worden opgesteld.

## 1.6. MONITORING/KLANTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

De besturingsfilosofie van de WMO is kort samen te vatten als: 'Regel het lokaal, horizontaal'. In de WMO wordt aan de gemeenten de verplichting opgelegd om op een interactieve manier tot besluitvorming te komen en het beleid op een horizontale manier te verantwoorden. Omdat de gemeente jaarlijks bepaalde gegevens openbaar moet maken, kunnen gemeenten onderling met elkaar worden vergeleken. Op deze manier krijgen burgers en cliënten inzicht in het beleid van hun gemeenten en kan de gemeenteraad ter verantwoording worden geroepen.

Het is belangrijk dat burgers en vertegenwoordigende organisaties regelmatig hun mening kunnen geven over het WMO-beleidsplan. Zij moeten hun tevredenheid, knelpunten of wensen regelmatig kunnen uiten. Dan kunnen gemeenten bepalen waar de uitvoering en mogelijk het beleid bijgestuurd moet worden. Omdat de wet per 1 januari 2007 is ingegaan en de verplichting op de gemeente rust om uiterlijk op 1 juli 2008 resultaten van een te houden klanttevredenheidsonderzoek over het voorgaande kalenderjaar te publiceren is besloten om aan het begin van 2007 een "nulmeting" uit te voeren. Het verplichte klanttevredenheidsonderzoek staat gepland aan het begin van 2008. Die gegevens kunnen dan tegen de informatie van de "nulmeting" worden afgezet en daarmee kan dan het eerste jaar WMO worden gewogen. Over de invulling van het tevredenheidsonderzoek is de WMO/WWB-raad geïnformeerd.

Binnen de regio is een basisbenchmark gerealiseerd. De basisvragenlijst (basisbenchmark) heeft een WMO-breed karakter. Alle negen prestatievelden komen aan bod, op hoofdlijnen. Centraal staan de WMO-doelen 'samenhang in beleid' en 'meedoen in de maatschappij'. Naast beleid, organisatie en uitvoering richt de benchmark zich ook op het sturen op de effecten van beleid. Gemeenten die meedoen aan de benchmark WMO nemen allemaal deel aan een tevredenheidsonderzoek onder mensen met hulp bij het huishouden en voorzieningen voor gehandicapten. In dit onderzoek worden de resultaten per gemeente vergeleken met andere gemeenten. Zo wordt per gemeente duidelijk wat zwakke en sterke punten zijn.

## 2. SPEERPUNTEN VAN DE GEMEENTE STEIN

### 2.1. UITGANGSPUNTEN WMO: DE WET

De WMO kent een duidelijke filosofie. Waar het gaat om de participatie, ligt de verantwoordelijkheid in eerste instantie bij de burger zelf. Een eerste laag van ondersteuning en hulp kan worden geboden door de informele verbanden van familie en vrienden tot vrijwilligers. Pas als het de burger niet lukt om zelf of met behulp van anderen tot voldoende zelfredzaamheid te komen, is er een rol voor de gemeente.

De gemeente Stein neemt deze filosofie over. De burger dient zoveel mogelijk voor zichzelf en waar nodig zijn eigen ondersteuning te zorgen, ook in financieel opzicht. Wel zal de gemeente via zijn algemene voorzieningen en subsidies trachten de randvoorwaarden voor zelfredzaamheid en 'de zorgzame samenleving' te verbeteren.

## 2.2. UITGANGSPUNTEN WMO: HET COALITIEAKKOORD

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de gemeente Stein wil met de WMO. Dat doen we aan de hand van een zevental speerpunten.<sup>1</sup> De basis voor deze speerpunten vormt het coalitieakkoord, waar reeds een groot aantal richtinggevende uitspraken met betrekking tot de WMO zijn gedaan. Onderstaand zijn de relevante passages uit het coalitieakkoord op een rij gezet.

### ***Vorbereiden op vergrijzing en ontgroening***

Omstreeks 2025 zal in Nederland 1 op de 5 inwoners ouder zijn dan 65 jaar terwijl het aandeel jongeren lager zal zijn dan nu. Deze verandering van de leeftijdsopbouw zal ook in Stein grote gevolgen hebben voor alle onderdelen van het maatschappelijke leven. Wij moeten beter zicht krijgen op die gevolgen. Om er o.a. voor te zorgen dat ouderen zelfstandig kunnen blijven wonen en maatschappelijk kunnen blijven participeren is een integrale aanpak nodig, waarbij veel beleidsterreinen betrokken zijn. Deze aanpak moet leiden tot het gefaseerd "levensloopbestendig" maken van buurten en wijken. Hierbij zal een relatie worden gelegd met het (in stand houden van het) voorzieningenniveau.

### ***Mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg***

De belasting van mantelzorgers en vrijwilligers is groot. Het 'eigen' leven van partners en thuiswonende kinderen van chronische zieken en gehandicapten mag niet in het gedrang komen. De WMO mag die druk niet verhogen. Het is daarom belangrijk dat er een goed beleid komt om mantelzorgers en vrijwilligers te begeleiden en te ondersteunen, of er voor te zorgen dat ze ontlast kunnen worden als dat nodig is. Deze zogenaamde respijtzorg, d.w.z. zorg die de mantelzorger even lucht geeft, kan verhaald worden op de AWBZ als er sprake is van een AWBZ-indicatie. Ook als die respijtzorg huishoudelijke hulp is.

### ***Verenigingsleven en vrijwilligerswerk***

Verenigingen blijven de steun krijgen welke nu wordt geleverd. Op onderdelen zal een heroriëntatie plaatsvinden om zoveel mogelijk middelen in te zetten voor een zo breed mogelijke groep uit de Steinse bevolking. Verenigingsactiviteiten voor jeugd en jongeren genieten daarbij nog een extra voorkeur. Voor vrijwilligers, het cement van de samenleving, blijft de huidige aanpak in ieder geval gehandhaafd met daaraan toegevoegd de mogelijkheid voor een collectieve verzekering.

De eindeloze rijstebrij van regelgeving voor verenigingen werkt sterk demotiverend. Minder regelgeving en vereenvoudigde, eenduidige gebruikersvergunningen zonder concessies aan de echte veiligheid zal deze periode echt van de grond moeten komen. Verenigingen zullen worden gevraagd hierbij zelf te participeren.

---

<sup>1</sup> Daarbij moet worden opgemerkt dat jeugd en jongeren een duidelijk extra speerpunt in het gemeentelijk beleid vormt. Er is echter voor gekozen de beleidsontwikkeling op dit terrein buiten de WMO te houden en uit te voeren in het kader van het integraal Jeugdbeleid.

### **Armoedebeleid**

Meer dan voorheen zakken mensen onder de armoedegrens. Voor een grote groep langdurig werklozen en andere groepen dreigt door de armoedeproblematiek sociale uitsluiting en -isolement. Het in regionaal verband faciliteren van het armoedebeleid, middels specifieke projecten zoals voedselbanken en collectieve zorgverzekering voor deze groep mensen, verdient speciale aandacht.

De financiële gevolgen van de WMO zijn op dit moment niet helemaal helder. Streven is om met de beschikbare middelen het huidige voorzieningenniveau te handhaven en de mogelijke lastenverzwaring van de mensen zoveel mogelijk te beperken. De absolute ondergrens ligt bij die mensen met een inkomen op het niveau van het minimumloon. Zij mogen in ieder geval niet zwaarder belast worden. De nieuwe zorgverzekeringswet en de forse stijging van eigen bijdragen in de thuiszorg zijn voor veel mensen in financieel opzicht hard aangekomen.

### **Jeugd en Jongeren**

Geconstateerd mag worden dat het met het merendeel van onze jongeren goed gaat. Maar ook dat aan jongeren meer mogelijkheden geboden moet worden om te ontspannen, elkaar te ontmoeten of deel te nemen aan activiteiten. Het "rondhangen" van jongeren op minder geschikte plaatsen wordt door omwonenden soms ervaren als overlast. In de woonomgeving worden mogelijkheden gecreëerd waar jongeren elkaar kunnen treffen en kunnen sporten zonder overlast te veroorzaken. Extra investeringen in jeugd- en jongerenwerk is wellicht noodzakelijk.

De betrokkenheid van jongeren bij zaken die (ook) voor hen van belang zijn laat nog te wensen over. Het initiatief van het Steins Politiek Verbond (SPV) om een Jongerenraad in te stellen is door de coalitie concreet gemaakt door het instellen van een Jongerenadviescommissie. Hiermee wordt aan de jongeren de kans geboden om mee te praten en denken over de voor hen belangrijke zaken.

### **Welzijn**

Op basis van de WMO dient het welzijnswerk versterkt te worden. Het versterken van het verenigingsleven, ouderenadviesing enz. zullen ertoe bijdragen dat de inwoners van Stein zich "wel voelen". Bijzondere aandacht zullen wij geven aan die mensen die onvoldoende gebruik kunnen maken van de aangeboden voorzieningen. Mensen die zich "wel voelen" zullen minder snel een beroep doen op zorg.

### **Kwaliteit leefomgeving**

Voor de kwaliteit van de leefomgeving, openbaar groen, wegen en trottoirs blijft de huidige inzet gehandhaafd. Streven is om met hetzelfde geld meer resultaat te bereiken.

Daar waar structurele aanpassingen nodig zijn aan wegen en pleinen worden deze in het gebiedsgerichte beleid meegenomen dan wel als afzonderlijk investeringsproject aan de Raad voorgelegd.

### **Kernen beleid**

Uitgangspunt is dat de in de structuurschets geformuleerde basisvoorzieningen aanwezig blijven in de kernen. De concrete invulling hiervan wordt bepaald door de uitkomsten van de sociale structuurschets welke op korte termijn van start gaat.

Het is van groot belang dat de inwoners, die per definitie betrokken zijn bij hun kern, mee kunnen praten over hun woon- en leefklimaat.

### **Sport**

Een groot deel van de inwoners van Stein doet actief aan sport, individueel maar ook in teamverband. Sport is niet alleen van belang voor de gezondheid, maar fungeert ook als bindmiddel. De herinrichting van sportaccommodaties dient in samenspraak met de omgeving en de betrokken verenigingen plaats te vinden.

### 2.3. UITGANGSPUNTEN WMO: HET FINANCIËLE KADER

De gemeente Stein wordt in het kader van de WMO geconfronteerd met een snel teruglopende Rijksuitkering. Dit wordt veroorzaakt doordat in de gemeente tot 2006 meer geld werd uitgegeven aan Huishoudelijke Verzorging dan op basis van de kenmerken van de gemeenten mocht worden verwacht. Om de WMO op de lange termijn te kunnen uitvoeren, is het noodzakelijk dat de uitgaven voor Hulp bij het Huishouden (HH) op termijn op het Nederlands gemiddelde komen te liggen (waarbij natuurlijk wordt gecompenseerd voor het feit de Stein een relatief vergrijsde gemeente is). We hebben reeds een beleid ingezet dat op dit doel koerst. We hanteren namelijk dezelfde indicatieprotocollen als het CIZ en andere gemeenten. Daarnaast hebben we een ontwikkeling in gang gezet die er toe zal leiden dat minder vaak HH-plus en vaker HH-basis wordt ingezet. Ook in de komende periode zullen we scherp blijven letten op

- betaald tarief
- verhouding HH-basis en HH-plus
- aantal klanten
- aantal uren per klant

Zoals gezegd gaan we er van uit dat het ingezette beleid zal leiden tot een meer 'normaal' HH-gebruik. Dat zal zich moeten uiten in een groei van de vraag die iets achterblijft bij de vergrijzing (2,5% vs 3,9%). Als de ontwikkeling in Stein echter te ver af blijft wijken van het Nederlands gemiddelde zullen we aanvullend beleid ontwikkelen.

Hetzelfde geldt voor de uitvoeringskosten. In 2007 hebben we veel minder geld van het Rijk gekregen om de uitvoering van de nieuwe taken te betalen, dan we er aan uitgeven. Dat is niet alleen bij ons zo, maar is een landelijk gegeven. Tussen het Rijk en de VNG is dan ook afgesproken dat wordt gekeken hoeveel geld wél nodig is en dat het uitvoeringsbudget wordt verhoogd. Dat gebeurt in 2010. We zullen afwachten of het budget na ophoging wel toereikend is. Is dat niet het geval, dan zullen we wellicht moeten bezuinigen op de dienstverlening van het Wmo-loket en de backoffice bij W&I.

### 2.4. SPEERPUNT 1: LEEFBARE KERNEN

De gemeentelijke ambitie dat alle inwoners van Stein met een hoge levenskwaliteit kunnen wonen waar zij willen, staat in Berg aan de Maas, Meers en in mindere mate Urmond onder druk van een afkalvend voorzieningenniveau. Met name voor minder mobiele groepen geldt hier dat met wegvallen van voorzieningen het leven lastig wordt. Wat geldt voor basisvoorzieningen op het gebied van winkels, scholen en openbaar vervoer in de kleinste kernen, geldt voor de sociale infrastructuur in ál onze kernen. Het zijn de inwoners van onze gemeente die de sociale kwaliteit van onze samenleving máken. Maar de concrete activiteiten van burgers zijn vaak ingebed in de min of meer formele sociale infrastructuur van verenigingen, organisaties, accommodaties, professionals en gemeente. Deze structuur staat onder druk van maatschappelijke trends als vergrijzing, individualisering en commercialisering. Daardoor gaat (steeds meer) energie zitten in het overeind houden van de sociale infrastructuur op zichzelf en is er steeds minder ruimte voor 'het echte werk'. Daarnaast wil de gemeente Stein zorgen voor een sociale infrastructuur die de komende jaren makkelijk overleeft. Zo'n robuuste infrastructuur biedt de basis voor een bloeiend en vitaal sociaal weefsel.

Wij zijn van mening dat om onze ambitie voor een duurzame sociale infrastructuur waar te maken, een slag nodig is in met name kleine dorpen en kernen. Daar staat deze sociale infrastructuur namelijk onder druk. Allerlei voorzieningen, verenigingen en accommodaties verkeren in moeilijkheden of dreigen dat te geraken, omdat hun draagvlak afneemt. De gemeente zal daar in principe niet op tegensturen. Wel zullen we samen met de

verenigingen en burgers waarom het gaat bezien hoe door samenwerken (bijvoorbeeld in besturen) multifunctionaliteit van accommodaties en het bundelen van subsidies de dreigende problemen het hoofd kunnen bieden.

Als in een dorp of kern niet langer draagvlak kan worden gevonden voor bepaalde voorzieningen, dan zal de gemeente trachten om te zorgen dat de betreffende voorzieningen voor diegenen die erop aangewezen zijn wel bereikbaar blijven. Dan gaat het bijvoorbeeld om het regelen van vervoer van en naar een voorziening in Elsloo, Stein of zelfs Sittard of Geleen.

Bij de uitwerking van dit speerpunt zullen de lokale sociale structuurschets, het centrumplan Stein en de kadernota accommodatiebeleid belangrijke kaders vormen.

## 2.5. SPEERPUNT 2: DOORONTWIKKELEN WONEN-WELZIJN-ZORG

De WMO heeft 'meedoen van iedereen' als belangrijkste doelstelling en geeft gemeente de opdracht om mensen met beperkingen zó te compenseren dat ze zoveel mogelijk, als ieder ander kunnen leven. Mensen zonder beperkingen zijn de baas over hun eigen leven. Er is geen reden om dit principe niet te laten gelden voor mensen met een beperking. Sterker nog, dat is juist de kern van de passages in het meest recente Mensenrechtenverdrag terzake – dat door Nederland is geratificeerd – en van bijvoorbeeld Agenda 22 van de Verenigde Naties.<sup>2</sup>

Voor het realiseren van deze ambitie is nodig dat aan een aantal structurele randvoorwaarden op het gebied van wonen en voorzieningen is voldaan.

Het is niet alleen de verantwoordelijkheid van de gemeente om deze randvoorwaarden te realiseren. Wij zijn van mening dat onze partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg ook een eigenstandige verantwoordelijkheid hebben.

De gemeente kent een succesvol programma voor wonen, welzijn en zorg. Als de plannen rond het Centrumplan in Stein, het Handbalterrein in Elsloo, de Kanaalboulevard in Urmond, de woningen en winkel in Berg aan de Maas en de Servicewinkel in Meers worden gerealiseerd, wordt een mooie stap gezet in de richting van een optimaal gebiedsgericht voorzieningenaanbod voor mensen met beperkingen. In de planperiode zullen we trachten de planontwikkeling en realisatie nog verder te intensiveren.

We zullen daarbij in de komende jaren, nog meer dan tot op heden, bekijken in hoeverre we onze partners in dit traject kunnen overtuigen van of verleiden tot het doen van investeringen in voorzieningen. De bewegingen in onze regio bij aanbieders van met name zorg en wonen, stemmen daarbij hoopvol.

---

<sup>2</sup> Let wel: het betreft een ambitie. Of het in de praktijk mogelijk zal zijn om in alle gevallen voor alle mensen met beperkingen – hoe zwaar ook – deze ambitie ten volle te realiseren zal afhankelijk zijn van de mogelijkheden die burgers, samenleving, instellingen én gemeente daarvoor hebben.

## 2.6. SPEERPUNT 3: FACILITEREN ZELFREDZAAMHEID

De gemeente Stein wil met de WMO de zelfredzaamheid van zijn inwoners met beperkingen stimuleren. Daarbij volgen we de wet in het uitgangspunt dat mensen in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor hun participatie. Daarnaast zien we een belangrijke rol voor informele verbanden en netwerken. Burgers helpen en ondersteunen elkaar op tal van manieren en lossen zo veel problemen op. Ter ondersteuning van diegenen die het niet op eigen kracht of met hulp van hun omgeving redden, bieden we een getrappt systeem van voorzieningen. Het is mogelijk om een doorgaande lijn te formuleren van preventieve, via algemene en collectieve voorzieningen naar individuele voorzieningen. Daarbij hanteren we als uitgangspunt dat onze voorkeur uitgaat naar de voorzieningen aan het begin van deze lijn. Individuele verstrekkingen bieden we slechts aan als er geen andere oplossingen zijn. Dat strookt met het uitgangspunt dat de gemeentelijke voorzieningen een vangnet zijn én het past bij de sombere financiële kaders.

### *Investeren in preventie en algemene voorzieningen*

Dat betekent dat we in het kader van de WMO in eerste instantie willen investeren in preventie en algemene voorzieningen. Het gaat hier om beleid of voorzieningen die bedoeld zijn voor álle inwoners van onze gemeente, maar waarvan ook mensen met beperkingen kunnen profiteren. Voorbeelden van zulke algemene voorzieningen zijn het openbaar vervoer en buurthuizen.

Op basis van een eerste analyse denken we verder bij algemene voorzieningen vooral te moeten investeren in sociale netwerken, mantelzorg en zelfzorgvermogen (waaronder woonvoorzieningen). Op dat laatste punt willen we in deze periode investeren in het levensloopbestendig maken van de bestaande woningvoorraad. Daarvoor zullen we afspraken maken met woningcorporaties. Verder denken we aan het instellen van een subsidieregeling voor eigenwoningbezitters.

### *Ontwikkelen collectieve voorzieningen*

Naast algemene en preventieve voorzieningen kunnen ook collectieve voorzieningen een belangrijke rol spelen bij het vormgeven van ondersteuning. Het gaat hier om voorzieningen die weliswaar specifiek zijn ingericht voor een doelgroep met beperkingen, maar die wel door meerdere mensen gezamenlijk kan worden gebruikt. We willen verkennen of er mogelijkheden zijn om meer van dergelijke voorzieningen te organiseren. We denken dan in ieder geval aan afspraken over woningaanpassingen met corporaties, aan het verder ontwikkelen van woonservicediensten – inclusief schoonmaak – door corporaties, aan het introduceren van een subsidieregeling preventieve woningaanpassingen voor eigen woningbezitters, aan het versoepelen van regelgeving omtrent aan- en verbouw van woningen in het kader van mantelzorg, aan het verder stimuleren van vrijwillige thuishulp, aan een scootmobielpool bij verzorgingshuizen en cetera.

### *Individuele voorzieningen als laatste redmiddel*

Het sluitstuk op het scala van voorzieningen waarmee de inwoners van Stein op maat kunnen worden gecompenseerd vormen individuele voorzieningen. Het gaat om voorzieningen die speciaal voor een burger met een beperking worden ingezet en die alleen door deze ene persoon worden gebruikt. Waar deze nodig zijn, worden deze geboden. Uiteraard kunnen klanten ook kiezen voor een PGB (Persoonsgebonden Budget). Indien de klant voor de financiering een beroep doet op de gemeente, zal bij de gemeentelijke inzet worden uitgegaan van de goedkoopst adequate voorziening.

### *De burger bepaalt, individueel maatwerk*

We willen dat de burger – ook als deze beperkingen heeft – zelf de regisseur van het eigen leven is. We willen dat iedere burger zelf zijn ondersteuning kan vormgeven, individueel maatwerk dus. Dat kunnen we doen door te zorgen dat er een goed aanbod van vrijwillige, algemene, collectieve en individuele voorzieningen is. En verder dat binnen deze voorzieningen een keuze tussen verschillende aanbieders mogelijk is. Door de burger te adviseren in diens mogelijkheden, kan deze met gebruikmaking van de wettelijke keuzevrijheid zijn eigen keuzes maken binnen de kaders van de wet. Wel willen we hier benadrukken dat individueel maatwerk niet per se hetzelfde is als individuele voorzieningen. Juist in door de burger zelf op maat gesneden mix van vrijwillig, algemeen, collectief en individueel schuilt het echte maatwerk. Het gemeentelijk uitgangspunt dat slechts wordt meegewerkt aan de goedkoopste adequate oplossing geldt ook hier.

### *Eigen bijdrage*

Bij het uitgangspunt dat de burger zoveel mogelijk zelf verantwoordelijk is voor zijn participatie, hoort het heffen van een eigen bijdrage naar draagkracht. Op termijn willen we toe naar een systeem waarin de burger zélf kan bepalen of hij gebruik maakt van duurdere voorzieningen met een hoge eigen bijdrage, of dat een sobere voorziening – met een lagere eigen bijdrage – volstaat. Momenteel staat de landelijke regelgeving een dergelijke benadering niet toe. Totdat het wel het geval is zal de gemeente werken met de goedkoopste adequate voorziening en in combinatie met een vaste eigen bijdrage.

## 2.7. SPEERPUNT 4: INVESTEREN IN EEN ZORGZAME SAMENLEVING

Dit speerpunt valt uiteen in twee delen. In de eerste plaats wil de gemeente Stein meer betekenen voor mantelzorgers en vrijwilliger-in-de-zorg (zoals de mensen van het Rode Kruis of de Zonnebloem). Ondersteuning kan hier betrekking hebben op drie terreinen:

### *Informatie en advies*

We zullen zorgen dat mantelzorgers in Stein goede informatie en advies kunnen ontvangen. Dan kan het gaan om generieke informatie voor mantelzorgers (welke hulp is er), maar ook om specifieke informatie over ziektebeelden en hoe daarin hulp te leveren.

### *Immateriële ondersteuning*

Mantelzorgers verdienen het om meer te worden gewaardeerd en meer in het zonnetje te worden gezet. We zullen het aanbod aan gezelligheidsactiviteiten voor mantelzorgers uitbreiden, willen een jaarlijkse dag voor de mantelzorger en denken aan het uitbrengen van een mantelzorgerskrant.

### *Materiële ondersteuning*

Het belangrijkste is echter het bieden van materiële ondersteuning. We willen daarbij dat in de toekomst:

- professionele aanbieders hun inzet organiseren rondom de inzet van de mantelzorger. Zij dienen de zorgvrager en diens mantelzorger beiden als klant te beschouwen;
- mantelzorgers al hun onkosten vergoed krijgen. Daarbij kijken we eerst naar de Belastingdienst, maar springen anders zelf bij;
- mantelzorgers de zekerheid hebben dat als zij uitvallen, professionele hulp beschikbaar is (waarschijnlijk zullen mantelzorgers zich daartoe moeten registreren);
- mantelzorgers kunnen rekenen op respijtzorg als zij er even niet zijn. Daarbij kijken we in eerste instantie naar vrijwilligers, maar indien nodig laten we het professioneel regelen;

- mantelzorgers zélf ondersteuning kunnen krijgen op het gebied van bijvoorbeeld boodschappenservice, klussendienst of kinderopvang.

In de tweede plaats willen we volop ruimte geven aan een bloeiend verenigingsleven. De gemeente kent nu reeds vele mogelijkheden voor vrijwilligers en verenigingen. Via het vrijwilligersbeleid kunnen verenigingen ondersteuning krijgen bij hun bestuur en bedrijfsvoering en het werven, opleiden en verzekeren van vrijwilligers. En via het subsidiebeleid worden activiteiten gesubsidieerd. De mogelijkheden zijn echter momenteel wat versnipperd georganiseerd. Vandaar dat we verder willen investeren in één loket voor vrijwilligers en verenigingen (bij PIW). Daar kunnen burgers terecht met alle zaken die hen als vrijwilliger raken. Dus van het aanvragen van een vergunning of een subsidie, tot praktische ondersteuning. Het loket wordt herkenbaar ingericht en organisaties krijgen vaste contactpersonen, zodat de communicatie met de gemeente persoonlijker en minder bureaucratisch wordt. Waar nodig en mogelijk zal de dienstverlening naar vrijwilligers(-organisaties) verder worden uitgebreid. Tenslotte zal het subsidiebeleid worden herijkt.

## 2.8. SPEERPUNT 5: INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING

Eén van de grote frustraties van mensen met beperkingen en hun mantelzorgers, zijn de vele kastjes en muren die de wereld van zorg en ondersteuning kenmerken. De gemeente wil dan ook in het kader van de WMO volop werk maken van de advies, informatie- en cliëntondersteuningsfunctie uit prestatieveld 3. We streven daarbij naar excellente dienstverlening. We kunnen ambitieus zijn op dat terrein omdat we als gemeente nu reeds beschikken over een Zorgloket, dat tot grote tevredenheid van haar gebruikers functioneert. Uitgangspunt van de gemeente is dat burgers in het gemeentehuis terecht kunnen voor alle (aan)vragen met betrekking tot de WMO.

Wel vraagt de relatie tussen de dienstverlening van het Zorgloket en dat van het gemeentelijke WMO-loket opheldering. Momenteel is een werkgroep daarmee bezig (prestatieveld 3). In 2008 zal hierover meer duidelijkheid zijn.

Behalve een uitbreiding en verheldering van de advies-, informatie en cliëntondersteuningsfunctie, willen we als gemeenten investeren in ICT. Samen met de regiogemeenten zijn we bezig een sociale kaart te ontwikkelen die voor burgers een extra mogelijkheden biedt om zich te laten informeren, adviseren en ondersteunen. Ook een goede digitale informatie is onderdeel van de informatie en adviesfunctie van de gemeente.

Niet iedereen heeft internet en de digitale vaardigheden die hiervoor nodig zijn, maar voor wie deze vaardigheden wel heeft kan digitale dienstverlening een uitkomst zijn. Het "digitale loket" wordt dan ook ontwikkeld als 'aanvulling op' en niet 'in plaats van' reeds bestaande fysieke en telefonische loketten.



## 2.9. SPEERPUNT 6: ONDERSTEUNING FINANCIËLE POSITIE ZORGVRAGERS

De financiële positie van veel mensen met beperkingen is kwetsbaar. Vaak gaat het ofwel om ouderen die moeten rondkomen van hun AOW en eventueel een klein pensioentje, ofwel om chronisch zieken of gehandicapten die vaak niet of nauwelijks een arbeidsverleden hebben en die zijn aangewezen op de Bijstand. Tegenover hun lage inkomen, staan vaak hogere kosten. Zij maken extra kosten in verband met hun gezondheid en krijgen daarvan hoogstens een gedeelte terug van de Belastingdienst. Zij worden geconfronteerd met een stapeling van eigen bijdragen. Ze moeten gebruik maken van (duurdere) maaltijdvoorziening of winkels dan anderen en zij maken hoge vervoerskosten.

Het gevolg is dat veel mensen met beperkingen onder het sociale minimum zakken en zich dingen moeten ontfagen die eigenlijk in Nederland als algemeen gebruikelijk worden gezien, waarbij zij in een sociaal isolement dreigen te geraken.

De gemeente Stein erkent de precare financiële positie van deze groep en wil hen zoveel mogelijk ondersteunen. Dat doen we in de eerste plaats door deze groep geen hoge eigen bijdrages op te leggen of voor andere kosten te plaatsen. Ten tweede bieden we deze mensen via de bijzondere bijstand concrete inkomensondersteuning. Daarbij zullen we onderzoeken of er aanvullende vormen van ondersteuning – bijvoorbeeld in de vorm van een categoriale regeling of rond aanvullende verzekeringen – mogelijk en wenselijk zijn. In de derde plaats willen we verder investeren in ondersteuning van mensen bij het optimaal benutten van alle mogelijkheden en het optimaliseren van hun budgetbeheer. Daartoe zullen we de dienstverlening vanuit de schuldhulpverlening/budgetbeheer en die van het Zorgloket verder integreren. Voor 2008 is al afgesproken om te investeren in spreekuren op locatie en eventueel te starten uitvoeringsoverleg.

## 2.10 SPEERPUNT 7: DE ARBEIDSMARKT IN ZORG EN ONDERSTEUNING

De eerste aanbestedingsronde voor Hulp bij het Huishouden in Nederland heeft duidelijk gemaakt dat een te lage prijsstelling kan leiden tot grote maatschappelijke problemen. De kwaliteit van de dienstverlening wordt aangetast doordat vaker minder geschoolde mensen worden ingezet en de arbeidsvoorwaarden van het personeel verslechteren. Er vallen zelfs ontslagen én er worden werknemers 'weggejaagd' uit de zorg, terwijl zich binnen afzienbare termijn grote tekorten aan personeel zullen voordoen.

De gemeente Stein prijst zich gelukkig dat de aanbesteding in deze regio niet heeft geleid tot tarieven, waarvoor geen kwaliteit kan worden geleverd. We zullen dan ook niet trachten om in volgende aanbestedingsrondes te komen tot bodemprijzen. Wel zullen we scherp de landelijke tariefstelling in de gaten houden en zorgen dat onze aanbieders met concurrerende tarieven werken.

In plaats daarvan zullen we juist samen met onderwijsinstellingen en zorgaanbieders kijken welke mogelijkheden er zijn om de tekorten op de arbeidsmarkt aan te pakken met bijvoorbeeld WWB-ers, allochtone vrouwen of voortijdig schoolverlaters.

### 3. HET FINANCIËLE KADER

#### 3.1. NEGATIEVE ONTWIKKELING WMO-UITKERING

Met de introductie van de WMO gaat een herverdeling van de middelen uit de voormalige AWBZ gepaard. Deze middelen hebben enerzijds betrekking op de hulp bij het huishouden en anderzijds op een viertal voormalige subsidieregelingen. Op het gebied van de vier subsidieregeling groeit het budget voor Stein iets (hoewel er een verschuiving tussen regelingen optreedt). Bij de hulp bij het Huishouden gaat het echter mis. In het verleden is in Stein meer geld aan Huishoudelijke Verzorging uitgegeven dan op basis van 'objectieve gegevens mocht worden verwacht. Dat betekent dat de herverdeling voor de gemeente zeer negatief uitpakt. In 2007 kreeg de gemeente nog bijna 3,1 miljoen van het Rijk. In 2010 zal dat nog geen 2,4 miljoen zijn, een teruggang van € 720.000,- (23%), ondanks dat het macrobudget in deze periode met zo'n 10% stijgt. Splitsen we dit herverdeeffect uit, dan zien we dat het budget voor HH een nog grotere neergang (850.000) laat zien, terwijl voor de subsidieregelingen en de uitvoering juist iets meer geld beschikbaar komt.

Een groot deel van dit tekort is fictief, omdat we in 2007 al begonnen zijn met een beleid dat zal leiden tot gemiddeld fors lagere tarieven. We verwachten dat we met het ingezette beleid van aanbesteding en landelijke indicatie-protocollen op termijn zullen toegroeien naar een evenwicht tussen de inkomsten en de uitgaven voor HH.

Het zal echter tot 2015 duren voordat de 'last van het verleden' helemaal is verdwenen. Tot die tijd kampen we met een tekort, dat in 2010 op zijn hoogtepunt is met bijna € 200.000,- en dan in stappen van € 40.000,- afloopt. In totaal komt de gemeente tot 2015 € 420.000,- tekort op de Hulp bij het Huishouden. Voor de eerste twee jaren is een zogenaamde suppletie-uitkering van het Rijk beschikbaar. Zonder deze uitkering zou het totaal-tekort nog 6 ton hoger liggen. Voor de duidelijkheid: zonder het (doorzetten van het) reeds in gang gezette beleid zou het tekort in dezelfde periode rond de € 6,5 miljoen liggen.

Daar komt bij dat gemeenten veel te weinig geld ontvangen voor de extra taken die we in het kader van de Hulp bij het Huishouden moeten uitvoeren. We gaan uit van een tekort van € 280.000,- in de uitvoering. Stein heeft inmiddels de formatie al structureel verhoogd met € 80.000,-. Daarnaast verwachten we per 2010 een forse correctie op het uitvoeringsbudget die voor Stein structureel € 130.000,- oplevert. Ná 2010 zullen we bezien wat er nodig is om ook voor de uitvoering van de Wmo uit te komen met het budget dat we van het Rijk ontvangen. We gaan ervan uit dat dit in 2013 gerealiseerd wordt. Tot die tijd komen we € 417.000,- tekort.

Dit alles betekent dat er tot en met 2014 een tekort van ruim € 920.000,- moet worden weggewerkt. Voor de periode van dit beleidsplan (2008-2011) is een bedrag van € 683.000,-

#### 3.2 INVESTERINGSAMBITIES

In hoofdstuk 2 is een lijst met speerpunten geformuleerd. Deze speerpunten brengen kosten met zich mee, waarvoor de dekking niet altijd vanzelfsprekend is.

##### *Leefbare kernen*

De ontwikkelingen op het gebied van leefbaarheid vallen financieel grotendeels buiten het kader van de WMO. Uitzonderingen vormen het buurt- en opbouwwerk, jeugd- en jongerenwerk en het accommodatiebeleid. Onder andere vanuit deze terreinen zal de

komende jaren uitvoering worden gegeven aan de sociale structuurschets. Vooralsnog voorzien we daarbij dat de huidige budgetten – na herijking – toereikend zullen zijn. Uitzondering vormen grootschalige investeringen in accommodaties. Momenteel zijn dergelijke (extra) investeringen niet voorzien.

#### *Doorontwikkelen wonen-welzijn-zorg*

De ontwikkelingen op het terrein van wonen, welzijn en zorg maken regulier onderdeel uit van de taken van gemeenten en zijn WWZ-partners. Vanuit de WMO heeft de gemeente een aanvullende bedrag van ruim € 40.000,- voor dit deel beschikbaar. Dat is minder dan tot en met 2007 op dit terrein omgng (regeling DWZ). We denken dat de WWZ-doelstellingen gerealiseerd kunnen worden met de beschikbare middelen. De inzet van de voormalige DWZ-middelen (Diensten bij Wonen met Zorg) kan worden herbestemd binnen dit thema. Vooralsnog verwachten we geen extra middelen nodig te hebben om deze speerpunt te realiseren.

#### *Faciliteren zelfredzaamheid*

De beoogde verschuiving van individuele naar collectieve en algemene voorzieningen beoogt op termijn de kosten in de hand te houden. Structureel moet deze verschuiving budgetneutraal kunnen plaatsvinden. Wel geldt dat de kosten hier gedeeltelijk voor de baten uitgaan. We stellen voor om de beoogde verschuiving op gang te brengen middels een eenmalige impuls van € 100.000 per jaar voor 2008 en 2009. Daarnaast stellen we vooralsnog voor om de opbrengsten van de pakketverkleining WVG en de nieuwe Eigen bijdragesystematiek als gevolg van de nieuwe verordening, alsmede de extra middelen die we ontvangen in het kader van de voormalige BBAG (Besluit Bijdrage AWBZ-Gemeenten), binnen dit speerpunt te herbestemmen.

#### *Investeren in een zorgzame samenleving*

Tot en met 2007 richt de inzet van de gemeente zich vooral op algemeen vrijwilligersbeleid (ondersteuning vrijwilligerswerk, subsidiëring verenigingen) en slechts in beperkte mate op mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg. We stellen voor om voor dit thema structureel € 26.000,- extra vrij te maken. Dit kan worden gedekt uit de extra middelen die de gemeente ontvangt voor mantelzorgondersteuning.

#### *Informatie, advies en cliëntondersteuning*

De gemeente Stein kent een uniek Zorgloket, waar gemeentelijke medewerkers op hoog niveau informatie, advies en cliëntondersteuning bieden aan klanten. In de nabije toekomst zal worden onderzocht in hoeverre WWZ-partners hieraan kunnen en willen bijdragen. Daarnaast wordt een deel van dit speerpunt verwezenlijkt in de reguliere dienstverlening van de Publieksbalie en de dienst W&I. De verwachting is dat binnen enkele jaren de financiering van MEE over zal gaan naar gemeenten. Ook dat past binnen dit speerpunt.

Vooralsnog verwachten we geen structurele extra middelen nodig te hebben om dit speerpunt te realiseren. Wel verwachten we eenmalig € 20.000,- kwijt te zijn voor de ontwikkeling van het digitaal loket.

#### *Ondersteuning financiële positie zorgvragers*

Om dit speerpunt handen en voeten te geven kunnen bestaande budgetten voor bijzondere bijstand en schuldhulpverlening worden ingezet. De uitvoering komt daarnaast deels ten laste van het Zorgloket. De verwachting is dat daarnaast per 1/1/2009 de belastingregeling (T)BU (Tegemoetkomingsregeling Bijzondere Uitgaven) wordt overgeheveld naar gemeenten. Ook deze middelen passen bij dit speerpunt. Vooralsnog verwachten we geen extra middelen nodig te hebben om dit speerpunt te realiseren.

Voor de periode 2006 t/m 2009 zijn extra middelen beschikbaar gekomen voor schuldhulpverlening. De middelen zijn bedoeld om gemeenten extra financiële armslag te geven ten behoeve van activiteiten op het terrein van schuldhulpverlening. Het gaat voor Stein om € 29.737 voor 2007, om € 18.998 voor 2008 en voor € 15.476 voor 2009.

#### *De arbeidsmarkt in zorg en ondersteuning*

Dit speerpunt leidt ertoe dat de gemeente niet zal streven naar bodemtarieven voor Hulp bij het Huishouden of andere producten. De 'kosten' van dit speerpunt zijn verwerkt in de prognose van de kosten HH. Hier is slechts een bescheiden effect ingeboekt voor de combinatie van tariefdaling en omslag HH2-HH1. Verder zijn er reguliere gelden die vrij beschikbaar zijn voor reïntegratie van bepaalde doelgroepen.

### 3.3 TOTAALPLAATJE

Bovenstaande financiële kaders leiden tot de conclusie dat de ambities die de gemeente heeft met de WMO voor het overgrote deel - maar niet helemaal - kunnen worden gedekt uit de daarvoor nu en in de toekomst reeds beschikbare middelen.

Voor de periode 2008-2011 is € 683.000,- uit de algemene middelen nodig om de begroting van prestatieveld 6 rond te krijgen. Daarnaast is € 104.000,- nodig om de verschuiving van individuele naar collectieve en algemene voorzieningen op gang te brengen en het digitaal loket te ontwikkelen. Het totale tekort bedraagt derhalve € 787.000,-

Ook voor de periode ná dit beleidsplan voorzien we nog een tekort. Dat zal echter veel lager liggen (bijna 0,25 miljoen voor de periode 2012-2015). Per 2016 kent de begroting geen tekort meer.

	2007	2008	2009	2010	2011
	3.298.73				
<b>Kosten HbH</b>	8	2.925.160	2.877.646	2.924.430	2.971.524
<b>Kosten uitvoering</b>	593.284	606.665	556.665	556.665	546.000
	3.892.02				
<b>Kosten totaal</b>	2	3.531.825	3.434.311	3.481.095	3.517.524
	3.383.85				
<b>Inkomsten HbH</b>	3	3.013.483	2.864.337	2.730.403	2.814.796
<b>Inkomsten uitvoering</b>	593.284	323.160	323.160	446.320	446.320
<b>Extra toegekende formatie</b>	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000
	4.057.13				
<b>Inkomsten totaal</b>	7	3.416.643	3.267.497	3.256.724	3.341.116
	€	€			
<b>Saldo</b>	165.114	115.182-	€ 166.814-	€ 224.371-	€ 176.408-

## DEEL B

### Prestatieveld 1 Leefbaarheid en sociale samenhang

#### ***Korte omschrijving***

Het prestatieveld 'bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten', is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt ook andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid en economie.

#### ***Doelgroepen***

In principe zijn alle inwoners van Stein doelgroep binnen dit prestatieveld. Daarbinnen zijn er enkele groepen die eruit gelicht kunnen worden.

#### ***Vrijwilligers***

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) is 25 tot 33% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder tenminste 5 uren per week als vrijwilliger actief.

Uitgaande van het gemiddelde van het CBS telde de gemeente Stein in 2003 zo'n 6.500 vrijwilligers die samen op jaarbasis 1.690.000 uren vrijwilligerswerk verrichtten.

#### ***Inwoners kleine kernen***

Stein heeft anno 2007 ruim 26.000 inwoners. Van hen woont de grote meerderheid in de grotere kernen Stein en Elsloo/Catsop. Bijna 4.000 inwoners wonen in de echte kleine kernen Meers en Berg aan de Maas. Urmond heeft bijna 3500 inwoners en is daarmee geen echte kleine kern, maar ook niet groot genoeg voor een vanzelfsprekend voorzieningenaanbod.

#### ***Sporters***

Het sportaanbod wordt niet alleen maar vormgegeven door de traditionele sportverenigingen maar ook door de ongeorganiseerde en anders georganiseerde sport. In de toekomst zal de grens tussen de traditionele sportverenigingen en de ongeorganiseerde en anders georganiseerde sport vervagen. Er ontstaan nieuwe samenwerkingsverbanden en aanbodsvormen.

Vanuit de demografische ontwikkelingen (ontgroening en vergrijzing) is een afname van de ledenaantallen bij sportverenigingen te verwachten.

#### ***Leefbaarheid en sociale samenhang in Stein***

##### ***Sociale infrastructuur***

Uit het onderzoek, gehouden in het kader van de sociale structuurschets, blijkt dat de bewoners van Elsloo en Catsop tevreden zijn over hun woon- en leefomgeving; zij waarderen die met een rapportcijfer van 7,3. De bewoners van Oud-Stein en Stein-Centrum/Kerensheide waarderen hun woon- en leefomgeving eveneens met een 7,3. Minder tevreden zijn de bewoners in Berg aan de Maas en Nieuwdorp; zij waarderen hun woon- en leefomgeving met een rapportcijfer van 6,8.

De gemeente Stein kent een uitgebreid aanbod aan verenigingen en andere vrijwilligersorganisaties. De gemeente verstrekt deze verenigingen subsidie op basis van het subsidiebeleid. De verenigingen kunnen gebruik maken van een groot aantal accommodaties. Een recente inventarisatie van deze accommodaties laat zien dat:

- de basisvoorzieningen voor huisvesting van het maatschappelijke leven en de sport aanwezig zijn;

- de gemeente Stein een goede spreiding kent van scholen voor het basisonderwijs over de kernen van de gemeente. De scholengemeenschap Groenewald biedt voortgezet onderwijs voor de gemeente Stein en de omliggende kernen;
- Het aanbod van centrumvoorzieningen matig van kwaliteit en uitstraling is, met name een goede podiumvoorziening voor uitvoering van muziek -en toneelgezelschappen ontbreekt;
- er sprake is van een goede spreiding van accommodaties over de gemeente. Dit betekent soms ook dat er in de gemeente en in diverse kernen sprake is van een sterke versnippering van het aanbod van accommodaties;
- uitstraling, kwaliteit en functionaliteit van gemeenschapsaccommodaties op onderdelen matig is. Gelet op de toenemende eisen van de consument en groeiende concurrentie levert dit op termijn grotere problemen op;
- In de kern Stein momenteel sprake is van een te sterke versnippering en in de gemeenschapshuizen en ook van een overcapaciteit van sociaal-culturele accommodaties;
- er aan de hand van actuele NOC/NSF- normen dient te worden onderzocht of er sprake is van een (lichte) overcapaciteit aan velden bij sommige buitensporten. Dit geldt met name voor voetbal in Stein en tennis in Stein en Urmond;
- met name in de kernen Elsloo en Stein is door een overcapaciteit aan accommodaties sprake van een matig gebruik. In Urmond en Meers is het gebruik over het algemeen goed;
- Er is sprake van een overwegend traditioneel scala aan activiteiten met, gelet op het groeiend aandeel "importbewoners" te weinig vernieuwend aanbod;
- Door vergrijzing en ontgroening neemt het draagvlak voor bepaalde voorzieningen sterk af (met name sport) en voor andere sterk toe (sociaal-cultureel en educatie);
- naast het in standhouden van de voorzieningen voor de kernen omwille van de gewenste identiteitsoverwegingen gaat in toenemende mate de vraag naar doelmatigheid in gebruik van voorzieningen een rol spelen. Het beleid zal gericht moeten zijn op een goed evenwicht tussen beide genoemde uitgangspunten;
- Ondanks sterke kerngerichtheid van de bevolking is er een behoefte aan een centrale voorziening voor een meer hoogwaardig/grootschalig aanbod aan activiteiten op (sociaal-cultureel terrein) en binnensport. Vanwege het beperkte draagvlak voor dergelijke voorzieningen is een combinatie met kerngebonden voorzieningen gewenst. Als voorwaarde voor de realisatie van centrale voorzieningen geldt dat deze geen leegzuigende werking mogen hebben op voorzieningen in de kernen.

### *Vrijwilligersbeleid*

De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'Zorgzame samenleving'. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van een ander of de overheid te verwachten. Met zijn vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij actief een bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen 'meedoen' vorm, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen. Dat de formulering van dit prestatieveld de indruk wekt dat het zou gaan om vrijwillige inzet in de zorg, is niet de bedoeling. De doelstelling van de WMO is 'meedoen' in de brede zin van het woord en het vereist dat vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving ondersteund kan worden; de sleutelwoorden zijn: vrijwillig en meedoen! Om de erkenning en waardering voor vrijwilligers(werk) tot uitdrukking te brengen, heeft de gemeente Stein destijds beleid ontwikkeld ten aanzien van vrijwilligerswerk. Beleid waarvan de gemeente zich als doel stelde dat het een versterking en verbetering van het plaatselijke vrijwilligerswerk als resultaat zou hebben.

Het vrijwilligersbeleid van Stein stamt al uit 2003. Het doel van het gemeentelijk

vrijwilligersbeleid luidde als volgt: 'Door middel van concreet, helder en herkenbaar vrijwilligersbeleid, het scheppen van goede voorwaarden en het geven van stimulansen, wil de gemeente Stein een wezenlijke bijdrage leveren aan de instandhouding en ontwikkeling van de omvang en de kwaliteit van het vrijwilligerswerk ten behoeve van de lokale gemeenschap.

Hierbij werden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Vraaggericht: De gemeente Stein achtte de vragen vanuit het vrijwilligerswerk van groot belang.
- Interactief: De gemeente Stein achtte het van groot belang dat het gemeentelijk beleid zo veel mogelijk aansluit bij de praktijk van de Steinse vrijwilligersorganisaties.
- Maatschappelijke ontwikkelingen en tendensen op basis waarvan de Rijksoverheid de Tijdelijke Stimuleringsmaatregel Vrijwilligerswerk heeft ingesteld.

### ***Huidig beleid 2008 en verder***

#### *Herijken subsidiebeleid*

Het herijken van het subsidiebeleid is in afwachting van het vaststellen van het sportbeleid en het beleidsplan WMO uitgesteld tot januari 2009.

#### *Sociale structuurschets*

In 2007 heeft de gemeente een sociale structuurschets laten opstellen. De Lokaal Sociale Structuurschets bevat per kern de beleving van, de aandachtspunten voor, en de mogelijkheden tot verbetering van de leefbaarheid. De beleving van de leefbaarheid is uitsluitend gebaseerd op de mening van bewoners. De aandachtspunten en verbetermogelijkheden zijn aangereikt door bewoners en professionals. Voor bewoners en professionals zijn aandachtspunten knelpunten of problemen die de leefbaarheid negatief beïnvloeden; bijvoorbeeld jeugdoverlast. Met potenties worden de mogelijkheden bedoeld die de kern in zich heeft en die de leefbaarheid in positieve zin beïnvloeden; bijvoorbeeld de realisatie van een servicepunt.

De meeste kans op een succesvolle aanpak van de aandachtspunten en het verzilveren van de potenties is gelegen in de dialoog en de samenwerking van de gemeente met de burgers en omgekeerd. Deze structuurschets maakt voor beide partijen de aandachtspunten en kansen voor de leefbaarheid inzichtelijk en is bovendien een aanzet voor realisatie van verbeteringen. Per kern worden hieronder de belangrijkste aandachtspunten en potenties benoemd.

Aandachts-/knelpunt	Potentie/kans
<b>Berg aan de Maas - Nattenhoven</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risicogedrag jongeren en jongerenvoorzieningen</li> <li>- Toename verpaupering, overlast en probleemgezinnen</li> <li>- Onveiligheidsgevoelens (criminaliteit)</li> <li>- Verkeersveiligheid en parkeerproblematiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking bevorderen PIW, wijkagent, bewoners en jongeren</li> <li>- Nieuw MFC ten volle benutten</li> <li>- Actieve buurtverenigingen</li> </ul>
<b>Meers</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aantrekkelijk maken en houden van het dorp voor nieuwe bewoners en jongeren</li> <li>- Aandacht voor (voorzieningen) kinderen en jongeren</li> <li>- Verdraagzaamheid tussen oud en jong</li> <li>- Handhaving van (basis)voorzieningen</li> <li>- Verkeersveiligheid en parkeerproblematiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hechte gemeenschap, grote betrokkenheid</li> <li>- Dorpsraad is 'in' voor functie als gesprekspartner van gemeente en spreekbuis van bewoners</li> <li>- Opknappen plein</li> <li>- Uitbreiding van diensten in Franciscushof</li> </ul>
<b>Elsloo – Catsop</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Milieu)overlast van hondenpoep, zwerfvuil en AWACS;</li> <li>- Verkeers- en parkeerproblemen, met name de rotonde Michiel de Ruyterstraat;</li> <li>- Overlast van (hang)jongeren, drugsgebruik en dealers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veel bewoners voelen zich medeverantwoordelijk voor de leefbaarheid in de wijk</li> <li>- Uitbreiding activiteiten voor jongeren</li> <li>- Sterk verenigingsleven, veel buurtverenigingen; ook een 'overkoepelende'.</li> </ul>
<b>Oud-Stein</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overlast rond Wilhelminaplein en Martinuskerk;</li> <li>- Onvoldoende speelplekken voor kinderen;</li> <li>- Verkeersoverlast (met name van verkeer op A2) en parkeerproblemen;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereidheid bij bewoners zich in te zetten voor leefbaarheid in de wijk.</li> </ul>
<b>Stein-Centrum - Kerensheide</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verkeerssituatie Mauritsweg/Heerstraat;</li> <li>- Overlast van jongeren (en dealers) in Centrum en rond Steinerbos;</li> <li>- Geringe sociale cohesie, weinig actief verenigingsleven</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plannen van gemeente voor herinrichting Centrum en omgeving Steinerbos;</li> <li>- Goede en voldoende winkelvoorzieningen;</li> <li>- Veel aandacht voor jeugd van gemeente, jongerenwerk en woningcorporatie.</li> </ul>
<b>Nieuwdorp</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onderhoud Nieuwdorp-Zuid;</li> <li>- Verkeersoverlast van jongeren rond Scholengemeenschap;</li> <li>- Overlast van honden- en paardenpoep;</li> <li>- Onvoldoende activiteiten voor jongeren en senioren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Goed functionerend wijkteam en buurtpreventie;</li> <li>- Bloeiend verenigingsleven;</li> <li>- Behoeftedonderzoek naar Servicepunt gecombineerd met inloophuis voor senioren</li> </ul>
<b>Urmond</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Milieu-overlast, met name geluidsoverlast van A2;</li> <li>- Relatief hoog cijfer geregistreerde feiten en delicten;</li> <li>- sociale cohesie en verantwoordelijkheid voor leefbaarheid in eigen buurt is in beide buurten verschillend.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanleg 'kanaalboulevard';</li> <li>- Herstel van oude wandelpladen;</li> <li>- Geplande nieuwbouw jongerencentrum</li> </ul>



### *Accommodatiebeleid*

Momenteel werkt de gemeente aan een kadernota Accommodatiebeleid (onderstaande gegevens komen uit conceptnota!), waarin de volgende beleidslijnen worden uitgezet:

- De basisinfrastructuur van de gemeenschapsvoorzieningen in de kernen zal instandgehouden en versterkt worden. Tot het basispakket behoren voorzieningen voor het basisonderwijs, binnen -en buitensport, peuteropvang en ontmoetings -en recreatieve activiteiten voor de jeugd, ouderen en het verenigingsleven.
- Om op langere termijn het basisaanbod in stand te kunnen houden dient bij de concretisering van het toekomstige aanbod te worden gestreefd naar multifunctionaliteit en flexibiliteit van accommodaties en waar mogelijk clustering van voorzieningen in de kern.
- Multifunctioneel gebruik van accommodaties is het uitgangspunt. De identiteit en het gewenste gebruikstijdstip geven de gebruiker geen recht op eigen ruimte. Daartoe dienen wel zodanige voorzieningen getroffen te worden dat uitvoerbare constructies voor gezamenlijk gebruik ontstaan.
- Functionaliteit, onderhoud en uitstraling van de basisvoorzieningen moeten in orde zijn en bij de tijd gehouden worden. Op kernniveau kan dit eventueel door vrijwilligers geschieden, op centrumniveau is een meer professionele benadering zeker aan de orde.
- Om voor de toekomst tot een goede beheersstructuur te komen met een vangnetfunctie voor beheer en exploitatie van de verschillende voorzieningen kan schaalvergroting en professionalisering noodzakelijk zijn. Daar zal alleen sprake van zijn als de betrokken verenigingen dit wenselijk achten met het oog op de kwaliteit en/of exploitatie van voorzieningen. Het is niet de intentie van de gemeente in dit verband op eigen initiatief plannen te ontwikkelen.
- In de relatie tussen gemeente en exploitanten/gebruikers van basisvoorzieningen is voor de gemeente een regisserende en voorwaardenscheppende rol weggelegd met een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeente en instellingen.
- Door de gemeenschapsvoorzieningen samen met de commerciële voorzieningen rondom het centrumplein van de kernen te situeren, krijgen deze niet alleen meer betekenis als brandpunten van het sociale leven, maar kan ook de exploitatie ervan versterkt worden door een grotere toeloop van bezoekers.
- Bij realisatie van gemeentelijke bouwplannen heeft de gemeente als beleidsuitgangspunt om zelf het opdrachtgeverschap en de regie te voeren. Voor de ontwikkeling van de plannen wordt veelal gebruik gemaakt van externe adviseurs. Directie en toezicht gebeurt door of namens de gemeente.
- Er dient verder een onderscheid gemaakt te worden in welke verenigingen/organisaties de gemeente 100% verantwoordelijkheid draagt in het stichten/ vinden van accommodaties. Voor andere categorieën zal de gemeente meedenken over toekomstige huisvesting. Het zal echter waarschijnlijk onmogelijk zijn om aan alle wensen te voldoen.
- De gemeente heeft pas een rol als het particulier initiatief niet voorziet in een accommodatiebehoefte die past binnen het gemeentelijk beleid. Niet alle huidige accommodaties worden koste wat kost opgehouden.
- Er dient een uniform huurprijsbeleid geformuleerd te worden waarbij er sprake is van marktconforme huurprijzen. De basis voor Integraal Accommodatiebeleid wordt gevormd door een bedrijfsmatige benadering die vraagt om transparantie in kosten en opbrengsten. Dit betekent dat:
  - de totale kosten van een accommodatie worden bepaald door de kostendeckende huur en de exploitatielasten. De kostendeckende huur kan onder bepaalde voorwaarden aan de exploitant gesubsidieerd worden. Dit heeft tot gevolg dat het tarief voor de gebruikers voor huisvesting in beginsel wordt bepaald door de exploitatielasten van de accommodatie.

- Aan commerciële gebruikers worden commerciële tarieven in rekening gebracht. Een commercieel tarief wordt per accommodatie bepaald aan de hand van marktomstandigheden als vraag en aanbod, ligging etc. Een commercieel tarief is zo mogelijk winstgevend.
- Voor gemeenschapsaccommodaties betekent het dat de exploitant/huurder de kosten voor de exploitatielasten doorberekend aan de gebruikers.
- Indien de gebruiker dit tarief alsnog niet kan betalen, de activiteiten binnen het gemeentelijk beleid passen en gebruik wordt gemaakt van een door de gemeente erkende accommodatie, kan de gemeente de gebruiker subsidiëren d.m.v. een 'huursubsidie'. De gemeente geeft aan welke activiteiten/organisaties hiervoor in aanmerking komen.

### *Sportbeleid*

De missie van het sportbeleid in Stein is: Stein wil zoveel mogelijk inwoners aan het sporten en bewegen krijgen en houden. Ons sport- en beweegbeleid is op deze missie gericht en wordt vormgegeven aan de hand van 5 ambities op de pijlers sportstimulering, sportaanbod, sportvoorzieningen, sportnetwerk en subsidies en tarieven.

Ambitie 1: Er is een kwalitatief en breed sport- en beweegaanbod voor diverse doelgroepen.

De gemeente Stein wil dat zoveel mogelijk inwoners gaan c.q. blijven sporten en bewegen en wil alle inwoners daartoe stimuleren. Dit kan ondermeer door een goed gespreid, breed en gevarieerd aanbod van sport- en sp(e)lfaciliteiten (binnen en buiten) en een breed educatief aanbod onder andere gericht op bevordering van gezond gedrag. De kwaliteit van de sportbeoefening staat daarbij voorop. Prioriteit wordt gegeven aan de doelgroepen jeugd, ouderen (55-plussers), minima en gehandicapten. Een sportieve en gezonde samenleving begint bij de jongste inwoners. Daarnaast is er aandacht voor de groep ouderen, aangezien de vergrijzing er toe leidt dat een zeer substantieel deel van de Steinse inwoners uit 55-plussers gaat bestaan. Voor met name kinderen van minima moet sport en bewegen op een laagdrempelige manier toegankelijk zijn. De doelgroep gehandicapten is een kwetsbare doelgroep die extra aandacht behoeft.

Ambitie 2: Er wordt geïnvesteerd in de vitaliteit van verenigingen en er is aandacht voor de vrijwilligersproblematiek.

Sportverenigingen zien wij als een belangrijke partner van ons beleid. Zij leveren als vrijwilligersorganisaties een belangrijke bijdrage aan het sportbeleid en zijn momenteel erg kwetsbaar. Daarom willen we aandacht besteden aan de vitaliteit van verenigingen en de vrijwilligersproblematiek die sportverenigingen ervaren.

Ambitie 3: Het accommodatiebeleid en –beheer is afgestemd op de nieuwe maatschappelijke ontwikkeling waarbij clustering en multifunctionaliteit speerpunten zijn.

De nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen zoals individualisering en flexibilisering zorgen voor een andere sportconsument. Men wil een andere kwaliteit van accommodaties maar ook een bredere toepassing van deze accommodaties. Clustering en multifunctionaliteit zien wij hierbij als een belangrijk speerpunt.

Ambitie 4: Door samenwerking en samenhang te zoeken wordt sport nog meer ingezet als middel.

Sporten en bewegen is niet alleen leuk en ontspannend, maar willen wij steeds nadrukkelijker inzetten om andere doelen binnen de Steinse samenleving te bereiken. Verbetering van de leefbaarheid, vergroting van de participatie van burgers, opheffing van

sociale en maatschappelijke verschillen, tegengaan van isolement, bevorderen van contact tussen personen met verschillende culturele achtergronden, tegengaan van overlast door jongeren en het wegwerken van gezondheidsachterstanden. Hiervoor willen wij samenwerking en samenhang zoeken met partners binnen het netwerk van sport en bewegen.

Ambitie 5: Subsidies en tarieven worden ingezet als sturingsinstrumenten om beleidsdoelen te realiseren.

Subsidies zien wij als sturende instrumenten om de kwaliteit van het sportaanbod te verhogen, een vernieuwend aanbod te stimuleren en de sportdeelname te vergroten. De tarieven van de accommodaties zijn van invloed op de laagdrempeligheid voor sport en bewegen.

### ***Aanvullende inzet in het kader van de WMO***

In het kader van de WMO zal het bestaande vrijwilligersbeleid worden herzien. Dat zal in afstemming gebeuren met het herijken van het subsidiebeleid, het accommodatiebeleid en de opvolging van de sociale structuurschets. Een concrete actie betreft het introduceren van een vrijwilligersverzekering.

### ***Doelstellingen en indicatoren***

Doelstelling: Stein kent in 2011 een duurzame (sociale) infrastructuur van vrijwilligersorganisaties en accommodaties.

Indicator: het aantal besturen dat aangeeft moeite te hebben met het vinden van bestuursleden en/of vrijwilligers is met 25% gedaald en de bezettingsgraad van accommodaties is met 25% gestegen.

Doelstelling: Meer inwoners van Stein sporten en/of bewegen

Indicator: Het aantal mensen dat aangeeft te sporten of bewegen is in 2011 met 5% gestegen.

Doelstelling: Er komt een collectieve verzekering voor vrijwilligers en mantelzorgers. Ook voor vrijwilligers is het namelijk belangrijk om goed verzekerd te zijn. Ten slotte kan er tijdens het vrijwilligerswerk altijd iets gebeuren. Vrijwilligersorganisaties kunnen via deze collectieve verzekering hun vrijwilligers verzekeren. Per vrijwilliger bedragen de kosten ongeveer € 0,80 tot € 1,00 per jaar. De vrijwilligersverzekering kan bestaan uit een aansprakelijkheidsverzekering, een ongevallenverzekering, een inzittendenverzekering en ook de persoonlijke eigendommen van de vrijwilligers kunnen worden verzekerd.

Indicator: In 2011 is 80% van de Steinse vrijwilligers verzekerd tijdens het uitoefenen van vrijwilligerswerk.

**Financieel kader**

<b>BUDGET</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009 e.v.</b>
663000101 Buurt- en clubhuiswerk	15.929,00	15.929,00	15.929,00
663000202 Wijk- en buurtopbouw	29.161,00	20.335,00	20.335,00
663000311 MFC Stein centrum	10.228	61.717	61.717
663000501 Vrijwilligerswerk	57.302,00	57.650,00	57.650,00
653000301 Amateursport	113.301,00	114.701,00	114.701,00
654000101 Amateuristische kunstbeoefening	90.205,00	89.376,00	89.376,00
654000103 Culturele werkgroep Stein	59.934,00	61.369,00	61.369,00
663000502 Overig sociaal-cultureel werk (vrouwen)	16.599,00	16.599,00	16.599,00
Vrijwilligersverzekering		30.000,00	30.000,00
<b>Totaal</b>	<b>392.659,00</b>	<b>467.676,00</b>	<b>467.676,00</b>
<i>Waarvan beleidsfunctie</i>		<i>139.409</i>	

## **Prestatieveld 2 Preventieve ondersteuning jeugd**

### ***Korte omschrijving***

Het prestatieveld 'op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden' heeft betrekking op jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand, of uitval zoals schooluitval, of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit beleidsterrein geldt als aanvulling op andere wetgeving, zoals de Wcpv (Wet collectieve preventie volksgezondheid) en de Leerplichtwet, vastgelegde taken.

Concreet gaat het om de zogenaamde 'vijf gemeentelijke taken', die de aansluiting van het lokale beleid op de jeugdzorg moeten waarborgen, te weten:

1. verstrekken van voorlichting en advies over opvoeden en opgroeien;
2. signaleren van problemen, m.n. door onderwijs en jeugdgezondheidszorg, maar ook door kinderopvang en jongerenwerk;
3. bieden van toegang en toeleiding naar hulpaanbod;
4. aanbieden van pedagogische hulp (zoals maatschappelijk werk, coaching van jongeren, pedagogische spreekuren);
5. de coördinatie van zorg voor gezinnen met meervoudig problematiek (gezinscoaching).

### ***Doelgroepen***

Op grond van landelijke beleidskaders zijn gemeenten verplicht om gericht beleid te ontwikkelen voor alle 0 – 23 jarigen. In de gemeente Stein gaat het om 6.470 kinderen en jongeren; dat is 24% van het totale aantal inwoners (26.771).

In onderstaande tabel is de omvang van deze doelgroep per leeftijdscategorie en per dorpskern in kaart gebracht, waarbij de leeftijdscategorieën zijn gekozen aan de hand van de ontwikkelingsstadia die kinderen doorlopen. Elke leeftijdscategorie kent voorzieningen die specifiek voor deze groep ontwikkeld zijn.

Grofweg komt de leeftijdsindeling neer op het volgende:

- de leeftijdscategorie 0 t/m 3 jaar vormt de groep zuigelingen, peuters en kleuters
- de categorie 4 t/m 12 jaar vormt de groep basisschoolleerlingen;
- de categorie 13 t/m 17 jaar de groep leerlingen in het voortgezet onderwijs;
- de categorie 18 t/m 22 jaar is de groep van jongvolwassenen.

Tabel 1: omvang doelgroep per leeftijdscategorie per kern (peildatum 01-01-2005)

Leeftijd	Stein	Elsloo	Urmond	Berg a/d Maas	Meers	Totaal
0 t/m 3	327	434	146	87	69	1.063
4 t/m 12	880	967	387	191	138	2.563
13 t/m 17	542	559	264	131	87	1.583
18 t/m 22	487	451	186	85	52	1.261
<b>Totaal</b>	2.236	2.411	983	494	346	6.470

### **Preventieve ondersteuning jeugd in Stein**

#### **Kinderen**

De gemeente Stein kent het volgende aanbod aan voorzieningen voor jeugdigen.

#### *Consultatiebureau*

Vrijwel alle pasgeboren baby's komen direct in het circuit van de jeugdgezondheidszorg terecht. Al vóór de geboorte zijn de moeders onder controle bij huisarts en thuiszorg. Na de geboorte vinden er voor alle kinderen standaard controleprocedures plaats. De thuiszorg heeft dan ook een bereik van nagenoeg 100%.

#### *Kinderopvang*

In de gemeente Stein worden drie vormen van kinderopvang geboden: dagopvang, buitenschoolse opvang en gastouderopvang. Daarnaast bestaat er nog het peuterspeelzaalwerk. Een van de verschillen tussen kinderopvang en peuterspeelzaal is dat kinderopvang sec gericht is op de opvang en peuterspeelzaalwerk gericht is op het stimuleren van de ontwikkeling van het kind.

#### *Peuterspeelzaalwerk*

De peuterspeelzaal biedt opvang, om jonge kinderen van 2 - 4 jaar in de ontwikkeling te stimuleren en in een vroegtijdig stadium eventuele dreigende achterstand in taal, emotionele of algemene ontwikkeling te signaleren en/of voorkomen. Tussen de 50% en 70% van de twee- tot driejarigen in Nederland bezoekt een peuterspeelzaal. Binnen de gemeente Stein wordt hiervan niet afgeweken. Het percentage bedroeg hier in 2004 68%. De peuterspeelzaal krijgt een steeds groter belang toebedeeld, zowel binnen het jeugdbeleid, bij de signalering en/of ter voorkoming van ontwikkelingsachterstanden, in het kader van de doorgaande ontwikkelingslijn, maar ook als essentiële schakel in de lokale sociale infrastructuur. De peuterspeelzaal wordt steeds professioneler en de roep om eenduidige kwaliteitseisen wordt groter. Het peuterspeelzaalwerk wordt dus enerzijds een belangrijke rol toebedeeld maar aan de andere kant zijn er nauwelijks landelijke richtlijnen of dwingende wetgeving. Dit noodzaakt gemeenten om het beleid op het gebied van het peuterspeelzaalwerk te vernieuwen.

In de gemeente Stein zijn 7 peuterspeelzalen. Vijf daarvan zijn in 2003 gefuseerd met de stichting De Kleine Burcht, de twee overige zijn zelfstandig gebleven. In april 2007 is de nota psz-beleid vastgesteld waarin is opgenomen dat er in iedere kern tenminste 1 psz moet zijn/komen.

### *Onderwijs (4-16 jaar)*

Vanaf de leeftijd van 5 jaar is een kind leerplichtig. De dagopvang wordt vervuld voor regulier basisonderwijs. Ook op het gebied van onderwijs speelt de gemeente als lokale overheid een belangrijke rol. De gemeente richt zich onder meer op de huisvesting, op kinderen met (onderwijs)achterstanden, schoolbegeleiding, schoollogopedie, zwemonderwijs etc. Verder zorgt de gemeente voor een netwerk van zorg en diensten in de omgeving van het onderwijs, zoals o.a. leerlingenvervoer en het bestrijden van schooluitval. De gemeente Stein kent 12 locaties voor basisonderwijs.

De gemeente heeft ook een rol in het stimuleren van samenwerking tussen onderwijs en jeugdorganisaties. Zo zijn er voor iedere basisschool in Stein zorgteams, waarin diverse disciplines op het gebied van jeugd(hulpverlening) met de school rond de tafel zitten om probleemsituaties en risicoleerlingen te bespreken.

### *Voor- en vroegschoolse educatie*

VVE maakt deel uit van het onderwijsachterstandenbeleid. Het houdt in dat kinderen op jonge leeftijd meedoen aan educatieve programma's, die starten in een voorschoolse voorziening (peuterspeelzaal, kinderopvang) en doorlopen tot in de eerste twee groepen van de basisschool. Centraal staat dat kinderen op hun zesde levensjaar een startniveau hebben behaald, dat goed past bij aanvang van de basisschool. Een belangrijk onderdeel daarvan is taal. Er wordt gewerkt aan de hand van speciale VVE-programma's.

### *Leerplicht*

De taak van de gemeente is toe te zien op de naleving van de Leerplichtwet. Kinderen in de leeftijd van 5 tot 16 jaar zijn volledig leerplichtig. Daarna zijn zij nog één schooljaar partieel leerplichtig, d.w.z. dat zij de school minimaal 2 dagen per week moeten bezoeken. Bij het terugdringen en bestrijden van het schoolverzuim en het aantal leerlingen dat het onderwijs verlaat zonder startkwalificatie zijn de leerplichtwet en de regionale meld- en coördinatiecentra belangrijke instrumenten.

“Het toezicht op de naleving van de Leerplichtwet 1969 dient het karakter te dragen van maatschappelijke zorg”, aldus luidde de opdracht voor gemeenten toen deze taak werd gedecentraliseerd in 1969. Hierin is geen verandering gekomen. Dit wil niet zeggen dat de leerplichtambtenaar een hulpverlener of maatschappelijk werker is. Daar zijn andere deskundigen voor. Toch is de leerplichtambtenaar een zorgfunctionaris. Met name op preventief gebied wordt er aan gewerkt om zoveel mogelijk jongeren de eindstreep te laten behalen voordat zij de school verlaten. Het bureau Leerplicht W.M. neemt bijvoorbeeld ook deel aan het Jeugd Preventie Programma.

Leerlingen, maar ook scholen en ouders moeten soms op hun verplichtingen gewezen worden in het kader van de leerplichtwet. Dit gebeurt eerst middels drang, en waar nodig middels dwang.

### *Voortijdig schoolverlaten*

Voor de aanpak van het voortijdig schoolverlaten is het van belang nauw aan te sluiten bij het Plan van Aanpak Voortijdig Schoolverlaten uit 1999. In dit Plan van Aanpak nemen Regionale meld en coördinatiecentra (RMC's) een prominente plaats in op het gebied van netwerkvorming en samenwerking op gemeentelijk niveau. De RMC-functie heeft in december 2001 een wettelijke basis gekregen. Gemeenten hebben de taak om bij niet-leerplichtige leerlingen tot 23 jaar beginnende uitval te melden. Op basis daarvan kunnen gerichte acties worden ondernomen om leerlingen terug te leiden naar het onderwijs of een passende plaats op de arbeidsmarkt. In de Westelijke Mijnstreek worden jongeren die voortijdig de school verlaten hiertoe geplaatst in een op de situatie van de betreffende jongere toegespitst traject (is er bijv. sprake van psychiatrische of andere problematiek, is de jongere wel of niet gemotiveerd e.d.).

In de Westelijke Mijnstreek zijn bovengenoemde taken geregionaliseerd in het bureau Leerplicht/RMC Westelijke Mijnstreek.

## **Jongeren**

### *Jongerenwerk*

Outreaching jongerenwerkers signaleren, benaderen en inventariseren behoeftes van 'hangjongeren'. Trefwoorden zijn daarbij samenwerking met derden, belangenbehartiging, toeleiding naar reguliere activiteiten of waar nodig naar voorzieningen voor hulpverlening. De jongerenwerkers kunnen hierbij gebruik maken van de Jongerenbus met portable sport- en spelmateriaal.

### *Jongerencentra*

Jongerenwerkers ondersteunen vrijwilligers in de jongerencentra (in Stein JCS, Elsloo JOE, Urmond de Kelder en in Berg a/d Maas High Chaparall).

### *Preventie en gedragsverandering*

In vervolg op het onderzoek van de Mondriaan Zorggroep naar druggebruik onder 'hangjongeren', wordt gewerkt aan een projectmatige aanpak gericht op preventie en gedragsverandering. Verder nemen jongerenwerkers deel aan het Jeugd Interventie Team, Jeugd Preventie Programma, activiteiten met politie, Halt, Mondriaan Zorggroep, scholen, e.d.

## **Huidig beleid 2008 e.v.**

### *Nota Jeugdbeleid 2006-2009*

In de nota Jeugdbeleid wordt de preventieve taak van de gemeente Stein uitgewerkt in een aantal thema's:

- integrale jeugdgezondheidszorg (0-19 jaar). De gemeenten kunnen hiervoor een uniform deel (standaard aanbod voor alle kinderen) inzetten en een maatwerkdeel gericht op specifieke doelgroepen. Voornemens/actiepunten: doorgaande lijn en regionale samenwerking;
- Kinderopvang/ peuterspeelzaalwerk (0-4 jaar). Voornemens/actiepunten: regelen accommodaties en uitbreiden van de Voor en Vroegschoolse Educatie;
- Onderwijs (4-16 jaar). Actiepunt: dekkende zorgstructuur;
- Gemeentelijk Onderwijsachterstandenbeleid en Voor- en Vroegschoolse educatie;
- Leerplicht;
- Schoolbegeleidingsdienst;
- Brede school;
- Jeugd- en jongerenwerk (12-23 jaar). Actiepunten: extra jongerenopbouwwerk, uitwerken jeugdparticipatie, onderzoek Mondriaan Zorggroep;
- Sport, BOS-impuls. Actiepunten: deelname Buurt-Onderwijs-Sport-project en opstellen sportbeleid;
- Jeugdhulpverlening. Voornemens/actiepunten: Stein voldoet in meer of mindere mate aan functies informatie, signalering, toegang, pedagogische hulp, coördinatie;
- Openbare orde en veiligheid. Voornemens/uitgangspunten: werken aan verhogen tolerantie jeugd en buurtbewoners, continueren projecten.

### *Beleidsplan integrale JeugdGezondheidsZorg Westelijke Mijnstreek 2006-2007*

De volgende beleidslijnen zijn uitgezet:

- Vanaf 1/1/2008 wordt jeugdgezondheidszorg opgenomen in de vierjarige regionale kadernota gezondheidsbeleid;



- Meer en gerichtere aandacht en zorg voor risicokinderen;
- Monitoring en surveillance gezondheidssituatie jeugd;
- Instandhouden uitvoering maatwerkdeel basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg;
- Samenwerking op onderwerpen zoals planmatige Gezondheidsvoorlichting en opvoeding, project Raak (preventie kindermishandeling, gezinscoach, preventie overgewicht e.d.
- Positionering Jeugdgezondheidszorg in de keten;
- HKZ-certificering Jeugdgezondheidszorg per 1/1/2008;
- Organisatorische inbedding Jeugdgezondheidszorg.

#### *Centra voor jeugd en gezin*

Wordt gekenmerkt als een herkenbaar, laagdrempelig centraal punt voor opgroei- en opvoedvragen, adequate en passende hulp en coördinatie van die hulp.

Naar het landelijk basismodel als ook de ervaringen van Sittard-Geleen en in den lande zal voor de 3 kleinere gemeenten in de Westelijke

Mijnstreek een passende vorm ontwikkeld worden voor een centrum voor Jeugd en Gezin, waarin de taken zoals benoemd in de WMO uitgevoerd worden.

#### *Bestrijding kindermishandeling*

Het verbeteren van een sluitende aanpak ter voorkoming en ter bestrijding van kindermishandeling. Dit door concrete aanbevelingen op hun doeltreffendheid te beoordelen en zo mogelijk structureel te implementeren. Een adequate preventie en aanpak van kindermishandeling impliceert dat op verschillende niveaus binnen een continuüm van zorg aandacht besteed wordt aan opvoeden en opgroeien. Te onderscheiden valt het realiseren van een structureel, groepsgericht en samenhangend basisaanbod inclusief een aanbod voor moeilijk bereikbare doelgroepen. Verder zal er extra aandacht zijn voor risicogroepen, voor gezinnen die opvallen en extra waakzaamheid bij signalen en crisisinterventie.

#### **Extra inzet in het kader van de WMO**

De beleidsontwikkeling rondom Jeugd loopt niet via het kader van de WMO maar kent zijn eigen lokale en regionale circuits.

#### **Financieel kader**

<b>BUDGET</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009 e.v.</b>
663000401 Activiteiten jj subs	182.451,00	185.496,00	185.496,00
614000301 Buro Halt	37.630,00	38.160,00	38.160,00
648000102 Leerplicht	75.201,00	77.449,00	77.449,00
648000103 Onderwijskansenbeleid	110.863,00	118.476,00	118.476,00
662000104 Jeugdzorg	2.000,00	Nog onderbouwen	Nog onderbouwen
663000404 Act jeugd- en jongerenwerk beleid	244.546,00	236.774,00	236.774,00
665000102 Peuterspeelzalen	173.006,46	153.761,00	153.761,00
665000104 Wet Kinderopvang	13.265,00	13.756,00	13.756,00
671500101 Jeugdgezondheidszorg	57.960,00	63.420,00	63.420,00
671500102 Uniform deel basistakenpakket JGZ	0,00	0,00	0,00
671600101 Maatwerkdeel basistakenpakket JGZ	23.247,00	23.944,00	23.944,00
<b>Totaal</b>	<b>920.169,46</b>	<b>924.951,00</b>	<b>924.951,00</b>
<i>Waarvan beleidsfunctie</i>		159.426	

## Prestatieveld 3 Informatie, advies en cliëntondersteuning

### **Korte omschrijving van het prestatieveld**

Dit prestatieveld, het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning, heeft zowel een algemene als een individuele component. Met "geven van informatie en advies" wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. De gemeente gaat daarbij uit van de 'één loket gedachte'. Namelijk een burger dient zich in principe niet vaker dan één maal bij de gemeente hoeven te melden om over het gehele scala van voorzieningen informatie te krijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaat', maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen.

In prestatieveld 3 wordt cliëntondersteuning genoemd als een activiteit van de gemeenten. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet op kan lossen. Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem.

### **Doelgroep(en)**

De informatie-, advies en cliëntondersteuningsfunctie staat open voor iedereen, maar richt zich in de praktijk in het bijzonder op mensen met een beperking en hun mantelzorgers. In Stein gaat het dan naar schatting om 4.000 respectievelijk 1.300 mensen.

### **Advies, informatie en cliëntondersteuning in Stein**

Binnen de gemeente Stein bevinden zich momenteel een Zorgloket en een WMO-loket. Het WMO-loket is nieuw en bevindt zich in het gemeentehuis en het Zorgloket bestaat ruim 4 jaar en ligt aan de Haalbrugskensweg.

#### Het Zorgloket (externe locatie)

Het Zorgloket biedt advies, informatie en hulp op het brede sociale terrein. Het Zorgloket wordt bemand door medewerkers van de gemeente, maar wordt ook gebruikt door PIW. Het Zorgloket coördineert daarnaast het project ouderenadviseurs. Om een beeld te geven van de aantallen en soort inhoudelijke vragen die binnen komen is over het jaar 2006 een overzicht gemaakt.

<b>Hulpvragen zorgloket 2006</b>	
<b>Hulpvraag</b>	<b>Totaal</b>
Welzijn en Maatschappelijke informatie	943
Belastingen	856
Uitkeringen	625
Wonen	522
Gezondheid	503
Consumentenzaken	395
Juridische kwesties	115
Onderwijs	46
Personen- en familierecht	24
Werk	12
Onbekend	18
<b>Eindtotaal</b>	<b>4059</b>

In 2007 is het Zorgloket geëvalueerd. Daarbij is geconstateerd dat het Zorgloket een groot bereik heeft en door de gebruikers hoog wordt gewaardeerd. Daarnaast zijn enkele kritische kanttekeningen geplaatst bij de afbakening van de werkzaamheden.

#### Het WMO-loket (bij de gemeente)

De uitvoering van de WMO gebeurt in het gemeentehuis. Dit loket bestaat uit twee delen:

- De eerstelijnsbalie van Publiekzaken is het startpunt van de keten waarbij de (hulp-)vragen in ontvangst worden genomen. Zij nemen alle vragen om hulp en ondersteuning in ontvangst, beantwoorden deze voorzover het informatie en advies betreft en brengen ze waar meer nodig is verder in de routing.
- De afdeling W&I (werk en inkomen) verzorgt na doorgeleiding van de hulpvraag de intake, de indicering, aanvraag, besluit en bezwaar. W&I verricht eenvoudige indicaties zelf. Bij complexe aanvragen wordt de hulp van het CIZ (Hulp bij het huishouden) of de GGD (voormalige Wvg-voorzieningen) ingeschakeld.

#### *Cliëntondersteuning*

Cliëntondersteuning wordt in de gemeente Stein geboden door ouderenadviseurs en consulenten van MEE. Momenteel loopt een proef waarbij MEE een open spreekuur in het gemeentehuis heeft op woensdagmiddag. Daarnaast speelt het algemeen maatschappelijk werk een rol. Tenslotte wijzen we op de positieve inzet van een aantal regionaal en provinciaal opererende zelfhulpgroepen.

#### **Huidig beleid 2008 en verder**

Binnen de gemeente Stein bevinden zich momenteel een Zorgloket en een WMO-loket. Het WMO-loket is in ontwikkeling. In een streven naar eenduidigheid voor de klant wordt momenteel een opzet gemaakt voor een goede opdeling en afstemming tussen de beide loketten. Hiertoe is een projectgroep samengesteld met de volgende taken:

- Inventariseren welke taken het zorgloket momenteel uitvoert en hoe deze taken zicht verhouden met PIW en de WMO;
- Kan door herschikken van taken de basis worden gelegd voor een beter zorgloket;
- Welke functionaliteiten gaat het nieuwe zorgloket krijgen (doelgroep en taken);
- Wat wordt de positie en de rol van het nieuwe zorgloket;
- De naam van het nieuwe zorgloket.

#### **Extra inzet in het kader van de WMO**

##### *Realiseren hoogwaardige informatie-, advies en cliëntondersteuningsfunctie*

Conform Speerpunt 5 uit het algemene deel van dit WMO-beleidsplan willen we binnen de herijking van het WMO- en Zorgloket koersen op een verdere verbetering van het niveau van dienstverlening.

Definitieve plannen voor de afbakening van Zorg- en WMO-loket zijn momenteel in de maak. Vooralsnog denken we aan een situatie waarin er een gemeentelijk loket op het gemeentehuis komt, waar mensen aanvragen voor de WMO kunnen indienen (dit kan natuurlijk ook digitaal en per post). Voor informatie, objectief advies en cliëntondersteuning kunnen burgers terecht bij het Zorgloket in het centrum van Stein. Het huidige Zorgloket wordt hiervoor omgevormd (met mogelijk nieuwe benaming), waarbij meerdere partners op het gebied van WWZ advies, informatie en ondersteuning aanbieden (PIW, MEE, zorgaanbieders, corporaties). In het Zorgloket worden ook het steunpunt Mantelzorg en de dienstverlening rond schulden geïntegreerd.

#### *Digitaal WMO-loket*

Het is de bedoeling om binnen het WMO-loket op termijn een "digitaal loket" te realiseren. Een digitaal loket kan het fysieke WMO-loket substantieel ontlasten. Een digitaal loket zorgt verder ook voor een ontlasting van burgers, bv. mantelzorgers bij het verkrijgen van informatie en het aanvragen van formulieren. Zij hoeven daarvoor dan niet meer fysiek naar de gemeente en kunnen op een voor hen geschikt moment informatie opzoeken of

aanvragen. De functionaliteit van een digitaal zorgloket kan overeenkomsten vertonen met die van het fysieke loket. Dat wil zeggen dat mensen met problemen op het terrein van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening via het digitaal loket moeten kunnen komen tot vraaggerichte oplossingen, die passen bij de betreffende persoon en die vallen binnen de kaders van de WMO zoals de gemeente Stein die hanteert. Bij de gemeente Stein zal via een groeimodel hieraan invulling worden gegeven waarbij in eerste instantie aandacht is voor een goede sociale kaart en algemene informatie via de website.

### **WMO-doelstellingen 2008-2011**

Onderstaande doelstellingen en indicatoren zullen in het actieplan verder worden uitgewerkt.

Doelstelling: Er is een duidelijke taakafbakening van de taken tussen de twee loketten. Ook de benaming is eenduidig. De fysieke loketten worden ondersteund door goede digitale informatie en op termijn een "digitaal WMO-loket".

Indicator: Voor de burgers van Stein is in 2009 duidelijk voor welke informatie ze bij welk loket moeten zijn. Ook de benaming is duidelijk. Informatie is zowel aan het WMO-loket als digitaal beschikbaar.

Doelstelling: Burgers van Stein weten via de diverse kanalen (fysiek en digitaal) snel en volledige informatie te verkrijgen over de WMO en waarderen de dienstverlening onverminderd hoog.

Indicator: In 2011 bedraagt het aantal bezoeken aan het digitaal loket 5000 per jaar. Hierdoor is het aantal fysiek en telefonische contacten met 10% gedaald. In het klanttevredenheidsonderzoek wordt de dienstverlening vanuit de loketten gewaardeerd met minimaal een 7,5.

### **Financieel kader**

De begroting van het gemeentelijk loket (publieksbalie en backoffice bij W&I) is verwerkt in respectievelijk het reguliere PuZa-budget en de formatie W&I zoals die in PV 6 wordt beschreven.

Voor het Zorgloket is in 2007 ruim € 150.000,- beschikbaar. We verwachten dat vanuit dit budget na de herijking van het Zorgloket óók de kosten van het digitale loket kunnen worden gedragen.

<b>BUDGET</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009 ev</b>
662000101 – 462232 Zorgloket nieuw	152.201	143.530	133.530
Ontwikkelkosten digitaal loket	0	20.000	0
Structurele kosten digitaal loket	0	0	10.000
Subsidie zelfhulpgroepen (ZVP GGZ)	12.316	12.316	12.316
<b>Totaal</b>	<b>164.517</b>	<b>175.846</b>	<b>155.846</b>
<i>Waarvan beleidsfunctie</i>		<i>PM</i>	

## **Prestatieveld 4      Mantelzorg en vrijwilligers**

### ***Korte omschrijving***

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn naar inhoud en motivatie van de betrokkenen verschillend, echter bij het benoemen van de activiteiten van deze doelgroepen zien we dat er zeer sterke verbindingen en dwarsverbanden met elkaar bestaan. Het is daarom niet onlogisch dat deze thema's voor de overzichtelijkheid van het aantal prestatievelden en het feit dat de overeenkomst gelegen is in de inzet voor de naasten, in één prestatieveld zijn benoemd. Voorheen was hier als regel sprake van algemene beleidsmaatregelen. De WMO biedt nu de mogelijkheid om individuele voorzieningen te treffen als de gemeente dat wenst te doen.

### ***Mantelzorg***

Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om het bieden van iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de geschetste 'normale gang van zaken' overstijgt. Vaak is er - in tegenstelling tot 'normale' situaties in het huishouden - sprake van een situatie die wordt gekenmerkt door het in de knel komen van maatschappelijke verplichtingen en persoonlijke voorkeuren. Mantelzorg kan daarmee omschreven worden als langdurende zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving. De zorgverlening vloeit daarbij rechtstreeks voort uit de sociale relatie en overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar.

Naast mantelzorgers zijn er in Stein 1000-en vrijwilligers actief. In dit prestatieveld richten we ons op die vrijwilligers die zich bezig houden met zorg en ondersteuning, zoals de Zonnebloem, het Rode Kruis en ouderenorganisaties. Het algemene vrijwilligersbeleid op bijvoorbeeld het terrein van sport en cultuur is reeds bij PV 1 aan de orde geweest.

### ***Doelgroep***

- Stein telt naar schatting 2800 mantelzorgers, hiervan is 19% jonger dan 18 jaar;
- Ongeveer 1300 van hen bieden intensief en langdurig mantelzorg;
- 67% van de mantelzorgers in de Westelijke Mijnstreek is vrouw;
- 57% van de mantelzorgers in de Westelijke Mijnstreek is tussen de 46 en 65 jaar oud;
- 69% van de mantelzorgers in de Westelijke Mijnstreek verricht al drie of meer jaren mantelzorg;
- Eenderde levert vijf of meer werkdagen zorg per week, eenderde deel twee tot vier werkdagen;
- 48% van de mantelzorgers in de Westelijke Mijnstreek voelt zich tamelijk zwaar tot overbelast.

We schatten het aantal vrijwilligers-in-zorg-en-ondersteuning (zorgvrijwilligers) in Stein op enkele honderden.

### ***Ondersteuning mantelzorgers en zorgvrijwilligers in Stein***

Er zijn momenteel diverse mogelijkheden om mantelzorgers en vrijwilligers te ondersteunen. Op dit moment wordt de ondersteuning van het vrijwilligerswerk en de mantelzorgers binnen de gemeente Stein grotendeels uitgevoerd door Partners in Welzijn (PIW). Er was tot 1 januari 2007 een subsidieverordening Welzijn en op basis hiervan werd ondermeer subsidie verstrekt ten behoeve van de uitvoering van de ondersteuning vrijwilligerswerk en de mantelzorgondersteuning. Met provinciale subsidie werd daarom in de periode december 2006-december 2007 het project "intensivering mantelzorgondersteuning" uitgevoerd. Middels dit project wordt met extra voorlichting en presentaties de bekendheid van het steunpunt Mantelzorg vergroot.

Binnen de gemeente Stein bestaat een Steunpunt Mantelzorg en er worden nu reeds inloopochtenden en themabijeenkomsten voor mantelzorgers georganiseerd, er vinden individuele gesprekken plaats en men organiseert een landelijk dag voor Mantelzorgers en vrijwilligers. Het Steunpunt zorgt voor informatie en advies en praktische hulp en begeleiding van mantelzorgers. Voor het komend jaar zijn de speerpunten op dit terrein het ontwikkelen van ondersteuning voor jonge mantelzorgers en het ontwikkelen van aanbod voor werkende mantelzorgers. Verder vinden er in het kader van de Preventieve ondersteuning Mantelzorg (PoM) huisbezoeken plaats waarbij speciaal aandacht is voor het versterken van persoonlijke en sociale hulpbronnen van mantelzorgers. Immers, door middel van preventieve ondersteuning van mantelzorgers wordt ernstige overbelasting en vermindering van welbevinden bij mantelzorgers van chronisch zieke ouderen voorkomen. Van deze activiteit loopt de provinciale subsidie eind 2007 af.

### ***Huidig beleid 2008 en verder***

Op dit terrein heeft de gemeente geen beleid vast gesteld dat in de periode 2008-2011 zijn beslag moet krijgen.

### ***Aanvullende inzet in het kader van de WMO***

Zoals in het coalitieakkoord te lezen valt maakt de gemeente Stein zich sterk voor deze beide doelgroepen en wordt het beleid, gericht op deze doelgroepen geïntensiveerd. De WMO biedt voor mantelzorgers geen aanspraken op een concreet ondersteuningspakket. Wel moeten gemeenten zorgen dat mantelzorgers aan de samenleving deel kunnen (blijven) nemen. Dit is het zogenaamde compensatiebeginsel.

Binnen de mantelzorgers is er een groep waar de gemeente Stein extra aandacht aan wil geven: de groep mantelzorgers die jonger zijn dan 16 jaar. Indien zij een substantieel deel van hun tijd besteden aan het verzorgen van ouders en broertjes en zusjes kan dat ten koste gaan van hun schoolprestaties waardoor de kans op voortijdig schoolverlaten wordt vergroot. Er is tot op heden niet goed in beeld gebracht hoe groot deze groep is, maar dat de behoefte aan steun binnen deze groep jongeren aanwezig is, is evident.

Onder het ondersteunen van mantelzorgers wordt mede begrepen het bieden van steun bij het vinden van adequate oplossingen indien de mantelzorger zijn taken tijdelijk niet kan verrichten. Deze ondersteuning kan worden geboden in de vorm van respijtzorg. Argument hiervoor is dat, nu mantelzorg als belangrijke vorm van zorg wordt gezien, een dergelijke noodvoorziening in het beleid van de gemeente Stein niet mag ontbreken.

De WMO zelf geeft geen definitie van het begrip respijtzorg. Mezzo de landelijke vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg geeft de volgende definitie: Respijtzorg is een verzamelterm voor een scala van voorzieningen dat mantelzorgers in de gelegenheid stelt hun zorgtaken af en toe of regelmatig even helemaal over te laten aan een beroepskracht of een vrijwilliger. De bedoeling is dat de mantelzorger even vrijaf van de zorg kan hebben.

Respijtzorg is van groot belang om overbelasting te voorkomen. Mantelzorgers die langdurig en intensief zorgen, moeten af en toe op adem kunnen komen. Een tijdige inzet van respijtzorg voorkomt dat zij overbelast raken. Belangrijke uitgangspunten hierbij die door Mezzo worden genoemd zijn dat mantelzorgers recht hebben op minimaal 4 uur per week overname van zorg thuis en dat zij de zekerheid moeten hebben van 24-uurs noodopvang bij onverwachte uitval van de mantelzorger. Verscheidenheid in respijtoorzieningen is nodig, zodat meer mantelzorgers gebruik kunnen maken van passende respijtzorg. Verder bestaan er voorzieningen die respijt als neveneffect hebben. Dagverzorging of intensieve thuiszorg betekenen voor enkele uren per dag ook verlichting voor mantelzorgers, maar zijn op zichzelf geen respijtzorg omdat de geboden zorg zich expliciet richt op de zorgvrager. Noodopvang wordt ook wel als respijtzorg beschouwd, maar is dat in feite niet; het tijdig inzetten van respijtzorg kan juist het gebruik van noodopvang voorkomen.

Momenteel zijn er nog geen voorzieningen voor respijtzorg. Het ontwikkelen en aanbieden hiervan zal in 2008 worden opgepakt.

#### *Doelstellingen en indicatoren*

Onderstaande doelstellingen en evaluatiepunten zullen in de komende jaren verder worden uitgewerkt. Wat er mogelijk is en wanneer zaken worden ontwikkeld is mede afhankelijk van de financiële kaders. Bij de doelstellingen wordt al kort aangegeven in welke richting de gemeente denkt betreffende de uitwerking.

Doelstelling: Het ontwikkelen van respijtzorg die flexibel is en daardoor goed aansluit bij de vraag. Dit kan zowel door vrijwilligers als door professionals worden geboden.

Uitwerking: In een samenwerkingsproject tussen zorgvragers, zorgaanbieders en de gemeente zal de huidige aanbod worden geïnventariseerd. Daarnaast zal worden gekeken wat men mist (hiervoor worden via het Steunpunt Mantelzorg ook enkele mantelzorgers bevroegd) en op welke manier dit kan worden ontwikkeld. Bv. verschillende vormen van professionele zorg en ook vervangende zorg door een vrijwilliger of professional voor de mantelzorger die er even tussen uit wil. Dit kan variëren van enkele uren, een dag, een weekend of vakantie. We denken ook aan specifieke mogelijkheden voor specifieke doelgroepen. Als voorbeeld noemen we een vrijwilliger die na schooltijd de overige kinderen opvangt en de maaltijd verzorgt zodat een 16jarige zijn huiswerk kan maken en hobby's kan beoefenen. Dit komt misschien maar bij 1-2 gezinnen voor maar als daarvoor een oplossing is, zou dit een enorme ontlasting voor een jongere mantelzorger betekenen.

Indicator: In 2008 is duidelijk welke vormen van respijtzorg er zijn en welke er nog moeten worden ontwikkeld. De eerste aanzetten hiervoor zijn dan al gedaan. Het aanbod zal ook via het Steunpunt Mantelzorg bij mantelzorgers bekend worden gemaakt en via artikel in het plaatselijk krantje. Als het ondersteuningsaanbod een half jaar beschikbaar is zal bij een evaluatie plaatsvinden.

Doelstelling: De gemeente Stein meent dat het ondersteunen van de mantelzorgers o.a. kan bestaan uit een toerusting en uitbreiding van theoretische kennis (juridische en sociale regels, mogelijkheden voor indicatiestelling) en praktische vaardigheden om zodoende hun mantelzorgactiviteiten nog beter te kunnen uitvoeren. Hierdoor is de mantelzorger beter in staat om de zorg te verlenen en zal voorts beter in staat zijn om te signaleren wanneer de zorgontvanger professionele hulp nodig heeft.

Uitwerking: Er is recent indicatief regionaal onderzoek verricht, verzorgd door de gemeenten uit de WM in samenwerking met Spark/Result. Het is wenselijk dat hieraan

een gevolg wordt gegeven, mogelijk in samenwerking met onder andere PiW, Movisie en andere aanbieders en met als opdracht om te komen tot een zodanig beleidsadvies dat invulling kan worden gegeven aan onze ambities op dit veld.

Indicator: In 2008 wordt dit onderwerp meegenomen in het herijkt beleidsplan mantelzorg en vrijwilligers.

Doelstelling: Vrijwilligers, en in dit kader specifiek vrijwilligers in de zorg zijn erg belangrijk binnen de WMO. Vooral nu respijtzorg in ontwikkeling is kunnen er ook daarvoor veel vrijwilligers worden ingezet.

Uitwerking: Organisaties kunnen bij de gemeente subsidieverzoeken indienen voor projecten die in ieder geval voldoen aan 2 of meer van de volgende kenmerken, voorlichting over vrijwilligerswerk en werving van vrijwilligers, waardering van vrijwilligers en het opzetten van een aanbod voor respijtzorg. Ook opleiding van vrijwilligers specifiek voor respijtzorg kan een (deel)onderwerp van een project zijn.

Voorstel: In 2008 moeten voorstellen worden ingediend en goed of afgekeurd. Daarna zal de uitvoering plaatsvinden onder toezicht van de projectgroep voor de respijtzorg. Enkele evaluatiepunten zijn ook het aantal (nieuwe) vrijwilligers, eventueel nieuw aanbod voor respijtzorg, bekendheid bij vrijwilligers van aangeboden activiteiten voor deze groep en tevredenheid hierover en een overzicht van vacatures.

Indicator: In 2008 wordt dit onderwerp meegenomen in het herijkt beleidsplan mantelzorg en vrijwilligers.

### **Financieel kader**

De gemeente zal de inzet voor mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg vanaf 2008 verdubbelen tot € 52.000,- per jaar. Daarvoor kunnen extra Rijksmiddelen voor dit thema worden ingezet.

Van het budget dat wordt gebruikt voor de subsidiëring van ouderenorganisaties wordt vanaf 2008 de helft verstrekt als algemene tegemoetkoming. De andere helft wordt gekoppeld aan activiteiten (PV5)<sup>3</sup>

<b>BUDGET</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009 e.v.</b>
662000307 CVTM	26.374,00		
663000502 Overig sociaal-cultureel werk (ouderen) (ook PV1)	40.000	20.000	20.000
Steunpunt Mantelzorg (in Servicepunt)		26.000	26.000
Respijtzorg		16.000	16.000
Extra ondersteuning vrijwilligers in de zorg		10.000	10.000
Verzekering		0 (PV1)	0 (PV1)
<b>Totaal</b>	<b>66.374</b>	<b>72.000</b>	<b>72.000</b>
<i>Waarvan beleidsfunctie</i>		0	

<sup>3</sup> Het betreft hier dus geen bezuiniging, maar een 'technische' verschuiving van middelen tussen prestatievelen.



## **Prestatieveld 5      Bevorderen deelname**

### ***Korte omschrijving***

Voluit gaat het hier om het 'bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem'.

In dit prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. In die zin hoeft de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het is wel belangrijk dat er bij het nadenken over deze maatregelen nagedacht is over het gebruik door deze groepen, zodat niet achteraf blijkt dat zij bij het gebruik daarvan buiten de boot vallen. Bij participatie in de samenleving gaat het om de mogelijkheden tot deelname aan alle aspecten van de samenleving. Deze participatie zal gelden voor alle mensen, inclusief de doelgroep: mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen en ouderen, gehandicapten, chronisch zieken en (ex)psychiatrische patiënten.

### ***Doelgroepen***

Alle burgers, maar vooral de doelgroep: mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen, gehandicapten, chronisch zieken, (ex)psychiatrische patiënten. Het gaat in Stein naar schatting om 4.000 mensen. Voor het preventieve deel van dit prestatieveld moet de doelgroep worden uitgebreid met de hele groep 65+ers.

### ***Het bevorderen van deelname in Stein***

De gemeente Stein kent een uitgebreid aanbod seniorenwoningen, zorgvoorzieningen en welzijnsdiensten. Van oudsher heeft de gemeente niet veel bemoeienis met het terrein van zorg en ondersteuning (WWZ). Pas de laatste jaren is de gemeente zich met het oog op de vergrijzing meer gaan bezig houden met dit terrein.

### ***Huidig beleid 2008 en verder***

De gemeente Stein voert samen met de regiogemeenten een actief beleid op het terrein van wonen, welzijn en zorg.

### ***Woningbouw***

Enkele jaren geleden is in kaart gebracht wat de toekomstige behoefte aan nultredenwoningen, zorgwoningen en intramurale plekken zal zijn. Middels de Koploperspilot en de Woonvisie stuurt de gemeente op het realiseren van dit woningaanbod. Bij de geplande nieuwbouw van appartementen in de koop, sociale en vrije sector wordt uitgegaan van duurzame en levensloopbestendige invulling, waardoor de nieuwbouw nagenoeg geheel aan het criterium "nultrede-woning" zal voldoen. Hierdoor kan naar verwachting de resterende opgave versneld worden ingevuld.

De kwalitatieve bijdrage van de koopsector in de vraag naar nultreden woningen zal daarnaast lokaal en regionaal worden gestimuleerd.

De gemeente zal voorts via halfjaarlijkse monitoring met de betrokken partijen de vinger aan de pols houden.

1. De behoefte aan zorgwoningen die in de huursector zijn voorzien, bedraagt per 2015 226 zorgwoningen. Naast de huidige voorraad van 40 woningen bestaan er bij de corporaties thans plannen voor 110 woningen. Ter informatie: Kanaalboulevard ca 50 woningen en herstructurering van de "Stavel" ca 60 woningen. Dit in tegenstelling tot de 50 nultredenwoningen die in het uitvoeringsprogramma WWZ voor de "Stavel" zijn opgenomen. Het programma nultredenwoningen wordt gelet op het bouwprogramma gehaald. De resterende opgave tot 2015 bedraagt hierna 76 zorgwoningen.

In overleg met de corporaties en zorginstelling Vivantes zal de transformatie van woningbouwcomplexen tot zorgwoningen als actiepunten worden voorbereid.

2. Omtrent de invulling van de behoefte aan intramurale capaciteit heeft nader overleg met stichting Vivantes (voorheen SOGS) plaatsgevonden. Stichting Vivantes stelt zich in dit kader garant voor de realisering van ruim 90% van de intramurale capaciteit vóór 2010. De stichting Vivantes stelt zich daarnaast (in overleg met het Zorgkantoor) garant voor de invulling van de resterende opgave tot 2015 in zowel de afbouw van verzorgingsplaatsen ten gunste van verpleeghuisplaatsen alsmede nieuwbouw.

#### *Realiseren woonservicezones*

In het kader van het Koplopers-project worden in Stein in de komende jaren een drietal woonservicezones gerealiseerd, te weten de Kanaalboulevard te Urmond, het Centrumplan in Stein-centrum en het Handbalterrein/Aelserhof in Elsloo. In deze drie gebieden wordt de spil gevormd door drie (geëxtramuraliseerde) verzorgingstehuizen. Ook in de kleinere kernen/buurtten wordt zoveel toegewerkt naar het realiseren van optimale woonservicezone-componenten. In Berg aan de Maas zijn zorgwoningen en een Multifunctioneel Centrum gerealiseerd. Momenteel wordt bezien of een Servicewinkel kan worden gecreëerd, waarmee alle pijlers van een goed WWZ-aanbod voorhanden zijn. In Meers wordt zorg geleverd vanuit St. Franciscushof. Momenteel wordt gewerkt aan het realiseren van een Servicewinkel/ouderen-ontmoetingsplek. Indien nodig kunnen extra zorgwoningen worden gerealiseerd in het plan Schoolsteeg. Voor Nieuwdorp wordt momenteel bezien hoe binnen de integrale aanpak van de wijk en de ontwikkeling van het Centrumplan Stein een optimaal WWZ-aanbod kan worden gerealiseerd.

#### *Lokaal gezondheidsbeleid.*

Door de 19 gemeenten in Zuid-Limburg is gezamenlijk de regionale nota volksgezondheidsbeleid: 'Samen Gezond! Regionale Prioriteiten Volksgezondheidsbeleid Zuid-Limburg 2008-2011' geschreven, die in Stein naar verwachting eind 2007 zal zijn vastgesteld, samen met een lokale nota Uitvoeringsprogramma 2008 Samen Gezond! in Stein'. In de lokale nota zijn de prioriteiten voor de gemeente Stein weergegeven. Voortdurend zal gelet moeten worden op de prioriteiten op andere beleidsvelden, de dwarsverbanden onderling en op wettelijke verplichtingen voortvloeiend uit de WMO.

In de regionale nota zijn voor de regio Zuid-Limburg dezelfde vijf prioriteiten vastgesteld als die in 2006 door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn benoemd in de preventienota 'Kiezen voor gezond leven':

- Overgewicht;
- Roken;
- Schadelijk alcoholgebruik;
- Diabetes;
- Depressie.

Verder wordt in de regionale nota aandacht besteed aan de ontwikkelingen op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. Ook wordt de samenwerking tussen de 19 gemeenten en de nieuwe GGD Zuid-Limburg beschreven.

Lokaal volksgezondheidsbeleid is echter breder dan de in deze nota genoemde vijf prioriteiten en de samenwerking met de GGD Zuid-Limburg. Andere onderwerpen zijn onder andere woonomgeving, binnenmilieu, psychische gezondheid, eenzaamheid, etc. Behalve met de GGD Zuid-Limburg wordt er ook samengewerkt met andere partners zoals de thuiszorg, de eerstelijnsgezondheidszorg en andere gemeentelijke beleidsterreinen. Dit totale pakket aan samenwerking, preventie en maatregelen vormt het lokale gezondheidsbeleid van de gemeente Stein. Het uitvoeringsprogramma 2008 geeft

een nader beeld van de specifieke gezondheidssituatie in Stein en geeft aan met welke activiteiten de gezondheid in het algemeen, en specifiek op het gebied van de benoemde speerpunten, verder verbeterd zal worden.

### ***Extra inzet in het kader van de WMO***

Met het realiseren van de bovenstaande plannen wordt in Stein de komende jaren voorzien in de hardware van Wonen, zorg en welzijn. Mensen kunnen ook met beperkingen zolang mogelijk zelfstandig blijven wonen, omdat er geschikte woningen zijn, zorgarrangementen op maat wordt geboden en er welzijnsdiensten zijn die voorzien in primaire behoeften als maaltijden en sociale alarmering. De komende jaren willen we vanuit de gemeente verder werken aan het scheppen van de randvoorwaarden die ervoor zorgen dat al die zelfstandig wonende mensen ook een prettig leven hebben. Dat willen we doen door te investeren in algemene en collectieve voorzieningen op het terrein van vervoer, sociale netwerken/sociaal isolement, ontmoeting en ontspanning, sociale veiligheid en inkomen. Door te investeren in projecten en voorzieningen die zich op deze terreinen richten werken we langzaam aan de in het algemene deel geformuleerde ambitie om een verschuiving te krijgen van individuele op ondersteuning gerichte voorzieningen, naar algemene en collectieve voorzieningen die zich vooral op 'meedoen' richten. Concrete ideeën die we in 2008 zullen oppakken zijn:

- het maken van afspraken over het zonder gemeentelijke indicatie uitvoeren van woningaanpassingen met corporaties;
- het verder ontwikkelen van woonservicediensten – inclusief schoonmaak – door corporaties;
- het introduceren van een subsidieregeling preventieve woningaanpassingen voor eigen woning-bezitters;
- het versoepelen van regelgeving omtrent aan- en verbouw van woningen in het kader van mantelzorg;
- het verder stimuleren van vrijwillige thuishulp;
- een scootmobielpool bij verzorgingshuizen;
- et cetera.

### ***Doelstellingen en indicatoren***

Doelstelling: de gemeente Stein werkt verder aan een passend woonaanbod en het creëren van woonservicezones, zodat meer mensen op een prettige manier zelfstandig kunnen blijven leven.

Indicator: in 2011 verloopt de realisatie van het Uitvoeringsprogramma WWZ volgens plan.

Indicator: in 2011 is het aandeel mensen met beperkingen dat aangeeft (zeer) tevreden te zijn met de eigen woning en het voorzieningenaanbod met 10% gestegen t.o.v. 2007.

### ***Financieel kader***

Om de ontwikkeling van algemene en collectieve projecten te bekostigen wordt in 2008 de helft van de subsidie aan ouderorganisaties ingezet. Daarnaast is voor 2008 € 50.000,- uit de incidentele middelen beschikbaar, alsmede € 17.000,- uit het budget DWZ-2007.

In 2009 is € 150.000,- beschikbaar opgebouwd uit inverdieneffect PV6 (50.000), 50.000 ombuiging AMW (inzet in Servicepunt) en € 50.000,- incidenteel. Per 2010 vervallen de incidentele middelen, wat wordt gecompenseerd door een hoger inverdieneffect in PV6.

Voor de periode 2006 t/m 2009 zijn extra middelen beschikbaar gekomen voor schuldhelpverlening. De middelen zijn bedoeld om gemeenten extra financiële armslag te geven ten behoeve van activiteiten op het terrein van schuldhelpverlening. Het gaat voor Stein om € 29.737 voor 2007, om € 18.998 voor 2008 en voor € 15.476 voor 2009.

<b>BUDGETINFO</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009 e.v.</b>
661400104 Schuldhulpverlening (442400)	119.000	92.650	92.650
662000101 Algemeen maatschappelijk werk	246.945	250.000	200.000
662000306 Diensten bij wonen met zorg	52.000	40.000	
665200101 Collectief vervoer	579.708	561.769	561.769
662000303 Ouderenwerk algemeen	42.080	43.000	45.000
Activiteiten ouderenorganisaties		20.000	20.000
Tegemoetkoming zorgkosten (TBU)			PM
Ontwikkeling projecten/voorzieningen		67.000	150.000
<b>Totaal</b>	<b>1.039.733</b>	<b>1.074.419</b>	<b>1.069.419</b>
<i>Waarvan beleidsfunctie</i>		302.460	

## **Prestatieveld 6 Verlenen individuele voorzieningen**

### ***Korte omschrijving***

Dit prestatieveld beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op individuele mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze kan vorm geven. Te denken valt aan het vervoer van gehandicapten door middel van taxibusjes waarop men een individueel beroep kan doen, vergelijkbaar met het voormalige collectieve Wvg-vervoer. Of men 'toegang' heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking. De gemeente bepaalt zelf hoe zij invulling geeft aan de wettelijke compensatieplicht voor beperkingen op het gebied van:

- het voeren van een huishouden;
- het zich verplaatsten in en om de woning;
- het zich per vervoermiddel verplaatsen door de gemeente;
- het aangaan en onderhouden van sociale contacten.

Voor de hand liggende vormen waaraan gedacht kan worden zijn woonvoorzieningen, sportrolstoelen, begeleiding bij zelfstandig wonen, dagbesteding voor ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, vervoersvoorzieningen, klussendiensten, algemeen maatschappelijk werk of vormen van psychosociale hulpverlening.

### ***Doelgroepen***

Mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. In Stein omvat de potentiële doelgroep ongeveer 4.000 personen. Momenteel krijgen ongeveer 650 mensen Hulp bij het Huishouden via de gemeente. Ongeveer 400 van hen krijgen Zorg in natura, ongeveer 250 mensen hebben gekozen voor een PGB. De gemeente verstrekt daarnaast aan enkele honderden mensen woningaanpassingen, rolstoelen, scootmobielen en indicaties om gebruik te maken van CVV (Collectief Vraagafhankelijk Vervoersysteem, Omnibuzz).

### ***Individuele voorzieningen in Stein***

Tot en met 2006 was de gemeente Stein verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG). Vanaf 1/1/2007 is daar de verantwoordelijkheid voor de Hulp bij het Huishouden – een voormalige AWBZ-voorziening – bijgekomen.

Voor 2007 is een aantal duidelijke beleidskeuzen gemaakt en vastgelegd in de WMO-verordening.

Deze keuzen zijn:

- De systematiek van de AWBZ ten aanzien van hulp bij het huishouden en de daarbij behorende definities, categorieën en eigen bijdragen zijn voor 2007 overgenomen;
- De WVG-verordening is met een geringe aanpassing betreffende de verhuisvergoeding opgenomen in de WMO-verordening voor 2007.
- Cliënten kunnen kiezen uit zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB);
- Het PGB voor hulp bij het huishouden bedraagt 75% van de kosten van zorg in natura;
- Het PGB voor andere individuele voorzieningen bedraagt 100%;
- Het indicatieprotocol van het CIZ is overgenomen inclusief het protocol gebruikelijke zorg.

Per 1 januari 2007 heeft de gemeente er een kleine 700 nieuwe cliënten bij gekregen. Deze cliënten zijn op een enkeling na allemaal persoonlijk door ons bereikt en ondergebracht bij de drie geselecteerde zorgaanbieders of hebben een persoonsgebonden budget gekregen. Opvallend is de stijging in het aantal cliënten dat een persoonsgebonden budget (PGB) heeft aangevraagd. Dit zijn er 116. In het totaal hebben er per 1 januari 2007, 261 personen een PGB en 401 personen zorg in natura aangevraagd. Een PGB bedraagt 75% van de kosten van de zorg in natura.

### **Huidig beleid 2008 en verder**

Met de ervaringen uit het overgangsjaar 2007 heeft de gemeente Stein het beleid rondom de individuele verstrekkingen verder aangepast. Voor 2008 en volgende jaren zijn een WMO-verordening en het bijbehorende Besluit nadere regelen (Bnr) vastgesteld. De nieuwe verordening en het bijbehorende Bnr zijn in regionaal verband tot stand gekomen.

De basis voor deze herijkte verordening is het besef dat de WMO op termijn een somber financieel kader kent. Vanaf 2009 lopen de tekorten op de WMO op. Om in meerjarig perspectief wel ruimte te maken voor het ontwikkelen van nieuwe initiatieven en beleidsterreinen is de individuele verstrekkingenkant sober gehouden. Onder andere wordt de nadruk in de verordening verlegd van individuele voorzieningen naar algemene en collectieve voorzieningen. Wij willen graag een aantal collectieve voorzieningen nog verder ontwikkelen zodat daarmee de druk op de individuele verstrekkingen afneemt hetgeen ook een gunstige invloed heeft op de budgetontwikkeling. Daarom vindt u in ieder hoofdstuk aan het begin de opbouw van algemeen boven collectief boven individueel terug.

Verder zijn nog de volgende voor de klant merkbare wijzigingen aangebracht:

1. De belangrijkste wijziging voor de klant die in deze verordening is aangebracht is de gelijkschakeling van de eigen bijdrage systematiek. Dit betekent dat ook voor de ex-Wvg hulpmiddelen de eigen bijdrage systematiek van de WMO/huishoudelijke hulp toegepast gaat worden. Hierdoor gaan vanaf 2008 alle eigen bijdragen geïnd worden door het Centraal Administratie Kantoor. De besparingsbijdrage voor scootmobielen (thans € 300,-) komt daarmee te vervallen. Voor de klanten betekent dit dat de eigen bijdrage voor de huishoudelijke hulp bij het oude blijft. De eigen bijdrage voor de woningaanpassing wordt daarmee hoger maar gelijkgeschakeld met de eigen bijdrage die nu ook al voor een scootmobiel betaald moest worden. Vanaf 2008 wordt deze voor de minimuminkomens overigens wel nog opgehoogd naar € 345,- (conform Nibudprijzengids 2007-2008). Omdat volgens de systematiek van de huishoudelijke hulp deze eigen bijdrage geïnd wordt, wordt deze eigen bijdrage wel uitgesmeerd over 21 perioden van 4 weken. Bij samenloop van twee voorzieningen (bijv. huishoudelijke hulp en woningaanpassing) wordt vanaf 2008 maar één keer een eigen bijdrage geheven. De rolstoel blijft vrijgesteld van een eigen bijdrage.
2. De reeds door jurisprudentie en uitvoeringspraktijk ontstane opsomming van algemeen gebruikelijke zaken is nu ook in de verordening en het BNR opgenomen.
3. Er wordt geen aparte inkomenstoets meer voor het collectief vervoer gehanteerd maar er wordt aangesloten bij de norm voor algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen (1,5 x norminkomen).
4. Verhuizing van senioren naar een kleinere woning zonder medische indicatie is nu ook als formele afwijzingsgrond voor verhuiskostenvergoeding opgenomen.
5. De keuze voor een PGB mag gemaakt worden als de voorziening minimaal 3 maanden nodig is.

6. Er geldt een korting van 25% op de financiële tegemoetkoming voor gebruik eigen auto of taxi als de partner van de klant zelf ook een financiële tegemoetkoming ontvangt, wegens het samenvallen van vervoersbehoeften.
7. Er wordt een minimumbedrag van € 10.000,- gehanteerd waarboven in ieder geval een medisch advies wordt aangevraagd.

Verder zijn een aantal uitvoeringsartikelen naar het besluit nadere regelen verplaatst en een aantal artikelen herschikt en logischer bij elkaar gezet. Voor het overige zijn de bestaande artikelen uit de WMO-verordening en het besluit nadere regelen 2007 onverkort gehandhaafd.

### ***Aanvullende inzet in het kader van de WMO***

Het opstellen van de verordening betreft natuurlijk WMO-beleid, dat reeds voorafgaand aan dit beleidsplan is opgezet. In 2008 zullen de contracten met de huidige aanbieders van de WMO-hulpmiddelen herzien worden. Hiervoor vindt een aanbesteding plaats op regionaal niveau.

We zijn tevens voorstander van een nieuwe aanbesteding van de Hulp bij het Huishouden. Wij wachten hierbij de uitkomsten van de nieuwe aanbesteding in Parkstad af en zullen dan bekijken of regionaal danwel lokaal een nieuwe aanbesteding zinvol is. In het algemene deel van dit plan is daarbij aangegeven dat de gemeente kwaliteit voor de gebruiker én voor de werknemer als uitgangspunt neemt, en dus zal streven naar reële tarieven voor hoge kwaliteit.

Daarnaast is besloten om geen uitzondering te maken voor de groep 75-plussers bij de uitvoering van de verplichte herindicering van alle bestaande verstrekkingen huishoudelijke hulp, die in de eerste helft van 2008 wordt uitgevoerd.

### ***Doelstellingen en indicatoren***

Doelstelling: de gemeente Stein continueert het kwaliteitsniveau van de individuele verstrekkingen, maar gaat daaraan minder geld uitgeven.

Indicator: Toename tevredenheid klanten en een minimale waardering van 7,5.

Indicator: de kosten van individuele voorzieningen dalen conform de begroting structureel met €400.000,- (Deze kostendaling ontstaat o.a. door de nieuwe tarieven en gewijzigde leveringsvoorwaarden voor Hulp bij het Huishouden).

Indicator: De tevredenheid klanten over de afhandelingstermijn en de wijze van afhandeling van aanvragen stijgt naar 7,5, het aantal klachten c.q. gegronde bezwaarprocedures daalt met 25%.

Doelstelling: de uitgaven aan preventieve investeringen in het levensloopbestendig maken van woningen in Stein stijgen fors.

Indicator: jaarlijks wordt € 100.000,- aan subsidies aan particuliere woningeigenaren verstrekt, met een multiplier effect van tenminste 250%.

### ***Financieel kader***

We verwachten een verschuiving te kunnen realiseren van woningaanpassingen achteraf naar preventieve woningaanpassingen. De verschuiving is structureel budgetneutraal, maar wordt voor de jaren 2008 en 2009 (deels) gefinancierd met incidentele extra middelen. Daarnaast gaan we uit van een structureel inverdieneffect op HH en

vervoersvoorzieningen van 50.000 in 2009 en 150.000 vanaf 2010. Dit effect komt ten gunste van PV5.

In het algemene financiële kader is reeds uiteengezet dat op de begroting van PV 6 voor de planperiode 2008-2011 een tekort van € 1.665.959,- bestaat.

<b>BUDGET</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010 e.v.</b>
661400101 Bijzondere bijstand (434300+442200)	183.000	149.900	149.900	149.900
662200101 Huishoudelijke verzorging	€ 3.298.738	€ 2.925.160	€ 2.877.646	€ 2.924.430
665200102 Individuele vervoersvoorzieningen	365.680	413.000	338.000	288.000
665200103 Woningaanpassingen (achteraf)	311.000	250.000	175.000	175.000
Uitvoering	593.284	606.665	556.665	556.665
Woningaanpassingen door corporaties		75.000	150.000	150.000
Subsidiëring woningaanpassingen preventief eigen woningbezitters		50.000	100.000	100.000
<b>Totaal</b>	<b>4.751.702</b>	<b>4.782.137</b>	<b>4.519.283</b>	<b>4.473.498</b>
<i>Wv. Formatie</i>		496.493		



## Prestatievelden 7, 8 en 9

De afgelopen periode zijn de ontwikkeling en uitvoering van het beleid op deze drie prestatievelden binnen de Westelijke Mijnstreek verzorgd door de centrumgemeente Sittard-Geleen. Omdat de gemeente Sittard-Geleen nadere invulling heeft gegeven aan deze prestatievelden wordt de inhoud van het WMO beleidsplan van Sittard-Geleen voor wat betreft Prestatieveld 7, 8 en 9 voor 2008 integraal overgenomen.

Wel willen we het komende jaar onze samenwerking met Sittard-Geleen nader bezien vanuit de WMO-verantwoordelijkheid die we hebben voor deze prestatievelden.

### ***Korte omschrijving & doelgroepen***

Prestatieveld 7 heeft betrekking op het bieden van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.

Maatschappelijke opvang bestaat uit het tijdelijk bieden van onderdak, het bieden van begeleiding, het verstrekken van informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Hieronder vallen de burgers die dak- of thuisloos zijn of hierin dreigen te geraken. Deze groep burgers leeft in feite op en rond de straat. Deze burgers kampen met psychiatrische stoornissen (waaronder verslavingsproblemen) of met ernstige psychosociale problemen. Tegelijk hebben zij problemen op andere leefgebieden. Zij zien geen kans om in hun eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging enz.) Het lukt hun niet de problemen op te lossen. Gevolg van dakloosheid is dat zij door hun zwerfgedrag en verloederde staat vaak overlast veroorzaken in openbare ruimte of crimineel gedrag vertonen.

Onder vrouwenopvang wordt begrepen het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

Bij het bestrijden van huiselijk geweld gaat het om burgers die geconfronteerd met geweld gepleegd door iemand uit de huiselijk kring. Het kan gaan om lichamelijk, seksueel of psychisch geweld, verwaarlozing, schending van rechten en financiële uitbuiting. Geweld in de privé-sfeer is een omvangrijke geweldsvorm en komt voor in alle sociaal economische klassen en culturen van onze samenleving.

Prestatieveld 8 heeft betrekking op het bevorderen van de openbare geestelijk gezondheidszorg (OGGZ). Hieronder wordt verstaan het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare groepen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. In de OGGZ gaat het om zorg voor mensen die daar zelf niet om vragen maar deze zorg wel nodig hebben. Het gaat hierbij om preventie, opvang en zorg. Deze groep mensen leeft in de marge van de samenleving en neemt minimaal deel aan het maatschappelijk leven. In de praktijk gaat het om de volgende doelgroepen: zorgwekkende zorgmijders, verslaafden, dak en thuislozen, verloederden en verkommerden, risicjongeren, zwerfjongeren en mensen met een dubbele diagnose en drievoudige problematiek.

Prestatieveld 9 heeft betrekking op de ambulante verslavingszorg en richt zich op de begeleiding bij verslavingsproblemen zoals alcohol, drugs, gokken en medicijnen en richt

zich bovendien op de preventie van verslavingsproblemen inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding en overlast door verslaving.

Voor alle doelgroepen geldt dat een meestal complexe meervoudige problematiek aan de orde is, waarbij de betrokken personen niet (meer) in staat zijn deze problemen zelf op te lossen. Ook overlappen de drie prestatievelden elkaar. Bovendien zien we een overlap in ambities. Een uitzondering hierop is de doelgroep huiselijk geweld. Daarom kiezen wij ervoor deze prestatievelden en doelgroepen te combineren en aan te duiden als de brede doelgroep OGGZ met een verbijzondering naar de doelgroep maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Aan het aspect bestrijden van huiselijk geweld besteedt de gemeente beleidsmatig aparte aandacht.

### **Maatschappelijke en vrouwen opvang, Huiselijk geweld, OGGZ en verslavingsbeleid in de Westelijke Mijnstreek**

Hieronder volgt een overzicht van het huidige voorzieningenaanbod naar prestatieveld, product en doelgroep.

<b>Prestatieveld</b>	<b>Product</b>	<b>Doelgroep</b>	<b>Voorzieningenaanbod</b>
Maatschappelijke opvang (7)	Algemene crisisopvang en daklozenopvang	Inwoners in maatschappelijke en/of psycho /sociale crisissituatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 crisisopvangplaatsen</li> <li>• plaatsen nachtopvang</li> <li>• 26 plaatsen 24 uren woonvoorziening</li> <li>• 10 uitleunvoorzieningen</li> <li>• 34 personen ambulante begeleiding</li> <li>• inloophuis Bie Zefke</li> </ul>
	Huiselijk geweld	Slachtoffers en plegers van huiselijk geweld	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vrouwenopvang via Maastricht</li> <li>• steunpunt huiselijk geweld met telefonische hulpverlening en bevordering integrale aanpak</li> <li>• casusoverleg huiselijk geweld</li> <li>• stuurgroep huiselijk geweld (beleid en bestuur)</li> <li>• opvanggroep voor slachtoffers</li> <li>• groepsaanbod plegers</li> </ul>
OGGZ (8)	Lokale OGGZ	Sociaal kwetsbare burgers met meervoudige problematiek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Housing Accomodations</li> <li>• coördinatiepunt multiprobleem-gezinnen</li> <li>• woonzorg-overleggen in de stadsdelen</li> </ul>
	Regionale OGGZ	Sociaal kwetsbare personen met ernstige	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vangnet OGGZ: 131 meldingen (2006), inzet</li> </ul>

		meervoudige problematiek, waarbij sprake is van zorgmijding of tijdelijke onbereikbaarheid van zorg	1490 uur <ul style="list-style-type: none"> <li>• platform OGGZ ( beleid en bestuur)<sup>4</sup></li> <li>• Cliëntvolgsysteem</li> <li>• meetinstrument “kwaliteit van samenwerking”</li> <li>• handreiking bemoeizorg</li> <li>• digitale sociale kaart</li> <li>• begeleid wonen</li> </ul>
Verślavingsbeleid (9)	Preventie	Risicogroepen, vooral kwetsbare jongeren	Preventieactiviteiten voor groepen met een verhoogd risico op verślaving, gericht op vrije tijd, onderwijs en thuis.
	Interventie	Inwoners die verślafd zijn aan alcohol, drugs, gokken of medicijnen	Ambulante Begeleiding: 4600 begeleidingscontacten 310 groepsbehandeling /contacten 260 uur spreekuur.

#### *Kwaliteit van de samenwerking.*

Recent heeft er een evaluatie van het convenant plaats gevonden van de samenwerking binnen de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). De belangrijkste conclusies en aanbevelingen worden hieronder kort samengevat.

- Nagenoeg alle organisaties ondervinden aantoonbaar voordeel bij de samenwerking;
- Op operationeel niveau wordt de samenwerking moeizaam en als niet klantgericht (genoeg) ervaren;
- De afspraken worden onvoldoende geborgd binnen de instellingen en organisaties zowel op operationeel niveau, beleidsmatig en bestuurlijk niveau;
- De ketenregisseur moet duidelijke taken en bevoegdheden krijgen;
- Realiseren van een klantgericht aanpak. Niet de organisatie maar de klant staat centraal;
- Onduidelijkheid omtrent beschikbaarheid en gebruik van het cliëntvolgsysteem;
- De Stichting Maatschappelijke Opvang en Bie Zefke zijn het meest kritisch t.a.v. diverse ontwikkelingen. Zij komen gezien hun taakstelling in aanraking met de werking van afspraken en samenwerking t.a.v. de doelgroep, maar kennen tevens de hiaten en blinde vlekken.

#### *Onderzoek dubbele diagnose en drievoudige problematiek.*

In opdracht van het Platform OGGZ heeft het onderzoeksinstituut IVO een onderzoek gedaan naar de problematiek van deze doelgroep. In juni 2007 is het rapport “Uit de vicieuze cirkel, naar een sluitende OGGZ keten voor dubbele diagnose en triple trouble doelgroep in de Westelijke Mijnstreek “ verschenen. Hieronder de resultaten van dit onderzoek:

- 1500 tot 1800 inwoners in de Westelijke Mijnstreek hebben een ernstige psychiatrische stoornis. Tussen de 370 en 470 mensen binnen deze groepen hebben bovendien een drugs- en/of alcoholverslaving. Bij alle personen is sprake van

<sup>4</sup> Platform OGGZ bestaat uit de volgende instellingen en organisaties: Gemeente Sittard-Geleen mede namens de regiogemeenten, Stichting MOV Limburg, Mondriaan Zorggroep, Partners in Welzijn, GGD ZL, RIBW Heuvellens en Maasvallei, Samenwerkende woningcorporaties, Orbis-Thuiszorg, Orbis- PCC, Politie Limburg Zuid, Zorgkantoor, Platform van Kerken Sittard-Geleen, Provincie Limburg

meervoudige problematiek, een dubbele of drievoudige en strekt zich uit over alle leefgebieden en is onderling gerelateerd. Cliënten passen vaak moeilijk binnen de bestaande hulpverleningsprogramma's. Bij een psychiatrische behandeling is middelengebruik in veel gevallen een contra-indicatie en omgekeerd. Het aantal beschikbare plaatsen is tevens beperkt, de doorstroom klein en de wachtlijsten lang. Bovendien zijn de gebruikers zelf niet altijd gemotiveerd om zich te laten behandelen en blijven weg bij de hulpverleningsinstanties. Ze zijn vaak onverzekerd of onvoldoende verzekerd. De gezondheidsproblemen nemen door uitstel van behandeling toe, met name bij oudere verslaafden.

- Veel cliënten willen liever eerst geholpen worden bij het zoeken naar huisvesting. Ook hier lopen hulpverleners echter aan tegen het tekort aan woonruimte in zowel woonvoorzieningen als bij de sociale huisvesting. De vrijblijvendheid van deelname aan hulpverlening vormt een groot knelpunt. Dit komt b.v. tot uiting bij de woonbegeleiding. Hierdoor zijn de aanbieders van huisvesting voorzichtig bij de toelating van mensen uit de doelgroep wat opnieuw voor een slechte doorstroom zorgt.
- De financiële positie en schuldhulpverlening behoeft aandacht. Personen uit de doelgroep en hun hulpverleners lijken niet altijd bekend met de mogelijkheden van de schuldhulpverlening.
- Door bureaucratische regels blijven cliënten verstoken van een uitkering omdat men niet beschikt over een ID bewijs en huisvesting. Omdat er geen geld of huisvesting is krijgt men geen ID bewijs. Veel cliënten belanden hierdoor in een vicieuze cirkel.
- Voor mensen die uit detentie komen is in het algemeen weinig geregeld op het gebied van huisvesting, een uitkering of methadonverstrekking. Dit komt door een tekort aan samenwerking en een slechte aansluiting van de hulpverleningsorganisaties op elkaar.

#### *Ontwikkelingen OGGZ*

Per 1 januari 2007 zijn de OGGZ-taken ondergebracht in de WMO en zijn middelen van de AWBZ overgeheveld naar de gemeenten. Dit betekent dat € 440.000 aan de doeluitkering maatschappelijke opvang wordt toegevoegd voor de Westelijke Mijnstreek. De gelden zijn bestemd om de toeleiding van (overlastgevende) zorgmijders naar het meldpunt te verbeteren en de verloedering en overlast te bestrijden. Deze overheveling biedt onze gemeente en de overige regiogemeenten de mogelijkheid de zorg rond deze doelgroep te verbeteren. Dit betekent trouwens ook dat we moeten samenwerken met een scala aan aanbieders, opdrachtgevers en financiers. Er is duidelijk behoefte aan een stevige regie, zowel lokaal als regionaal, die partijen bijeenbrengt en zorgt voor een gedegen zorginfrastructuur.

#### *Huiselijk geweld*

In de structuur en werkwijze komt voorlopig geen wijziging. Huiselijk geweld is inmiddels ondergebracht bij de GGD ZL. De huidige activiteiten worden voortgezet en voorzover nodig verbeterd. Huiselijk geweld zal wel onderdeel gaan uitmaken van het Platform ketenzorg op beleidsmatig en bestuurlijk niveau vanwege de nauwe relatie met de zorg, politie en justitieketen.

#### *Overige ontwikkelingen*

Vanuit het platform OGGZ zijn tijdens het operationeel (Vangnet), beleidsmatig (Coördinatieoverleg) en bestuurlijk overleg (Regiegroep OGGZ) knelpunten gesignaleerd op de volgende gebieden:

- Huisvesting bijzondere doelgroepen. Geconstateerd wordt dat er onvoldoende mogelijkheden zijn om personen met psychiatrische- en psychosociale beperkingen aan geëigende woonvormen te helpen waardoor er een hiaat ontstaat in de ketenzorg. Op dit moment vindt er een onderzoek plaats naar het huidige aanbod uitgesplitst

naar woonvormen, concrete locaties, zorg en/of hulpverleningsaanbod en aantal cliënten, naar knelpunten en toekomstige behoefte.

- Huisuitzettingen. Door zoveel mogelijk te voorkomen dat mensen op straat komen te staan als gevolg van huurschulden, overlast of anderszins hopen wij veel ellende bij deze personen te beperken en de druk op de opvangvoorzieningen te verminderen. Bovendien worden hierdoor hoge maatschappelijke kosten voorkomen. Op dit moment brengt een werkgroep de problematiek in beeld.
- Onverzekerden problematiek. Een werkgroep -samengesteld uit de direct betrokken organisaties - gaat deze problematiek in beeld brengen en komt met voorstellen om deze problemen op te lossen.
- Uitkeringen. De problemen rond uitkeringen zijn besproken met de afdeling Werk en Inkomen van de gemeenten. Dit heeft geresulteerd in de afspraak dat Werk en Inkomen gaat deelnemen aan het Vangnetoverleg.

### ***Huidig beleid 2008 en verder***

Onder dit kopje wordt bij deze prestatievelden niet het bestaande Steinse beleid gepresenteerd, maar het beleid zoals dat door Sittard-Geleen in het kader van de WMO zal worden gevoerd.

#### *Naar een sluitende zorgketen/opvullen witte vlekken.*

De prestatievelden 7,8 & 9 richten zich op de meest kwetsbare groepen die in de marge van onze samenleving leven. Het gaat dan om mensen met problemen op meerdere leefgebieden die niet in staat zijn op eigen kracht hun problemen te overwinnen. De gemeenten in de Westelijke Mijnstreek willen bovendien overlastgevend gedrag verminderen en werken aan een perspectief voor mensen voor wie uitval dreigt of al realiteit is. De verantwoordelijkheid van deze beleidsvelden ligt nu al bij de gemeenten. Wat wij willen is ons beleid verder versterken. Wij richten ons vooral op verbetering van de samenhang, afstemming en samenwerking door het realiseren van een sluitende zorgketen. Onder zorgketen wordt verstaan het realiseren van een sluitende aanpak en behandeling van mensen met meervoudige problemen door het maken van dwingende afspraken tussen de samenwerkingspartners op operationeel, beleidsmatig- en bestuurlijk niveau.

Uit het onderzoek dubbele diagnose en triple trouble blijkt in dit kader onder andere dat het ontbreekt aan structurele vormen van activering voor de groep dak- en thuislozen. Er is overdag wel opvang in de vorm van een inloophuis maar deze opvang beperkt zich tot een ontmoetingsruimte waar mensen vrijblijvend kunnen binnen lopen voor een kopje koffie, ontspanning of een gesprek. Wij willen deze groep graag meer perspectief bieden. Wij willen dit bereiken door voor iedere cliënt een op hem toegesneden integraal plan van aanpak op te stellen en uit te voeren. In dit plan zullen wonen, inkomen, activering en zorg naast de andere leefgebieden een belangrijk aspect vormen. Ook voor de doelgroep verslaafden willen we een dergelijke aanpak. Het Platform ketenzorg kan hierbij een belangrijke rol vervullen. Met het onderzoek naar de huisvestingsbehoefte van bijzondere doelgroepen willen wij de doorstroming verbeteren. De uitkomsten van dit onderzoek zullen uiteindelijk leiden tot prestatieafspraken met woningcorporaties.

Actiepunten sluitende zorgketen/witte vlekken:

- Opstellen en realiseren integraal plan van aanpak voor iedere individuele cliënt. Nieuwe en bestaande cliënten beschikken in 2008 over een integraal plan van aanpak.
- Realiseren van een centrale huisvesting die aan de actuele eisen voldoet
- Voortzetting activiteiten van het Inloophuis Bie Zefke.

### *Voorkomen dat burgers dak - thuisloos worden*

Om in de toekomst een succesvol en betaalbaar beleid te voeren zullen wij de nadruk gaan leggen op het voorkomen dat burgers van deze stad met meervoudige problemen in een uitzichtloze situatie terecht komen en op straat belanden. Wij willen dat de instroom naar de opvangvoorzieningen gaat afnemen. Dit kan alleen worden bereikt wanneer alle partners bereid zijn in een vroeg stadium een sluitend zorgaanbod te bieden waarbij de cliënt centraal staat. Eerder werd al aangegeven dat we zoveel mogelijk willen voorkomen dat mensen op straat komen te staan. Wij willen dit in elk geval tot een minimum beperken. Huisuitzettingen zijn meestal een gevolg van hoog opgelopen huurschulden, woningvervuiling en overlast. Vroegtijdige signalering met daaraan gekoppeld een hulpverleningsaanbod kan in veel gevallen huisuitzetting voorkomen. Bij meervoudige problematiek kan het nodig zijn het Platform ketenzorg in te schakelen. Samen met de woningcorporaties worden er op dit moment voorstellen uitgewerkt. Dezelfde afspraken moeten ook nog gemaakt worden met de penitentiaire inrichtingen om te voorkomen dat dakloosheid ontstaat als gevolg van beëindiging van detentie. Dit geldt trouwens ook voor dakloosheid als gevolg van uitval uit Zorginstellingen. Een ander preventiemiddel is uiteraard de voorlichting met betrekking tot het gebruik van alcohol en drugs. De preventieactiviteiten willen we stedelijk blijven aanbieden maar daarnaast wat meer specifiek richten op de stadsdelen en wijken.

#### Actiepunten preventie:

- Realiseren van een aanpak ter voorkoming van huisuitzettingen in 2008 waarbij het aantal huisuitzettingen jaarlijks met 25% daalt t.o.v. 2006 met als uiteindelijk doel dat dakloosheid als gevolg van huisuitzettingen vrijwel niet meer voorkomt.
- Idem voor dakloosheid ten gevolge van beëindiging van detentie.
- Idem dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen.

Onderzoek huisvesting bijzondere groepen afronden en realiseren van prestatieafspraken met woningcorporaties in 2009

### *Convenant Persoonsgerichte aanpak OGGZ & Veiligheidshuis*

Zoals reeds eerder gezegd zijn de doelgroepen van de OGGZ gebaat bij een sluitende ketenzorg waarbij de cliënt centraal staat. Niet de organisatie met haar producten en werkwijze staat centraal maar de cliënt. Dit betekent dat instellingen en organisaties over hun eigen grenzen heen moeten kijken om een sluitende aanpak te realiseren. Dit betekent ook dat zowel op operationeel, beleidsmatig- en bestuurlijk niveau een duidelijke en doortastende regie gewenst is. Wij hebben bijna 2½ jaar ervaring met het Platform OGGZ met z'n drie niveaus. De recent gehouden evaluatie geeft aan dat we op de goede weg zijn maar dat er nog heel wat moeten gebeuren om een goed sluitende keten te realiseren. Bovendien is de komst van het Veiligheidshuis de reden geweest om ons te beraden op de wijze van voortzetting van het OGGZ platform. Bij de besprekingen rond de notitie "Kwaliteit van Samenwerking" werd al vrij snel duidelijk dat op veel beleidsterreinen in een of andere vorm op dezelfde wijze wordt samengewerkt rond meervoudige problematiek met in veel gevallen dezelfde instellingen en organisaties met als enige verschil een andere doelgroep. Voorbeelden hiervan zijn: zorgwekkende zorgmijders, huiselijk geweld, veelplegers, preventief jeugdbeleid.

Vandaar dat de burgemeester van onze gemeente op 30 november 2007 een convenant heeft getekend met de andere gemeenten en de leden van de Regiegroep OGGZ het Platform OGGZ en Veiligheidshuis. Het convenant integreert per 1-1-2008 het Veiligheidshuis en het Platform OGGZ tot een Platform Ketenzorg voor personen uit de doelgroepen, minder – en meerderjarige veelplegers, harde kernjongeren, risicojeugd, daders van huiselijk geweld en OGGZ (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg). De doelstellingen van het nieuwe platform zijn:

- Partners realiseren een adequate en samenhangende integrale aanpak voor de onder 1 genoemde doelgroepen, zodat voorkomen wordt dat instellingen en organisaties langs elkaar heen werken en/of tegen elkaar in werken.

- Naast het voortzetten en doorontwikkelen van het bestaande basisaanbod worden jaarlijks initiatieven, voorstellen en ideeën uitgewerkt en uitgevoerd. Deze krijgen in de jaarlijks op te stellen jaarplannen hun beslag.

Door beiden te integreren hopen wij een aantal zaken beter te stroomlijnen en de integraliteit van de samenwerking te vergroten. Bovendien wordt de eerste lijn bij de opzet betrokken. Hierbij zullen de uitkomsten van de evaluatie van het convenant OGGZ een belangrijke input vormen.

Actiepunten Ketenzorg:

- 1 januari 2008 invoering van een Platform ketenzorg voor OGGZ
- Realiseren van afspraken rond onverzekerden problematiek in 2008.
- Realiseren van deelname van de afdeling Werk en inkomen en schuldhulpverlening aan het casusoverleg ketenzorg in 2008

### **Doelstellingen en indicatoren**

Doelstelling: Stein wil meer grip op beleid en uitvoering op deze 3 prestatievelden

Indicator: in 2008 wordt een analyse gemaakt van de behoefte en het voorzieningenaanbod in Stein. Op basis daarvan worden tussen 2009 en 2011 witte vlekken in het voorzieningenaanbod opgevuld.

### **Financieel kader**

De financiering van de prestatievelden 7 en 9 gebeurt op regionaal niveau. De gemeente Maastricht ontvangt deze middelen en sluisst ze door naar Sittard-Geleen. Sittard-Geleen is verantwoordelijk voor de uitvoering.

De financiering van prestatieveld 8 loopt wel via alle gemeenten. Hiervoor worden de door de gemeente Stein ontvangen middelen (€ 17.418) in 2008 doorgesluisd naar Sittard-Geleen. In 2008 zullen we in overleg met Sittard-Geleen bezien wat de meest wenselijke inzet van middelen vanaf 2009 is. Daarbij zullen we trachten te komen tot een integrale aanpak van de (financiering van de) prestatievelden 7,8 & 9.

BUDGET	2007	2008	2009
CVP GGZ	17.418	17.418	PM
Totaal	17.418	17.418	PM
Wv beleidsfunctie	0	0	PM

## **Bijlage I WMO-woordenboek**

Algemene Wet Bijzondere	Met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is iedere
-------------------------	---

Ziektekosten (AWBZ)	Nederlander tot 1 januari 2007 verzekerd voor ondersteuning en zorg in geval van langdurige ziekte, handicap of ouderdom. Na 1 januari 2007 dekt de AWBZ alleen nog de kosten van zorg aan chronisch zieken, intramuraal en extramuraal.
Basispakket collectieve Voorzieningen	Met algemene basisvoorzieningen in de gemeente op de terreinen van welzijn, openbaar vervoer en zorg worden mensen in staat gesteld zelfstandig te functioneren en aan de samenleving deel te nemen
BBAG (Besluit bijdrage AWBZ-gemeenten)	Vervallen per 1 januari 2007: uitkering aan gemeenten om te voorzien in de kosten van voorzieningen aan gehandicapten die verblijven in een instelling die ingevolge artikel 8 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is toegelaten.
Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning (wettekst)	De gemeenteraad stelt telkens voor een periode van ten hoogste vier jaren een of meer plannen vast, die richting geven aan de door het gemeentebestuur te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid, de gemeentelijke doelstellingen, de wijze van uitvoering van het samenhangend beleid, de resultaten die de gemeente wil behalen, de maatregelen die zich richten op de keuzevrijheid en de wijze van onderzoek naar de behoeften van kleine doelgroepen.
Bijzondere doelgroepen	Met de naam bijzondere doelgroepen duiden we op alle cliënten die zorg nodig hebben binnen prestatieveld 7, 8 en 9
Centraal Administratie Kantoor (CAK)	Het CAK verzorgt de vaststelling, oplegging en inning van de eigen bijdragen in het kader van de AWBZ. De minister wijst een rechtspersoon aan die een eigenbijdrage in het kader van de WMO vaststelt en int.
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	Bij het CIZ kan een indicatie worden aangevraagd voor de gewenste zorg in natura of voor een persoonsgebonden budget (PGB). Zie ook: Indicatiestelling.
Zorgzame samenleving	<p>In Stein spreken we liever van een Zorgzame samenleving.</p> <p>Onder zorgzame samenleving verstaat men het zelforganiserend vermogen van het maatschappelijke veld: de samenleving in al haar facetten en onderdelen. Dit geldt niet alleen voor de huidige bevolking, maar ook voor alle nieuwkomers. Het streven is er niet op gericht om de eigen identiteit koste wat kost te behouden en af te schermen, maar de identiteit open te stellen en in te zetten om nieuwe ontwikkelingen aan te kunnen. Zo wordt het met name de uitdaging om het sociale gezicht van Stein in de WMO tot uitdrukking te brengen.</p> <p>De invulling van dit begrip – zorgzame samenleving - geeft inhoud aan de verzorgingsstaat “nieuwe stijl”.</p> <p>De zorgzame samenleving wordt vormgeven door de sociale en culturele infrastructuur (de sociale pijler van de stad) zoals is gedefinieerd in de sociale visie: “De sociale en culturele infrastructuur (sociale pijler) is het geheel van mensen, organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden kunnen leven, dat de mensen kunnen participeren in de samenleving en dat die samenleving een eigen krachtige identiteit op basis van kwaliteit in stand houdt en continu vernieuwt.”</p> <p>Met organisaties bedoelen we alle professionele en vrijwilligersorganisaties.</p> <p>Onder diensten verstaan we alle activiteiten en producten.</p> <p>De voorzieningen betreffen de harde infrastructurele werken als gebouwen, sportvelden en speelterreinen.</p> <p>Het begrip betrekkingen omvat de netwerken, de keten van</p>



	organisaties en de (persoonlijke) trajecten.
Cliëntondersteuning	Cliëntondersteuning is individuele ondersteuning en begeleiding van een cliënt. Veelal betreft het ondersteuning van mensen die zonder deze hulp van voorzieningen verstoken zouden blijven.
Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)	Vervoer van deur tot deur op afroep met een deeltaxi
Compensatiebeginsel (wettekst)	Ter compensatie van de beperking die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft de gemeente voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, die hem in staat stellen: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. een huishouden te voeren;</li> <li>b. zich te verplaatsen in en om de woning;</li> <li>c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;</li> <li>d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.</li> </ul>
Diensten bij Wonen met Zorg (DWZ)	De subsidieregeling Diensten bij wonen met zorg was bedoeld om intramurale opname te voorkomen én om te stimuleren dat cliënten die in een instelling wonen opnieuw zelfstandig kunnen gaan wonen. De middelen zijn met inwerkingtreding van de WMO overgegaan naar de WMO
Eigen bijdrage (wettekst)	De gemeenteraad kan bij verordening bepalen dat een persoon van 18 jaar of ouder aan wie maatschappelijke ondersteuning is verleend, voor zover die ondersteuning bestaat uit het verlenen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget en niet bestaat uit een aan hem verleende financiële tegemoetkoming, een eigen bijdrage is verschuldigd. De hoogte van de eigen bijdrage kan voor de verschillende soorten van maatschappelijke ondersteuning verschillend worden vastgesteld en mede afhankelijk gesteld worden van het inkomen van degene aan wie maatschappelijke ondersteuning is verleend en van zijn echtgenoot.
Eigen verantwoordelijkheid.	In principe gaan we ervan uit dat ieder mens zelfstandig en onafhankelijk wil functioneren en leven. Uiteraard samen met anderen. Mensen nemen met andere woorden hun eigen verantwoordelijkheid. Die eigen verantwoordelijkheid wordt door de overheid gestimuleerd, gefaciliteerd en ondersteund. Stimuleren vindt plaats door de burger voldoende uit te dagen en in ieder geval niet voor de voeten te lopen. Faciliteren biedt de mogelijkheid aan burgers de basiscompetenties te kunnen verwerven om de eigen verantwoordelijkheid te kunnen dragen. Onderwijs, welzijnsorganisaties, gezondheidszorg, culturele en sportvoorzieningen zijn daar voorbeelden van. Ondersteuning vindt plaats door het instandhouden van de reeds genoemde sociale en culturele infrastructuur. Deze overheidsopvatting heeft met andere woorden een preventieve werking. Deze redenering geeft geen garantie voor het feit dat er geen hulpvragen door de burgers gesteld worden. Daar waar mensen niet meer kunnen meedoen zal de overheid voor (professionele) maatschappelijke ondersteuning zorgen. Uit de hierboven geschetste denkwijze volgt logischerwijze dat de overheid dit niet alleen doet, maar maximaal gebruik maakt van de sociale omgeving (sociale en culturele infrastructuur) van de individuele hulpvrager. Doel blijft steeds het opbouwen van, het kunnen blijven in of het terugkeren naar (de oorspronkelijke) maatschappelijke verbanden. Bijzonder aandachtspunt wordt gevormd door de mensen die niet met hun eigen hulpvraag komen. Daarin zijn drie aspecten te onderscheiden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• iemand is (nog) niet in staat de eigen vraag te formuleren</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• iemand kan tegen zichzelf beschermd moeten worden</li> <li>• iemand kan overlast veroorzaken voor zijn omgeving.</li> </ul> <p>De overheid zal hier altijd een rol in moeten vervullen.</p>
Extramurale zorg	Zorg die wordt verleend buiten de muren van het ziekenhuis of zorginstelling. Deze zorg omvat zorg van huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten, thuiszorg en ambulancevervoer.
Gebruikelijke zorg	Dat is de zorg die mensen in een huishouding redelijkerwijs aan elkaar kunnen geven (CIZ Protocol Gebruikelijke Zorg). Mantelzorg wordt in beleid en bij de indicatiestelling voor AWBZ-zorg onderscheiden van de zogenaamde 'gebruikelijke zorg'
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	Geestelijke gezondheidszorg is een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat preventie, behandeling, begeleiding en verzorging biedt aan mensen met psychische problemen, zowel met psychosociale problemen als met psychische stoornissen.
Hulp bij het huishouden (wettekst)	Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon dan wel van een leefeenheid waartoe een persoon behoort.
Hulp bij het Huishouden Basis (HHbasis of HH1)	HH1 is hulp in de huishouding bij niet complexe situaties, als de cliënt alleen iemand nodig heeft die komt schoonmaken, de boodschappen doet en de was weg werkt.
Hulp bij het Huishouden Plus (HHPlus of HH2)	HH2 wordt geïndiceerd bij complexere situatie, als de cliënt niet meer in staat is zijn/haar eigen huishouden te sturen en te overzien. Dus als men hulp nodig heeft bij de dagelijkse organisatie van het huishouden, bij de verzorging van andere gezinsleden en bij het koken voor het gezin.
Inclusief Beleid.	Beleid om alle burgers volwaardig onder dezelfde voorwaarden te laten deelnemen aan de samenleving. De wet gaat uit van het principe van "inclusief beleid". Dat wil zeggen dat de wet ervan uitgaat dat beleidsmakers bij nieuw beleid integraal en van het begin af aan rekening houden met de effecten voor en belangen van mensen met een beperking vanuit de constatering dat burgers met beperkingen nu te weinig mogelijkheden hebben of in staat zijn om gebruik te maken van de gewone, reguliere voorzieningen voor iedereen. Betrokkenen zijn te snel aangewezen op specifieke voorzieningen. Met het organiseren van algemene collectieve voorzieningen kan mogelijk een beroep op de (vaak duurdere) individuele voorzieningen worden voorkomen. Deze collectieve voorzieningen zijn dan voorliggend ten opzichte van individuele voorzieningen.
Individuele voorzieningen	Voorzieningen om mensen met een beperking in staat te stellen zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijk leven. De voorzieningen uit de Verordening Maatschappelijke ondersteuning kunnen hiertoe gerekend worden.
Informele zorg	Onder informele zorg wordt de zorg en ondersteuning verstaan van een vrijwilliger of van een mantelzorger. Tegenover informele zorg staat professionele zorg.

Indicatiestelling	Vaststelling of en in welke mate een cliënt in aanmerking komt voor zorg. Het indicatiebesluit vormt de formele machtiging om hulpmiddelen, ondersteuning of zorg te ontvangen.
Informatievoorziening	De wijze waarop de gemeente de informatie- en adviesverstrekking aan haar inwoners organiseert.
Inspraak en participatie (wettekst)	De gemeente betreft de ingezetenen van de gemeente en in de gemeente belanghebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning. Alvorens een voordracht tot vaststelling door de gemeenteraad te doen, vraagt het college van burgemeester en wethouders over het ontwerpplan advies aan de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.
Intramurale zorg	Zorg die wordt verleend wanneer een cliënt langer dan 24 uur in een zorginstelling verblijft zoals ziekenhuis, verpleeghuis of psychiatrische inrichting.
Keuzevrijheid	De gemeente biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een persoonsgebonden budget, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.
Kwetsbare burger	Inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke lichamelijke of zintuiglijke beperking of een psychosociaal probleem waardoor het zelfstandig functioneren en deelname aan onze samenleving belemmerd wordt. Daarnaast heeft het begrip kwetsbare burgers ook betrekking op inwoners die over een laag inkomen beschikken, dan wel een combinatie van de hierboven genoemde aspecten.
Loket	Een lokaal loket is een voorziening die informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en vaak ondersteuning en toegang tot individuele voorzieningen biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn.
Maatschappelijk middenveld	Het maatschappelijk middenveld is het netwerk van private instellingen, zoals de welzijnsinstellingen, kerkelijke instanties, woningbouwcorporaties en zorgaanbieders.
Maatschappelijke ondersteuning (de negen prestatievelden) (wettekst)	De gemeente bevordert <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;</li> <li>2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;</li> <li>3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;</li> <li>4. het ondersteunen van mantelzorgers daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen, indien zij hun taken niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers;</li> <li>5. deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;</li> <li>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 behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;</li> <li>7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is</li> </ol>

	<p>gepleegd;</p> <p>8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;</p> <p>9. het verslavingsbeleid.</p>
Maatschappelijke opvang (wettekst)	Het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door een of meer problemen, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
Mantelzorg (wettekst)	Langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt.
Mensen met een beperking	Een persoon die door een lichamelijke of verstandelijke stoornis wordt beperkt in zijn functioneren. Die beperking is langdurig of blijvend, waardoor mensen met een beperking worden bedreigd in hun persoonlijke ontplooiing.
Openbare geestelijke gezondheidszorg(OGGz) (wettekst)	Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
Persoonsgebonden budget (PGB)	Een geldbedrag waarmee zelf zorg, hulp en begeleiding kan worden ingekocht bij erkende en niet-erkende aanbieders.
Professionele dienstverlening	De dienstverlening die wordt geleverd door de non-profit sector of de commerciële sector.
Regie	<p>Regiefunctie is te omschrijven als een bijzondere vorm van sturen die is gericht op het afstemmen van doelen en het verbinden van het handelen van actoren in het veld van wonen, welzijn, werk en inkomen, onderwijs, sport en zorg.</p> <p>De regie wordt op drie niveau's ingericht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het faciliteren en stimuleren van samenwerking tussen lokale/ regionale professionele organisaties</li> <li>• het samenbrengen van professionele en informele ondersteuningsactiviteiten</li> <li>• het mobiliseren van lokale collectieve vormen van solidariteit</li> </ul> <p>Samenwerking met de regio is logisch omdat de omliggende gemeenten veelal met dezelfde partners werken.</p>
Respijtzorg	Vervangende zorg door een vrijwilliger of professional, zodat de mantelzorger even vrijaf heeft; de mantelzorger kan er zo enkele uren, een dag, een weekeind of langer op uit;
Respijtzorg aan huis	Oppas thuis, gastgezin, ondersteunende begeleiding, (alle voorbeelden kunnen zowel door beroepskrachten als door vrijwilligers verzorgd worden).
Respijtzorg Buitenshuis	Logeeropvang, zorghotel, tijdelijk verblijf, dagverzorging, weekendopvang, vakantievoorziening, zorgboerderij, (alle voorbeelden kunnen zowel door beroepskrachten als door vrijwilligers verzorgd worden).
Vangnetfunctie	Uitgangspunt in de WMO is de eigen verantwoordelijkheid van de burger. Soms kunnen mensen zichzelf niet redden, bijvoorbeeld als gevolg van een beperking en/of laag inkomen. In deze situaties biedt de gemeente een vangnet waardoor deze burgers weer aan de samenleving kunnen meedoen.
Verordening	De gemeenteraad stelt met inachtneming van de WMO bij

maatschappelijke ondersteuning (wettekst)	verordening regels vast over de door het college van burgemeester en wethouders te verlenen individuele voorzieningen en de voorwaarden waaronder personen die aanspraak hebben op dergelijke voorzieningen recht hebben op het ontvangen van die voorzieningen in natura, het ontvangen van een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget.
Verslavingsbeleid (wettekst)	Maatschappelijke zorg gericht op verslaafden, alle individuele geneeskundige verslavingszorg daaronder niet begrepen, en preventie van verslavingsproblemen, met inbegrip van activiteiten in het kader van de bestrijding van overlast door verslaving.
Voorziening in natura	De klant krijgt de geïndiceerde zorg geleverd door een zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder regelt dat er een zorgverlener aanwezig is en regelt de administratie rond de zorgverlening.
Vrijwilligers in de zorg	Vrijwilligers in de zorg verrichten onbetaald en onverplicht werk in georganiseerd verband ten behoeve van anderen die zorg en ondersteuning nodig hebben en met wie ze - bij de start - geen persoonlijke betrekking hebben.
Vrouwenopvang (wettekst)	Tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.
Vraagsturing	De cliënt/ burger moet meer te zeggen hebben. Dat is de leus die overal opduikt. Vraagsturing wordt veelal vertaald in: "Mensen moeten met een zak geld in hun hand hun eigen zorg kunnen regelen". Vraagsturing moet vooral op gericht zijn op het centraal stellen van de cliënt. Daarbij dient ook rekening te worden gehouden met het feit dat het zelforganiserend vermogen per individu en per situatie kan variëren. Niet elke cliënt beschikt altijd over bijvoorbeeld kennis en oordeelkundigheid om als inkoper en/ of werkgever te fungeren. Onder het bieden van keuzevrijheid verstaan wij het bieden van een continuüm van vrijwilligerswerk, mantelzorg, hulp in natura, keuzevrijheid binnen een beperkte selectie van producten en/ of leveranciers, persoonsgebonden budgetten en een financiële tegemoetkoming bij een materiële verstrekking. Daarbij onderzoeken we de financiële beheersbaarheid en risico's en de effecten op de omvang van de uitvoeringslasten. Vraagsturing start bij het bieden van helderheid opdat de individuele burger weet waar hij/ zij op mag rekenen.
Vrijwillige thuiszorg	zeer zorgbehoeftige cliënten met of zonder mantelzorger krijgen hulp van een vrijwilliger zoals gezelschap houden samen iets ondernemen, begeleiding naar een ziekenhuis
Vrijwilliger	Een vrijwilliger is iemand die onbetaald onverplicht in enig georganiseerd verband werk verricht ten behoeve van anderen en/of de samenleving Het georganiseerd verband heeft geen winstoogmerk en het vrijwilligerswerk verdringt geen betaald werk
Vrijwilligersorganisatie	een privaatrechtelijk rechtspersoon met beperkte dan wel volledige rechtsbevoegdheid, die activiteiten uitvoert met vrijwilligers, eventueel ondersteund door een beroepskracht, ter behartiging van belangen van ideële en/of materiële aard.
Vrijwilligerswerk	werk waarvoor iemand zelf kiest, dat niet wordt betaald, plaatsvindt in georganiseerd verband en dat ten goede komt aan (mensen/groepen in) de samenleving.
Vrijwilligersinitiatief	een activiteit c.q. initiatief uitgevoerd door en/of met vrijwilligers ter behartiging van belangen van ideële en/of materiële aard
Vrijwilligersinfrastructuur	het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen op vrijwillige basis die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in zelf gekozen en gevormde sociale verbanden kunnen leven, dat mensen kunnen participeren in de samenleving en dat die samenleving een eigen krachtige identiteit

	op basis van kwaliteit in stand houdt en continue vernieuwt.
Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv)	De Wet collectieve preventie volksgezondheid geeft gemeenten de taak preventief beleid op het terrein van de volksgezondheid te voeren. De gemeente is verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van collectieve preventietaken. De gemeente zorgt ook voor continuïteit, samenhang en afstemming binnen de collectieve preventie en de curatieve zorg. Gemeenten leggen hun preventieve gezondheidsbeleid eens in de vier jaar vast in een beleidsnota.
Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)	In deze wet zijn de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten en onderdelen van de AWBZ, zoals de huishoudelijke verzorging, ondergebracht.
Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg)	De Wet voorzieningen gehandicapten regelde de verstrekking door gemeenten van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen aan mensen met een beperking.
Wet werk en bijstand (WWB)	De Wet werk en bijstand (WWB) is de wet die in Nederland de ondersteuning bij arbeidsinschakeling en bijstand regelt voor mensen die weinig of geen ander inkomen hebben en ook weinig of geen vermogen.
Zelfredzaamheid	Het vermogen om op eigen kracht het eigen bestaan vorm te geven.
Zorgaanbieder	Zorgaanbieders zijn professionele organisaties die ondersteuning en/ of zorg leveren aan een cliënt.
Zorgkantoor	Onder de AWBZ zijn zorgkantoren verantwoordelijk voor inkoop van zorg en levering van zorg. Het zorgkantoor sluit daartoe overeenkomsten met zorgaanbieders en bewaakt zo de omvang, variatie, kwaliteit en kosten van het zorgaanbod. Het zorgkantoor beheert de wachtlijsten in een regio. Er zijn 32 zorgkantoren die de administratieve taken voor de AWBZ verzorgen. Ieder zorgkantoor is ondergebracht bij een zorgverzekeraar. Deze zorgverzekeraars zijn door de overheid aangewezen om de AWBZ-gelden te verdelen over de zorgaanbieders.

## BIJLAGE II      PRESTATIEGEGEVENS WMO

Op grond van artikel 9 lid 1b van de WMO dienen de gemeenten bepaalde prestatiegegevens over de maatschappelijke ondersteuning in het voorgaande kalenderjaar te registreren en te publiceren. Deze gegevens zijn vastgelegd in de Regeling maatschappelijke ondersteuning.

Omdat de prestatiegegevens vergelijkbaar dienen te zijn, is in de Regeling maatschappelijke ondersteuning vastgelegd om welke gegevens het gaat. Het staat de gemeente vrij om, indien gewenst, aanvullende gegevens te publiceren ten behoeve van de eigen informatievoorziening aan de burgers.

In de Regeling maatschappelijke ondersteuning zijn de volgende prestatiegegevens opgenomen waarover de gemeenten dienen te publiceren en die gemeenten aan VWS of aan een centrale onderzoeksinstituting moeten verstrekken:

1. Gegevens over de wijze waarop de gemeente werkt aan de kwaliteit van de in het kader van de wet geleverde producten en diensten:
  - Door het hanteren van servicenormen met betrekking tot het aanvraagproces (bijvoorbeeld doorlooptijden);
  - Door in de contracten met aanbieders kwaliteitseisen op te nemen;
  - Door de door de aanbieders geleverde kwaliteit te monitoren;
  - Door de aanbieders te verplichten periodiek klanttevredenheid te meten.
2. Gegevens over de mate waarin de gemeente de ingezetenen betreft bij de totstandkoming van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, voor ieder in artikel 1, eerste lid, onder g, van de WMO genoemd onderdeel apart aangegeven ( de prestatievelden);
3. Gegevens over de methoden die de gemeente toepast om de ingezetenen actief te betrekken bij de totstandkoming van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning en over de mate waarin de gemeenten deze methoden toepast;
4. Gegevens over de activiteiten die de gemeente onderneemt om het sociale klimaat en de leefbaarheid in wijken en buurten te bevorderen en over de mate waarin deze activiteiten worden uitgevoerd;
5. gegevens over de faciliteiten die de gemeente biedt bij opvoedondersteuning en over hoe vaak die faciliteiten worden geboden;
6. Gegevens over diensten betreffende maatschappelijke ondersteuning die worden aangeboden door middel van een gemeentelijk informatiepunt over de maatschappelijke ondersteuning;
7. Gegevens over de faciliteiten die de gemeente biedt op het terrein van cliëntondersteuning;
8. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente mantelzorgers biedt en over de mate waarin die ondersteuning of die faciliteiten worden geboden;
9. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente aan vrijwilligers biedt, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen de ondersteuning of faciliteiten aan vrijwilligers in de zorg en die aan overige vrijwilligers;
10. Gegevens over de wijze waarop en de mate waarin de gemeente de hulp bij het huishouden heeft afgestemd met zorgfuncties in het kader van de AWBZ;
11. Gegevens over het soort voorzieningen waarvoor de gemeente een eigen bijdrage vraagt;
12. Gegevens over de wijze waarop de gemeente het bedrag berekent dat als eigen bijdrage per persoon gevraagd wordt;
13. Gegevens over de beschikbaarheid van de plaatsen in de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang in verhouding tot de vraag er naar;

14. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt om vrouwenopvang te bevorderen en om huiselijk geweld te voorkomen en tegen te gaan;
15. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt om de openbare geestelijke gezondheidszorg te bevorderen en dak- en thuisloosheid tegen te gaan;
16. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) biedt voor de maatschappelijke zorg voor verslaafden en voor de beperking van de overlast door verslaving;
17. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt op het terrein van verslavingsbeleid;
18. Gegevens over een inschatting van de uitgaven die bij de uitvoering van de wet in het voorgaande jaar zijn gemaakt.