

Tûk lokaal maatwurk

Beleidskader 2008-2011

Wet maatschappelijke ondersteuning en gezondheidsbeleid

Gemeente Tytsjerksteradiel

Inhoudsopgave

Voorwoord

Samenvatting

DEEL 1

Hoofdstuk 1. Goed om te weten voor u verder leest

- 1.1. Inleiding
 - 1.1.1 Welzijnsnota
 - 1.1.2 Beleidsnota WMO-gezondheid
- 1.2. Wet Maatschappelijke Ondersteuning
 - 1.2.1 Aanleiding voor de WMO
 - 1.2.2 Het wettelijk kader in het kort
- 1.3. Gemeentelijk Gezondheidsbeleid
 - 1.3.1 Inleiding
 - 1.3.2 Terugblik Kadernota 'Gezond en wel' 2003-2007
 - 1.3.3 Speerpunten 2008-2011 in Tytsjerksteradiel
 - 1.3.4 Masterplan Gezond Leven
- 1.4. Verantwoording totstandkoming van beleid en leeswijzer

Hoofdstuk 2. De Visie

- 2.1 Een nieuwe werkelijkheid
- 2.2 Van 9 prestatievelden naar 5 thema's
- 2.3 De geest van de Wmo: uitgangspunten van de visie
- 2.4 Het beleid in balans

Hoofdstuk 3. Organisatie, mensen en middelen

- 3.1. Uitvoeringsorganisatie
- 3.2. Personeel
- 3.3. Financiën
- 3.4. Communicatie
- 3.5. Monitoring

DEEL 2

Hoofdstuk 4. Planner 2008- 2011

- 1. Inleiding
- 2. Domein 1: Samen leven in dorp en buurt
- 3. Domein 2: Opgroeien
- 4. Domein 3: Mantelzorg en vrijwilligers
- 5. Domein 4: Meedoen makkelijker maken
- 6. Domein 5: Zorg en opvang

Bijlagen

- 1. Bronnen
- 2. Epidemiologie GGD Fryslân: hoe is de gezondheid van de inwoners van Tytsjerksteradiel?
- 3. Het ambitieniveau voor het Stip/WMO loket
- 4. Overzicht WMO en gezondheidsbeleid 2008-2012

Voorwoord

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft tot doel **meedoen** mogelijk te maken voor iedereen. Voor de meeste mensen is meedoen de gewoonste zaak van de wereld. Voor anderen vergt het iets meer om zo gewoon mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving. De Wmo richt zich op randvoorwaarden en voorzieningen die dit meedoen stimuleren en makkelijker maken.

De Wmo richt zich niet alleen op individuele en algemene voorzieningen; meer betrokkenheid op en zorgen voor elkaar moet gezien worden als de hoofddoelstelling van de geest van de Wmo. Een niet mis te verstane opgave dus, die veelomvattend en complex is en hier en daar indruist tegen maatschappelijke tendensen. Toch gaan we deze uitdaging aan, omdat we de Wmo niet zien als een bedreiging maar juist in willen zetten op de kansen die deze nieuwe wet de gemeenten biedt.

In Tytsjerksteradiel is er in 2006 voor gekozen om in eerste instantie aan de slag te gaan met meer concrete verplichtingen zoals het inkopen en verstrekken van hulp bij het huishouden, participatie (Platform Wmo) en het verder ontwikkelen van het Stip/Wmo-loket. Nu is het moment gekomen om een bredere visie op de Wmo vast te stellen via een beleidsplan 2008-2011. Omdat er ook een nieuwe nota gezondheidsbeleid voor dezelfde periode moest worden geschreven en gezondheidsbeleid veel raakvlakken heeft met de Wmo, is besloten om deze twee beleidsplannen te integreren.

De Wmo is geen trendbreuk met het al bestaande beleid in de gemeente. In Tytsjerksteradiel stonden de thema's van de Wmo in de afgelopen jaren al duidelijk op de agenda:

- de gemeentelijke regierol
- verdere ontwikkeling gemeentelijk Stip/WMO loket
- versterking sociale infrastructuur, bevorderen 'mienskipssin'
- participatie van burgers
- samenspel tussen samenwerking (vraagzijde, aanbieders, regionaal)
- kwaliteit van wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening

In nauwe samenwerking met vele organisaties is gewerkt aan een integrale benadering van de beleidsterreinen Wonen, Welzijn, Zorg- en dienstverlening. Meerdere initiatieven zijn van hieruit genomen en projecten opgestart. De invoering van de WMO is dan ook geen belemmering, maar geeft in feite ruimere mogelijkheden en kansen om dit ingezette beleid verdere invulling te geven.

Het Wmo gedachtegoed raakt, naast gezondheidsbeleid, heel veel beleidsterreinen, derhalve is dit beleidskader geen uitputtend actieplan maar vooral een visiedocument met een overzicht van de speerpunten voor de komende jaren. De opdracht van de Wmo pakken we op door op een slimme, creatieve en bewegende wijze invulling te geven aan lokaal maatwerk. Vandaar de titel "Tûk lokaal maatwurk".

Samenvatting.

In de titel van het beleidskader 2008 – 2011 Wet maatschappelijke ondersteuning en gezondheidsbeleid wordt op kernachtige wijze de basis van het beleid weergegeven: “Tùk lokaal maatwerk”. De WMO biedt de gemeente kansen om op een slimme wijze voort te bouwen op het al bestaande gemeentelijk beleid op het terrein leefbaarheid, wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening en gezondheidsbeleid. Dit beleidskader is uitdrukkelijk bedoeld als een visiedocument met een aantal speerpunten voor de komende jaren. De opdracht van de Wmo en het gezondheidsbeleid wordt opgepakt door in een groeiproces op een slimme, creatieve en bewegende wijze invulling te geven aan lokaal maatwerk.

Deze beleidsnota bestaat uit twee delen. Het eerste deel bevat drie hoofdstukken die meer algemeen van aard zijn.

Deel 1.

In het eerste hoofdstuk wordt een korte terugblik gegeven op het gerealiseerde beleid wat vastgelegd is in de welzijnsnota “Tytsjerksteradiel rond de eeuwwisseling” (1998) en de kadernota “Gezond en wel” (2003-2007). Er wordt verder een omschrijving gegeven van het nieuwe wettelijke kader, de speerpunten voor het gezondheidsbeleid en een verantwoording van de totstandkoming van de nota.

In het tweede hoofdstuk wordt het ‘vertrekpunt’ omschreven voor het nieuwe beleidskader voor de WMO en het gemeentelijke gezondheidsbeleid. De visie waarop alle initiatieven en activiteiten in de planperiode gebaseerd dienen te worden. Belangrijke ‘actoren’ zijn daarbij de burger en zijn verbanden, de bestuurders (overheid) en de beroepsbeoefenaars (aanbieders). In deze nota komen deze steeds terug als de zogenaamde “drie B’s”.

De Wmo onderscheidt, bij het verlenen van maatschappelijke ondersteuning, negen prestatievelden. Er is voor gekozen om de negen prestatievelden om te zetten naar een meer werkbare en overzichtelijke indeling in vijf domeinen: samen leven in buurt en wijk, opgroeien en opvoeden, mantelzorg en vrijwilligers, meedoen gemakkelijker maken en zorg en opvang. Dit beleidskader brengt met de invulling van de prestatievelden het beleid betreffende leefbaarheid, het jeugdbeleid, het ouderenbeleid en het gezondheidsbeleid onder één regie.

Geconcludeerd wordt dat er als gevolg van allerlei maatschappelijke ontwikkelingen en gewijzigde verhoudingen er in het afgelopen decennium als het ware een ‘nieuwe werkelijkheid’ is ontstaan. Burgers zijn mondiger geworden en worden ouder; de rijksoverheid decentraliseert verantwoordelijkheden naar lokaal niveau en stuurt aan op een ombuiging van verzorgingsstaat naar verzekeringsstaat en bij de aanbieders van wonen, welzijn- en zorgdiensten heeft de marktwerking zijn intrede gedaan.

In deze veranderende verhoudingen zijn ook in Tytsjerksteradiel de drie B’s in beweging en op zoek naar een nieuw evenwicht in het ‘Avontuur van de WMO in Tytsjerksteradiel’. In dit avontuur wordt de bereidheid gevraagd van de drie B’s om al doende te willen veranderen en vernieuwen zonder de waardevolle gebaande wegen dicht te gooien. Er zal verbinding gezocht worden tussen het beste uit het ‘oude’ sociale denken met een aantal verworvenheden van de verzorgingsstaat. Dit betekent het stimuleren van de concrete solidariteit van burgers en het recht op professionele zorg niet verspelen.

De verandering van de samenleving naar de geest van de Wmo vraagt om een cultuurverandering bij de drie B’s. Het gaat om een cultuur van herkenning, erkenning, respect en vertrouwen. Een cultuur die ruimte geeft en burgers en organisaties stimuleert om zelf initiatieven te nemen. De Wmo vraagt eerst om (bestaande) niet lopende of slecht afgestemde dingen anders te doen en vervolgens zo nodig andere dingen te doen. Slimmer te werk gaan met de al bestaande mogelijkheden en kansen. Anders te werk gaan op basis van een andere rolverdeling. Het individu in de samenleving is eerst zelf aan zet. Het startpunt vormt de eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van burgers. De gemeente stimuleert dit en zorgt voor een vangnet.

De uitdaging van het ‘avontuur’ van de WMO is dat de gemeente samen met maatschappelijke organisaties en burger(verbanden)een herkenbaar, benaderbaar en daadkrachtig gezicht aan de Wmo geven.

Communiceren, leren en organiseren zijn hierbij kernbegrippen. Andere belangrijke kernbegrippen en waarden bij de verdere uitwerking van het WMO- en gezondheidsbeleid zijn: tûk lokaal, maatwerk, innovatief, differentiatie, flexibiliteit, echt contact, concreet, ontkokering, onorthodox en continuïteit. Deze sluiten naadloos aan bij de drie kernbegrippen uit het collegeprogramma, n.l. "betrokken", toegankelijk en 'verantwoordelijk'.

In het derde hoofdstuk worden de organisatorische, personele en financiële aspecten beschreven. Om de ontwikkeling van de WMO visie en de boogde aanpak in de lokale samenleving en gemeentebreed te ondersteunen is zal een vorm van netwerksturing (ontwikkelproject) op de opdrachten worden gezet, waarin lokale stuwende krachten in projectmatige vorm verenigd worden. Het realiseren van de doelstellingen uit dit beleidsplan vraagt de nodige inzet van personeel.

In het kader van de Wmo heeft er met instemming van de raad uitbreiding plaats gevonden van de formatie in het Stip-Wmo loket. Voor wat betreft de speerpunten 'bevordering mienskipssin' en 'cliëntondersteuning' heeft de raad (PPN 2007) ingestemd met uitbreiding van middelen. Verder voorziet dit beleidskader vooralsnog niet direct in uitbreiding van personeel. Wij gaan er op dit moment van uit dat de beleidsdoelen met de huidige personeelsomvang kunnen worden verwezenlijkt.

De middelen die voor de uitvoering van de Wmo beschikbaar zijn, zijn de middelen van de voormalige Welzijnswet, de voormalige Wet voorzieningen gehandicapten, de budgetten voor het verlenen van huishoudelijke hulp, en de middelen die door gemeenten worden verkregen voor enkele (voormalige) AWBZ- regelingen. Gemeenten hebben een zekere beleidsvrijheid en de mogelijkheid om deze middelen op creatieve wijze in te zetten. Hoewel de middelen die de gemeente Tytsjerksteradiel vanaf 2008 voor uitvoering van de Wmo ontvangt hoger zijn dan het budget van 2007 moet afgewacht worden of het budget voor de komende jaren toereikend zal zijn. Dit zal mede afhankelijk zijn van de snelheid waarmee de cultuuromslag gestalte krijgt.

Deel 2.

In deel 2 worden per domein de concrete doelen en plannen in een ambitieus en intensief programma voor de komende vier jaar beschreven. De omschreven visie brengt met zich mee dat de gemeente samen met de twee andere B's n.l. de burger(verbanden) en de beroepsorganisaties de komende jaren voor grote uitdagingen staat. Het gaat er daarbij om niet alleen andere dingen gaan doen, maar vooral ook de dingen anders moeten gaan doen. Dat betekent een complexe operatie die uiteindelijk merkbaar moet worden in een cultuurverandering en aanpak.

Niet alles kan in één keer kan worden bereikt. Grote veranderingen worden niet bewerkstelligd door alles met alles te verbinden en dat tegelijk aan te willen pakken. Er wordt voor gekozen om steeds te focussen op een aantal speerpunten (tussenstations) en daar de gezamenlijke energie op richten. Als de tussenstations zijn gehaald, kan de energie uitgaan naar het behalen van nieuwe. Gedoseerd en behapbaar te werk gaan, dat is nu de kunst.

Deel 1

Hoofdstuk 1: Achtergrond en aanleiding van de WMO en gezondheidsbeleid

1.1 Inleiding

1.1.1. Welzijnsnota

Begin 1998 is de Welzijnsnota "Tytsjerksteradiel rond de eeuwwisseling" vastgesteld. De nota is opgesteld als een z.g. "aanbouwnota", die het algemeen beleid op het gebied van welzijn, onderwijs en sport beslaat. De nota is bedoeld als beleidskader en is formeel nog steeds van kracht in onze gemeente.

In de inleiding van deze nota, die gebaseerd is op de toen geldende Welzijnswet, staat het volgende:

"Zowel ten aanzien van het algemene deel, als voor de specifieke onderwerpen, geldt, dat het beleid kan worden gewijzigd of beëindigd op de momenten, dat de gemeenteraad daartoe de wens kenbaar maakt c.q. de ontwikkeling in de samenleving van Tytsjerksteradiel dit noodzakelijk/mogelijk maken. Voorts zullen nieuwe onderwerpen kunnen worden toegevoegd."

Door de invoering van de WMO zijn we op een moment aangekomen om aan te geven, dat de huidige Welzijnsnota 1997 niet meer van toepassing is en dan ook ingetrokken c.q. vervangen moet worden voor de Beleidsnota WMO - gezondheidsbeleid.

Bovenstaande houdt niet in dat er nu ineens op alle terreinen nieuw beleid ontwikkelt dient te worden. Immers een uitvloeisel van de Welzijnsnota 1997 was het Uitvoeringsprogramma Welzijn 1999. Een deel van de actiepunten heeft geleid tot het ontwikkelen van apart notities, die ook na de invoering van de WMO van kracht blijven.

Hieronder wordt aangegeven welke onderwerpen aan de orde komen in de Welzijnsnota 1997, welke onderwerpen terug komen in deze nota en/of in "losse" nota's zijn vastgelegd.

Welijzinsnota 1997

Het welzijnsbeleid was destijds gericht op de regiefunctie van de gemeente met als sturingselement de subsidie. In de Welzijnsnota 1997 wordt onderscheid gemaakt in de volgende doelgroepen:

1. jeugdigen (0-12 jaar);
2. jongeren en jong volwassenen (12-23 jaar);
3. ouderen (> 55 jaar);
4. bijzondere doelgroepen, te weten: gehandicapten, nieuwkomers, volwassenen met achterstand tot deelname aan maatschappelijke activiteiten; vrouwen (-emancipatie).

1. Jeugdigen (0-12 jaar)

Een deel van de inhoudelijke kant van het jeugd- en achterstandenbeleid is omschreven in het Onderwijs Totaalplan en in het Uitvoeringsplan Operatie Jong. Daarnaast zijn de volgende zaken apart geregeld:

- * Kinderopvang: Wet Kinderopvang (2005);
- * Peuterspeelzaalwerk: Notitie peuterspeelzaalwerk (2007).
- * Buitenspeelplaatsen: Notitie speelplaatsenbeleid (2004);

Voor het overige deel komt het beleid terug in de domeinen 1 en 2.

2. Jongeren en jong volwassenen (12-23 jaar)

Een deel hiervan is net als de doelgroep "jeugdigen 0-12 jaar" omschreven in het Onderwijs Totaalplan en het Uitvoeringsplan Operatie Jong. De volgende onderdelen zijn apart geregeld:

- * Ontmoetingsplaatsen: Notitie (2003);
- * Jongerenparticipatie: TJAC-notitie (2002);

Voor het overige deel komt het beleid terug in de domeinen 1 en 2.

3. Ouderen (> 55 jaar)

Komt terug in de domeinen 3, 4 en 5.

4. Bijzondere doelgroepen

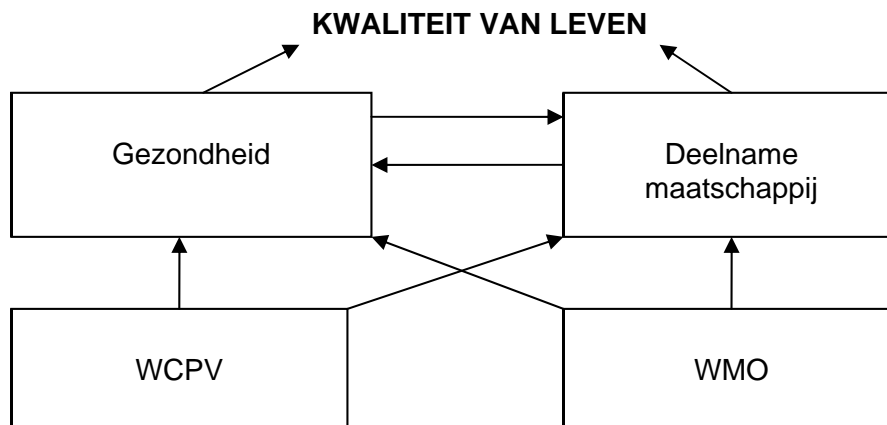
- * Gehandicapten: komen terug in de domeinen 4 en 5.
- * (Opvang/inburgering) nieuwkomers: komt terug in domein 4.
- * Volwassenen met achterstand: afdeling Werk en Bijstand, zie ook domein 4.
- * Vrouwen (-emancipatie): komt terug in domein 4.

Specifieke onderwerpen binnen de Welzijnsnota 1997:

- * Bibliotheekwerk: komt terug in domein 1.
- * Kunst en cultuur: de cultuurnota wordt begin 2008 vastgesteld.
- * Muziekonderwijs: wordt meegenomen in de cultuurnota
- * Sport: Sportnota 1998.
- * Maatschappelijk werk en opvang: komen terug in domein 5.
- * Sociale vernieuwing: komt terug in domein 1.
- * Dorpshuizen: notitie 2003

1.1.2 Beleidsnota WMO-gezondheid

De Wmo staat niet op zichzelf. Belangrijke begrippen binnen de Wmo zoals 'meedoen' en 'preventie' staan ook centraal in andere wetten zoals de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) en de Wet Werk en Inkomen. In het kader van de WCPV moet ook een nieuwe nota gezondheidsbeleid worden geschreven. Omdat er veel raakvlakken zijn tussen WMO en gezondheidsbeleid, is besloten om één integrale beleidsnota voor WMO en gezondheidsbeleid te schrijven. Verder worden in dit beleidskader ook dwarsverbanden gelegd met de wet W&I en wordt ook een verbinding gemaakt met de ontwikkeling van de nieuwe gemeentelijk structuurvisie. In onderstaand schema wordt de samenhang tussen WMO en WCPV in beeld gebracht.



Bijdrage aan de kwaliteit van leven vanuit de WCPV en de WMO

Deze beleidsnota bestaat uit twee delen. Het eerste deel heeft drie hoofdstukken die meer algemeen van aard zijn en deel 2 beschrijft meer de concrete doelen en plannen voor de komende vier jaar. In hoofdstuk 1 wordt ingegaan op de achtergrond en de aanleiding van zowel WMO als gezondheidsbeleid. Hoofdstuk 2 beschrijft de visie en hoofdstuk 3 gaat over organisatie, mensen en middelen.

1.2 Wet Maatschappelijke Ondersteuning

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de achtergrond en de aanleiding van de Wmo. Als eerste wordt de aanleiding van de wet besproken. Daarna wordt de inhoud van de wet kort uiteen gezet.

1.2.1 Aanleiding voor de Wmo

Vergrijzing, ontgroening en vermaatschappelijking van de zorg

De belangrijkste en meest directe aanleidingen voor de Wmo zijn de vergrijzing en de vermaatschappelijking van de zorg¹. Beide ontwikkelingen leiden tot een hogere zorg- en ondersteuningsvraag. Ontgroening zorgt er voor dat er minder mensen zijn om de rijksgefinancierde zorg en ondersteuning te leveren en te betalen.

Awbz terugbrengen naar zijn oorspronkelijke doel

De Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) is oorspronkelijk in het leven geroepen voor onverzekerbare (lees: dure) zorg zoals instituutzorg. Deze zorg wordt bekostigd via een solidariteitssysteem; iedereen betaalt er aan mee via het inkomen. In de loop van de jaren zijn er allerlei voorzieningen onder de Awbz geschoven die strikt genomen niet als onverzekerbare zorg zijn aan te merken. Hulp bij het huishouden is daarvan het meest duidelijke voorbeeld. Met de Wmo-operatie hoopt het kabinet dat de Awbz weer wordt teruggebracht naar het oorspronkelijke doel.

Zwakke positie gemeente op snijvlak wonen, zorg en welzijn

De beleidsinzet op terrein van ouderenbeleid is al jaren dat ouderen zo lang mogelijk, zo gewoon mogelijk en zo zelfstandig mogelijk in de samenleving kunnen participeren. De vermaatschappelijking van de zorg beoogt ook dat allerlei 'voorheen instituutbewoners' zo gewoon mogelijk in de samenleving mee moeten kunnen doen. Dat vergt meer dan wonen in een gewoon huis in een gewone wijk; zorg en welzijn moeten zo te werk gaan dat zo gewoon mogelijk deelnemen aan de samenleving mogelijk wordt gemaakt. Dit is geen standaardaanbod, maar vergt maatwerk per kwetsbare doelgroep: ouderen hebben andere ondersteuning nodig dan mensen met een verstandelijke beperking. Dit vergt nieuwe vormen van samenwerking, onder regie van de gemeente.

Onbalans in de verzorgingsstaat

In voorbereiding op de Wmo heeft het kabinet een aantal studies laten verrichten. Deze studies hebben verdieping aangebracht in de aanleiding voor de Wmo. Een paar hoofdlijnen:

De onbalans komt er in een notendop op neer dat de verzorgingsstaat is bedoeld ter bescherming van de kwetsbaren in de samenleving. In de loop van de afgelopen decennia bleek steeds dat een deel van de maatschappij de toegang tot een aantal basisvoorzieningen miste. Vaak waren dit juist de kwetsbare groepen. De logische reflex was dan steeds om de voorzieningen voor iedereen uit te breiden. Het resultaat daarvan was dat niet alleen degenen die behoefte hadden aan de voorziening er aanspraak op maakten, maar ook degenen die best zonder zouden kunnen. In de loop van de afgelopen decennia heeft dit geleid tot een gestage uitbreiding van voorzieningengebruik en daarmee gepaard gaande toename van kosten.

De Raad voor de maatschappelijke ontwikkeling, een belangrijk adviesorgaan van de regering, analyseerde drie structurele tekortkomingen van de verzorgingsstaat:

- De verzorgingsstaat kan op tal van punten geen 'nee' zeggen tegen mensen die publieke middelen feitelijk niet nodig hebben.
- Vervolgens blijken, waar formeel wel nee gezegd kan worden, allerlei procedures en criteria te gelden die het niet eenvoudig maken om daadwerkelijk nee te zeggen.
- Tot slot wordt er in onvoldoende mate gebruik gemaakt van de eigen mogelijkheden en initiatieven van burgers.

Bezuiniging en ombuiging

Het antwoord op de toename van de kosten is een aaneenschakeling van afslankoperaties, kaasschaafmethoden en andere bezuinigingen. Het resultaat van de bezuinigingen en ombuigingen waren vooral lagere uitkeringen en (hogere) eigen bijdragen. Dit gebeurde op dezelfde manier als waarop de verzorgingsarrangementen tot stand waren gekomen: voor iedereen gelijk. Hierdoor worden juist de groepen getroffen die de voorzieningen het meest nodig hebben.

Steeds werden dus pogingen ondernomen om de criteria aan te scherpen, strenger te keuren, te herkeuren en nieuwe indicatieorganen te scheppen.

¹ Vermaatschappelijking staat voor het streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke integratie van voormalige bewoners van instellingen, door hen zo gewoon mogelijk te laten wonen in een wijk en zo gewoon mogelijk aan het maatschappelijk leven deel te laten nemen.

De grondslag (solidariteit, rechtvaardigheid, diversiteit, kwaliteit, toegankelijkheid) van de verzorgingsstaat staat niet ter discussie en kent nog steeds een groot draagvlak; de wijze waarop er invulling aan wordt gegeven is wel aan herziening toe.

Te ver doorgevoerd gelijkheidsdenken

De oorzaken van de onbalans in de verzorgingsstaat zijn feitelijk terug te voeren op een te ver doorgevoerd gelijkheidsdenken. Door te weinig onderscheid te maken tussen wie het echt nodig heeft en wie het zelf kan, ontstaan tekorten voor de meest kwetsbare groepen.

De overheid als 'geneesmiddel'

De vraag naar zorg en ondersteuning neemt niet alleen toe als gevolg van vergrijzing, maar ook door de hogere verwachtingen die in de loop der jaren zijn ontstaan over wat de overheid kan bieden. Dit is het gevolg van een sterk accent op het incasseren van (verzekerde) rechten in ons systeem van langdurige zorg en ondersteuning. Deels ook is dit het gevolg van politieke keuzes: de keuzevrijheid van mensen is omarmd, maar er is te weinig gedaan om tegelijkertijd de eigen verantwoordelijkheid te stimuleren. Het kabinet vindt dat de individualisering van de samenleving onvoldoende gelijke tred heeft gehouden met de noodzaak om mensen en hun maatschappelijke verbanden ook verantwoordelijkheid te laten nemen.

1.2.2 Het wettelijk kader in het kort

Meedoen

De Wmo komt in de plaats van de Welzijnswet, de Wet voorziening gehandicapten, het onderdeel 'hulp bij het huishouden' uit de AWBZ en een deel uit de WCPV (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) namelijk de openbare geestelijke gezondheidszorg. De Wmo is in zijn opzet een **brede participatiewet** die tot doel heeft meedoen mogelijk te maken voor iedereen. De individuele verstrekkingen (rolstoelen, vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen, hulp bij het huishouden) maken onderdeel uit van de Wmo.

Doelgroep: iedereen

In beginsel hoort iedereen tot de doelgroep van de Wmo. Mensen met een speciale behoefte aan ondersteuning kunnen echter als bijzondere doelgroep worden betiteld. Het gaat hierbij om mensen met verstandelijke, lichamelijke of psychische beperking, om ouderen en chronisch zieken, maar ook om vrijwilligers en mantelzorgers.

Burgerparticipatie.

Participatie (meedoen) is hét centrale thema binnen de Wmo. Deze participatie dient vorm te krijgen op de volgende terreinen:

- a. Het betrekken van burgers en belangengroepen bij de voorbereiding en evaluatie van het Wmo beleid;
- b. Sociale participatie welke specifiek betrekking heeft op het 'sociaal kapitaal' van een individu. Het is van belang om zoveel mogelijk te stimuleren dat burgers sociale netwerken opbouwen en onderhouden waarop ze terug kunnen vallen in tijden van nood. Deze netwerken zijn gebaseerd op 'wederkerigheid' ("ik doe iets voor jou en jij doet iets voor mij");
- c. Maatschappelijke participatie. Deze gaat een stap verder dan sociale participatie. Burgers worden niet alleen gestimuleerd om sociale netwerken op te bouwen ten behoeve van zichzelf, maar ook om zich actief in te zetten voor de mienskip, zich in te zetten voor anderen.

Lokaal maatwerk

De Wmo geeft gemeenten (binnen een aantal kaders) vrijheid naar eigen inzicht uitvoering te geven aan deze wet en het te voeren beleid af te stemmen op plaatselijke omstandigheden, behoeften en mogelijkheden.

Compensatieplicht

Mensen met een beperking op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie kunnen rekenen op extra ondersteuning. De Wmo verplicht gemeenten om dergelijke beperkingen te compenseren via het verlenen van voorzieningen. Het gaat hierbij om voorzieningen die burgers in staat stellen om:

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

Bij het compenseren staan de ondervonden beperkingen, of te wel de vraag van de burger, centraal. Gemeenten hebben de vrijheid om te bepalen welke type voorziening zij waarvoor wil inzetten. Het beoogde resultaat ligt dus vast (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie), maar de weg ernaar toe (de voorziening) mag door gemeenten zelf worden ingevuld.

Gemeenten kunnen ervoor kiezen de vraag van een individuele burger altijd te beantwoorden via het verlenen van een individuele verstrekking. Maar er kan bijvoorbeeld ook voor worden gekozen om algemene voorzieningen te ontwikkelen om zo de behoefte van burgers aan een individuele verstrekking te verminderen.

Gemeenten mogen bij het compenseren ook rekening houden met de financiële mogelijkheden die iemand heeft om zelf in maatregelen te voorzien (art. 4 lid 6).

Negen prestatievelden

Het bieden van maatschappelijke ondersteuning wordt in de Wmo via negen prestatievelden omschreven. Deze prestatievelden zijn:

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

De opdracht

Van gemeenten wordt gevraagd om plannen te ontwikkelen die richting geven aan het bieden van maatschappelijke ondersteuning. Opdracht is om dit zoveel mogelijk te doen in overleg met cliëntgroepen, burgers en maatschappelijke organisaties. De uitgangspunten van het beleid dienen te worden vastgelegd in één of meerdere beleidsplannen van ten hoogste vier jaar.

De beleidsplannen dienen de volgende aspecten te bevatten:

- de doelstellingen voor de negen in de WMO omschreven prestatievelden
- de acties die ondernomen gaan worden ter uitvoering van samenhangend beleid
- de gewenste resultaten
- de wijze waarop de kwaliteit van de uitvoering wordt gewaarborgd
- de wijze waarop aan burgers keuzevrijheid wordt geboden
- de wijze waarop de gemeente zich verantwoordt naar de burgers

Verantwoording

Gemeenten zijn in beginsel alleen aan de eigen burgers verantwoording verschuldigd over het gevoerde beleid. Gemeenten zijn verplicht ieder jaar onderzoek te doen naar de tevredenheid van burgers over de verlening van maatschappelijke ondersteuning, en om de resultaten van dat onderzoek te publiceren. Ook dienen gemeenten ieder jaar een aantal prestatiegegevens aan het Rijk te leveren. Deze gegevens worden gebruikt voor een rapportage waarin de prestaties van gemeenten met elkaar worden vergeleken. De gegevens zullen verder door het Rijk worden gebruikt om, als verantwoordelijke voor het stelsel, zicht te houden op de gang van zaken.

1.3 Gezondheidsbeleid

1.3.1 Inleiding

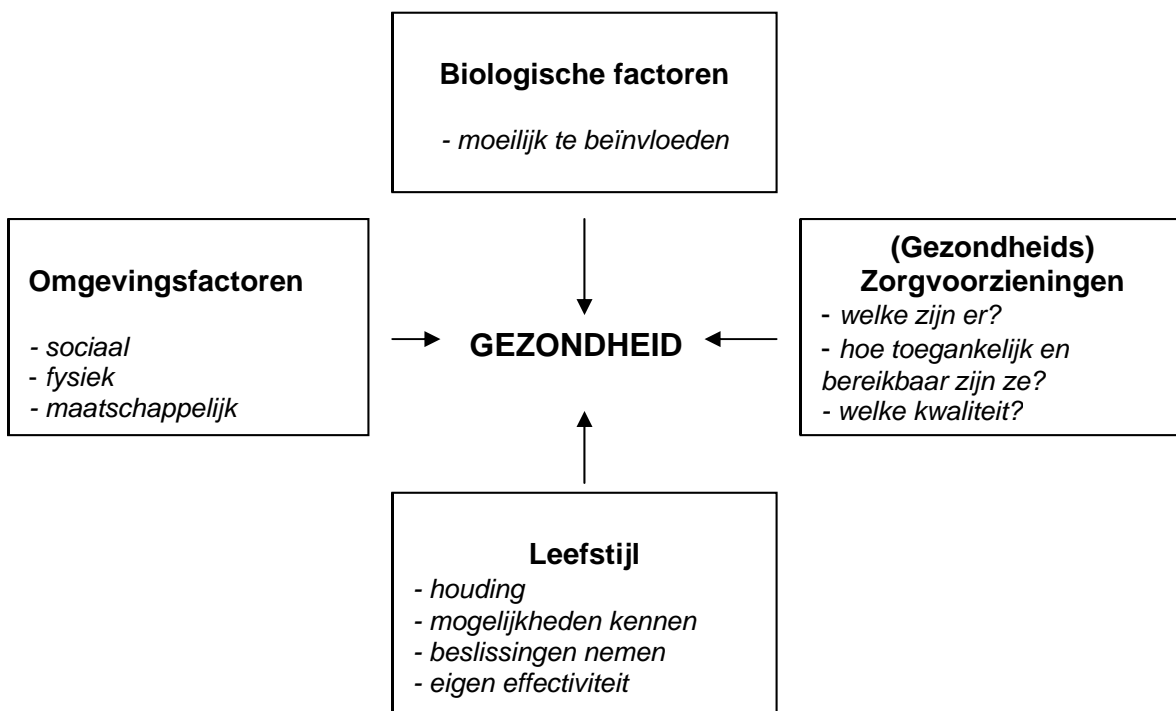
Goede gezondheid is van groot belang in een samenleving. In de eerste plaats voor burgers zelf. Mensen kunnen zich optimaal ontwikkelen en langer zelfstandig meedoen. Een lang en gezond leven staat bij de meeste mensen bovenaan het verlanglijstje! Wie langer gezond leeft, heeft ook minder maatschappelijke ondersteuning en intensieve zorg nodig. Investeren in goede preventieve gezondheidszorg is daarom van groot maatschappelijk belang.

In de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) worden de overheidstaken beschreven t.a.v. collectieve preventie. De rijksoverheid is verplicht iedere vier jaar de landelijke prioriteiten vast te stellen op basis van VTV (Volksgezondheid Toekomst Verkenningen) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Vervolgens bouwen gemeenten hierop voort met hun gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid.

Voor gemeenten zijn de GGD en de JGZ van de thuiszorg de belangrijkste uitvoerders van de WCPV. In deze nota worden niet alle lopende taken beschreven, maar vooral de plannen voor de komende vier jaar.

Gezondheid

Het model van Lalonde geeft een beeld van alle factoren die van invloed zijn op gezondheid. Gezondheid wordt hierbij opgevat als toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden (definitie van de WHO). Uiteindelijk is gezondheid vanzelfsprekend altijd het resultaat van een dynamisch proces, waarin vele complexe factoren met elkaar samenhangen. Maatschappelijke ondersteuning als geheel kan volgens het model van Lalonde gezien worden als een belangrijke factor die een positieve invloed op de gezondheid van de burger kan hebben.



Het model van Lalonde, determinanten van gezondheid

Hoe gezond is Nederland?

Nederland raakt met gezondheid internationaal achterop. Nederlanders leefden in 1960 op een na het langst van alle Europeanen. Nu is Nederland naar de middenmoot gezakt. De ziekten in Nederland met de hoogste ziektelast zijn achtereenvolgens: coronaire hartziekten, angststoornissen, beroertes, chronische luchtwegaandoeningen en depressies. Vervolgens diabetes mellitus, longkanker, alcoholverslaving, artrose en dementie. Hart- en vaatziekten en kanker zijn nog steeds de belangrijkste doodsoorzaken. Psychische stoornissen tasten de kwaliteit van leven (ernstig) aan. Ongezond gedrag draagt flink bij aan de ziektelast.

Roken, schadelijk alcoholgebruik en overgewicht leveren een forse bijdrage aan de hiervoor genoemde ziekten. Mensen uit armere milieus (lage sociaal-economische status, SES) gaan gemiddeld vier jaar eerder dood dan mensen uit rijkere milieus (hoge SES) en hebben gemiddeld 14 jaar langer gezondheidsproblemen. Zij leven over het algemeen ongezonder (meer roken, alcoholgebruik, overgewicht en minder sporten) en wonen en werken in ongunstiger omstandigheden. De verschillen in gezondheid en leefstijl tussen deze groepen zijn in de afgelopen tijd niet veranderd.

Preventiebeleid

Preventiebeleid is er op gericht dat mensen langer in goede gezondheid leven. De doelen van gezondheidsbeleid zijn dan ook:

- Het ouder worden van mensen (toename levensverwachting);
- Langer gezond leven (toename aantal gezonde levensjaren);
- Minder verschil in gezondheid tussen mensen (verkleining verschil in achterstand bij mensen met een lage SES).

Het bevorderen van een gezonde leefstijl is het hoofdthema van het preventiebeleid. Ziekte is deels onvermijdelijk door (genetische) aanleg of toeval. Maar de welvaartsziekten van nu zijn grotendeels te vermijden: ongezond gedrag verhoogt de ziektelast. Iedereen vindt zijn eigen gezondheid belangrijk maar lang niet iedereen leeft gezond. Veel mensen hebben een te zonnige kijk op hun eigen gezondheidsgedrag. Zij hebben een verkeerd beeld bijvoorbeeld door te weinig kennis over wat gezonde voeding is of hoeveel beweging nodig is of vergelijken zichzelf met anderen die nog ongezonder leven.

Veel mensen “kiezen” voor een ongezonde leefstijl (roken, overmatig drinken, onvoldoende bewegen, ongezonde voeding). Het is nodig meer mensen tot gezonde keuzes te verleiden, maar dat is niet eenvoudig. Ongezond gedrag is niet alleen iets van het individu, maar hangt ook met andere factoren samen. Door de samenleving zo in te richten dat ‘de gezonde en bewuste keuze een makkelijke keuze wordt’ ondersteunt de overheid de burger. Dat wordt de uitdaging voor de komende vier jaar. Door meer in preventie te investeren, kan voorkomen worden dat mensen vroegtijdig ziek worden en daardoor een beroep moeten doen op zorgvoorzieningen waaronder de WMO.

Gezondheidsbeleid heeft raakvlakken met veel andere gemeentelijke beleidsterreinen. Afdelingen sport, onderwijs, welzijn, jeugd, ruimtelijke ordening, werk&bijstand, bouwen en wonen, veiligheid, milieu en Wmo spelen allemaal een rol bij gezondheidsbeleid.

In schema ziet het er als volgt uit.



1.3.2 Terugblik Kadernota 'Gezond en wel' 2003-2007

In de eerste gemeentelijke nota gezondheidsbeleid uit 2003 zijn drie ambities geformuleerd:

1. Versterking van de positie van de zorgvragers;
2. Versterking van de samenwerking en afstemming van het zorgaanbod;
3. Aanpakken van gezondheidsproblemen.

Ad1. Het Platform WMO is in mei 2005 opgericht en heeft zich ontwikkeld in de afgelopen twee jaar naar een platform met een sterke positie voor belangenbehartigers. Het platform heeft constructief meegedacht in de voorbereiding en invoering van de WMO. In hoofdstuk 3 wordt de toekomst van het platform verder uitgewerkt.

Ad2. In de stuurgroep Wonen, Welzijn, Zorg- en Dienstverlening Tytsjerksteradiel is samenwerking en afstemming voortdurend aan de orde. Verder is in verschillende initiatieven gewerkt aan verbetering van het zorgaanbod: clustering Eastermar, clustering Hurdegaryp, onderzoek mogelijkheden GOED (gezondheidszorg onder een dak) in Burgum, Regiegroep Jeugdzaken, integrale jeugd-gezondheidszorg 0-19 jaar, invoering huishoudelijke zorg WMO.

Ad3. De gemeente Tytsjerksteradiel heeft van najaar 2005 tot heden geparticipeerd in het project Masterplan Gezond Leven Friesland. Er is een samenhangend en afgestemd programma 'bevordering gezonde leefstijl' ontwikkeld. In hoofdstuk 1.3.5 worden de resultaten hiervan nader beschreven. Verder is in september 2007 het Gezondheidsbureau voor volwassenen Tytsjerksteradiel geopend.

Conclusie: er is veel gebeurd. De gemeente Tytsjerksteradiel heeft haar rol als regisseur voortvarend opgepakt en bij veel instellingen en disciplines is er bereidheid (ontstaan) om met anderen samen te werken en af te stemmen. Er is een stevige basis gelegd voor het gezonder maken van de gemeente. In de afgelopen vier jaar is gezaaid; de komende vier jaren zullen groei mogelijk moeten maken en misschien kan hier en daar al geoogst worden. Gezondheidsbeleid is een kwestie van lange adem. Resultaten laten zich niet makkelijk vertalen in concrete gezondheidswinst.

1.3.3 Speerpunten 2008-2011 in Tytsjerksteradiel

Op basis van de cijfers uit de gezondheidsenquêtes Tytsjerksteradiel (GGD Fryslân, 2005-2006; bijlage 2), de speerpunten van VWS en het Masterplan Gezond leven krijgen de volgende onderwerpen de komende vier jaren extra aandacht:

- Overgewicht (voeding en beweging)
 - Cijfers Tytsjerksteradiel 2006:
 - Kinderen: Groep 2: 5%
 - Groep 7: 15%
 - Voortgezet onderwijs: 13 %
 - Volwassenen: 49%
 - Ouderen: 57%
- Onverantwoord alcoholgebruik jongeren en volwassenen
 - Cijfers Tytsjerksteradiel 2006:
 - Volwassenen: 45%, zware drinkers 26%;
 - Jongeren klas 3 VMBO: 23%
- Opvoedingsondersteuning en bevorderen weerbaarheid jeugd
 - 42% van de volwassenen heeft opvoedingsproblemen (2006);
 - Psychosociale problemen
 - Kinderen: groep 2: 24%
 - VO onderbouw: 12%
- Seksuele gezondheid
 - Door JGZ-medewerkers van de GGD wordt gesignaleerd dat jongeren steeds meer seksueel risicogedrag vertonen;
 - Jongeren geven zelf aan dat ze onvoldoende geïnformeerd worden in een te laat stadium (pas in vo, bo gewenst)
- Roken
 - Door het terugdringen van roken wordt de meeste gezondheidswinst gehaald. De rijksoverheid neemt in 2008 maatregelen door het verbieden van roken in de horeca. Gemeentelijk is de insteek gericht op jongeren: voorkomen dat ze beginnen met roken en meeroken.

- Preventie van psychische stoornissen
 - Bij psychische stoornissen is de link tussen Wmo en gezondheidsbeleid heel duidelijk. Depressie is een belangrijke oorzaak van schooluitval, arbeidsverzuim en eenzaamheid. Daarentegen dragen sociale en maatschappelijke participatie bij aan preventie van depressie.
 - Cijfers Tytsjerksteradiel:

gevoelens van eenzaamheid	19-64-jarigen: 34%
	65+: 32%
Angstig/bezorgd	19-64 jaar: 34%
	65+: 45%
Ooit depressief	19-64 jaar: 23%
	65+: 27%

1.3.4 Ontwikkelingen

Preventienota Ministerie van VWS

In oktober 2006 is de tweede Preventienota 'Kiezen voor gezond leven' van het ministerie van VWS verschenen. Het kabinet zet in de nota de lijnen uit voor het preventiebeleid in de periode 2007-2010. Speerpunten zijn: het aanpakken van roken, diabetes, overgewicht, schadelijk alcoholgebruik en depressie.

De eerste preventienota 'Langer gezond leven' was voornamelijk agendasettend. Met 'Kiezen voor gezond leven' wil het kabinet meer regie zetten op en ondersteuning bieden bij de uitvoering van het preventiebeleid. Het kabinet wil voor gemeenten de keus voor een gezond preventiebeleid makkelijker maken door:

- het ontwikkelen van informatie, kennis en interventies via programma's;
- het geordend aanbieden en toegankelijk maken van preventie-instrumenten;
- het ondersteunen van het proces van beleidsontwikkeling tot beleidsuitvoering.

Het rijk zet met de Preventienota het kader neer voor de komende jaren en het is de bedoeling dat gemeenten dit als basis gebruiken in hun gemeentelijke nota gezondheidsbeleid.

Kaderbrief minister van VWS

In september 2007 heeft de minister van VWS de kabinetsvisie op gezondheid en preventie in de Kaderbrief 2007-2011 gepresenteerd. Op basis van een aantal adviezen en rapporten, de VTV 2006 van het RIVM, en op basis van de vele gesprekken met het veld is de conclusie van het kabinet dat het huidige beleid ten aanzien van gezondheid en preventie en de uitvoering daarvan te vrijblijvend en te versnipperd is. Bovendien levert het niet genoeg gezondheidswinst op. Het kabinet wil daarom meer samenhang creëren tussen de verschillende beleidslijnen die elkaar onderling moeten gaan versterken. Het kabinet zal de komende tijd met een verschillende beleidsvoorstellen en wetwijzigingen komen.

1.3.5 Masterplan Gezond Leven Friesland

Van januari 2006 tot mei 2007 heeft een provinciale projectgroep van gemeenten, GGD Fryslân en NIGZ (Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie) het Masterplan Gezond Leven Fryslân ontwikkeld. De gemeente Tytsjerksteradiel was lid van de projectgroep. Het idee voor een masterplan vloeide voort uit de eerste nota's gezondheidsbeleid van de gemeenten, waarin bevorderen van een gezonde leefstijl een speerpunt is. Een constatering van gemeenten was dat zij geen consistent beleid voerden op het terrein van een gezonde leefstijl en dat in de uitvoering sprake was van een 'projectencarrousel'. Er was behoefte aan een duidelijke visie (o.a. over belangrijkste thema's en doelgroepen) en een plan van aanpak voor een meer structurele en effectieve aanpak van gezond leven in Fryslân.

Leefstijl is een belangrijk item als het gaat om gezondheidsbevordering. Het draagt in belangrijke mate bij aan de (on)gezondheid van de bevolking. En gezondheid van de burgers is van groot belang voor een vitale gemeente. Gezondheid draagt immers bij aan welvaart, productie, participatie en minder schooluitval. Maar het bevorderen van gezond gedrag is niet eenvoudig. In het verleden heeft het accent gelegen op voorlichting via campagnes en lesprogramma's.

Steeds meer wordt duidelijk dat voorlichting alleen niet voldoende is. Een effectief voorlichtingsprogramma leidt bijvoorbeeld wel tot meer kennis of tot het voornemen om het gedrag te veranderen, maar de uiteindelijke keuzes worden mede bepaald door factoren in de sociale en fysieke omgeving. Zo is de opvoedingssituatie bijvoorbeeld van groot belang voor gezondheidsgedrag van kinderen. Maar ook de fysieke omgeving en verkrijgbaarheid van producten bepaalt de keuze van burgers.

Volgens de projectgroep Masterplan Gezond Leven bestaat een effectieve aanpak van gezondheidsbevordering door gemeenten uit een combinatie van:

- Sturen waar dit kan, bijvoorbeeld op het gebied van regelgeving, vergunningen, handhaving;
- Benutten van structurele instrumenten voor het bevorderen van een gezonde leefstijl;
- Voortdurend streven naar commitment bij professionals, maatschappelijk middenveld en burgers voor het werken aan een gezonde leefstijl; hierbij is het inzetten van 'bewezen effectieve' interventies gewenst, maar dit heeft alleen kans van slagen als uitvoerders en doelgroep zich committeren aan de aanpak; dit vraagt een voortdurende alertheid van de gemeenten;
- Actieve regie van de gemeente op de speerpunten.

De projectgroep adviseert, op basis van de gegevens over de gezondheidssituatie van de Friese bevolking en de speerpunten van VWS, als speerpunten te nemen de thema's: opvoeding en weerbaarheid jeugd, roken, schadelijk alcoholgebruik, beweging en voeding (overgewicht) en seksuele gezondheid.

De belangrijkste doelgroepen zijn jeugd en risicogroepen onder volwassenen en ouderen. Hieronder vallen mensen met een lage SES en mensen met gezondheidsproblemen of een ongunstige leefstijl (bijvoorbeeld overgewicht, hoge bloeddruk, bewegingsarmoede, roken).

Een belangrijke doelgroep bij preventie is de jeugd. Enerzijds omdat er nog minder vastgeroeste gewoonten zijn, waardoor het gezonde gedrag nog bevorderd kan worden (jong geleerd, oud gedaan). Voorkomen is beter dan genezen, zeker bij problemen als overgewicht en verslavingen die heel lastig te behandelen zijn. Anderzijds zijn de trends op sommige leefstijlfactoren bij de jeugd ronduit ongunstig en dat vraagt een daadkrachtige inzet van gemeenten en organisaties. Een typerende uitspraak van het RIVM in dit verband is dat 'de jeugd van nu investeert in ongezondheid'. Het ombuigen van de negatieve trends verkleint de kans op het krijgen van ziekten en vergroot daarmee de gezondheidswinst op latere leeftijd.

Mensen met een lage SES vertonen meer ongezond gedrag. Laag opgeleide mannen en vrouwen leven gemiddeld respectievelijk 4,9 en 2,6 jaar korter dan hoog opgeleiden. Het gemiddelde verschil in het aantal jaren dat in minder goede gezondheid wordt doorgebracht is gemiddeld 15 jaar.

Mensen met gezondheidsproblemen of een ongunstige leefstijl zijn vooral in beeld bij de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg. De afstemming met gemeentelijk gezondheidsbeleid kan gerealiseerd worden via het Preventieplatform Friesland. Daarnaast kan op lokaal niveau de verbinding gelegd worden tussen algemene voorzieningen en preventieactiviteiten. Bijvoorbeeld vanuit het gezondheidsbureau kunnen mensen verwezen worden naar sport, cursussen etc.

De genoemde doelgroepen kunnen door de gemeente vooral bereikt worden via de setting wijk, school en preventieve gezondheidszorg (JGZ).

Gemeenten kunnen op drie manieren sturing geven aan de bevordering van gezonde leefstijl:

1. Door gemeentelijk beleid te voeren dat de gezondheid bevordert in al haar facetten. Dit betekent allereerst dat de gemeentelijke organisatie de mogelijkheden van de diverse beleidsdomeinen benut ten gunste van gezondheid; te denken valt aan milieu, onderwijs, sport, welzijn, ruimtelijke ordening, volkshuisvesting, openbare orde, sociaaleconomisch beleid. Vanuit het beleidsveld volksgezondheid kan de vraag gesteld worden wat anderen kunnen en willen bijdragen aan het bestrijden van overgewicht, excessief alcoholgebruik en roken. Andersom kunnen beleidsvoornemens van andere sectoren op gezondheidsconsequenties worden getoetst, bijvoorbeeld: welke effecten hebben de inrichtingsplannen voor een nieuwe wijk op het fietsen en op de zelfredzaamheid van ouderen?

2. Door in het verlengde van het integrale gemeentelijke beleid over de speerpunten bindende afspraken te maken met uitvoeringsorganisaties. Aangezien een aantal uitvoerders bovengemeentelijk is georganiseerd, is het effectiever wanneer de gemeenten gezamenlijk een keuze maken voor deze speerpunten en daarbij behorende strategieën. De commissie Openbare Gezondheidszorg van Hulpverleningsdienst Fryslân (HVD) heeft de GGD opdracht gegeven hiervoor een voorstel te doen.
3. Door op gemeentelijk of lokaal niveau naar buiten te treden en vanuit een visie de regie te voeren op het gezondheidsbeleid. De gemeente 'neemt dan mee' het eigen (voorgenomen) integrale beleid en de afspraken met de (grote) uitvoerders en vraagt van overige lokale partijen het commitment en de medewerking aangaande de speerpunten. Naar partijen waarmee de gemeente geen subsidie- of afhankelijkheidsrelatie heeft, is geen sprake van sturing maar veeleer van overtuiging of 'verleiding'.

1.4. Verantwoording totstandkoming van beleid

Bij de ontwikkeling van het beleidsplan is op allerlei tijdstippen op verschillende manieren verder met burgers en organisaties van gedachte gewisseld, waarbij is aangesloten op bestaande netwerken en contacten. In dit beleidskader zijn ook de eerder genomen besluiten van de gemeenteraad verwerkt die direct betrekking hebben op het Wmo beleid. We noemen in dit verband de door de raad vastgestelde 'Wmo-voorwaarden' voor het budgetcontract met de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel, het ambitieniveau van het Stip/Wmo loket, de verordening individuele voorzieningen, het instellen van de omtinkerfunctie en het ondersteunen en bevorderen van mienskipssin.

Voor wat betreft het prestatieveld 2 "Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden" heeft de gemeenteraad in juni 2006 het Uitvoeringsplan Operatie Jong 2006 -2010 'Wie de jeugd heeft, krijgt de toekomst' reeds vastgesteld.

In het kader van de publicatie "Het avontuur van de WMO in Tytsjerksteradiel" zijn individuele interviews gehouden, hebben ronde tafelgesprekken plaats gevonden en heeft er een conferentie plaats gevonden met vertegenwoordigers van de burgers, beroepsorganisaties en de gemeentelijke overheid. Het Platform Wmo (bestaande uit een vertegenwoordiging van zo'n 20 belangengroepen) heeft bijdragen geleverd op de voor hun relevante prestatievelden en ook het netwerk Wonen-Welzijn-Zorg-en dienstverlening van aanbieders is nauw betrokken geweest bij de voorbereiding. Daarnaast zijn er diverse voorlichtingsbijeenkomsten voor burgers, verenigingen voor dorpsbelangen en kerken gehouden in de gemeente.

Hoofdstuk 2. Visie

Hieronder wordt in een schema een samenvatting van de WMO – visie weergegeven. In de rest van hoofdstuk 2 wordt deze visie nader uitgewerkt.

Visie element	Richting / kern
Uitgangspunten	<ul style="list-style-type: none"> - Van gelijkheid naar maatwerk - Startpunt eigen kracht, gemeente draagt zorg voor vangnet - Leren omgaan met cultuur van verschillen - Ruimte scheppen binnen kaders - Schaal: klein binnen groot
Brede participatie	<ul style="list-style-type: none"> - Zoeken naar versterking van bestaande vormen van samenwerking. - Waar nodig op zoek naar nieuwe vormen (zowel aanbod- als vraagzijde) - Breed kijken, meer dan alleen de prestatievelden - Samenhang aanbrengen en win – win bevorderen - Bevorderen sociale en maatschappelijke participatie (mienskipssin) - Preventief werken - Kleinschalige projecten - Lokaal maatwerk met ruimte voor eigen ‘dorpskleur’
Ondersteunende voorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen kracht als uitgangspunt - Maatwerk basis voor de compensatieplicht - Cliëntondersteuning - Stip-Wmo loket - Integraal basisaanbod van wonen, welzijn, zorg en diensten
Rolverdeling	<ul style="list-style-type: none"> - Startpunt is de eigen kracht van de burger - Belangrijke rol van de mienskip - Gemeente is vangnet, inkoper, subsidiënt, aanjager, spelverdeler, regisseur
Verdeling schaarse middelen	

2.1. Een nieuwe werkelijkheid

Als gevolg van allerlei maatschappelijke ontwikkelingen en wijzigende verhoudingen is er in het achter ons liggende decennium als het ware een 'nieuwe werkelijkheid' ontstaan. Burgers zijn mondiger geworden en worden ouder; de rijksoverheid decentraliseert verantwoordelijkheden naar lokaal niveau en stuurt aan op een ombuiging van verzorgingsstaat naar verzekeringsstaat en bij de aanbieders van wonen, welzijn- en zorgdiensten heeft de marktwerking zijn intrede gedaan. In het volgende schema wordt met een aantal kernbegrippen deze beweging in beeld gebracht.

VAN	NAAR
Aanbodsturing	vraagsturing
gegarandeerde omzet	concurrentie en marktwerking
beperkte betrokkenheid van de doelgroep	interactieve betrokkenheid
ieder een deel	integraal
welzijn beperkte rol	groeierende kansen voor welzijn en preventie
beperkte rol gemeenten	leidende rol gemeenten
harmoniemodel	concurrentiemodel
relaties	markten
grootschalig	kleinschalig
uniform	differentiatie

In deze veranderende verhoudingen zijn ook in Tytsjerksteradiel de drie B's te weten de **B**urgers, **B**estuurders en **B**eroepsorganisaties op zoek naar een nieuwe evenwicht. Ze zijn allen 'in beweging'. Gesteld kan worden dat alle betrokkenen een avontuur met elkaar aangaan.

In dit avontuur van de Wmo in Tytsjerksteradiel wordt de bereidheid gevraagd van de drie B's om al doende te willen veranderen en vernieuwen zonder de waardevolle gebaande wegen dicht te gooien. Van beleidsmakers en uitvoerders wordt een scherp oog gevraagd voor relevante details voor gezondheidsaspecten (mate van zelfredzaamheid), fysieke aspecten (woning, woonomgeving) en sociale aspecten (netwerken waarin burgers verkeren).

Er dient verbinding te worden gezocht tussen het beste uit het 'oude' sociale denken met een aantal verworvenheden van de verzorgingsstaat; dit betekent het stimuleren van de concrete solidariteit van burgers en het recht op professionele zorg niet verspelen.

Het 'avontuur' van de WMO is een uitdaging, waarbij het gaat om twee dingen. Ten eerste om vanuit de gemeente en maatschappelijke organisaties een herkenbaar, benaderbaar en daadkrachtig gezicht te geven aan de Wmo. En ten tweede om vanuit de dorpsgemeenschappen zélf het actief burgerschap verder te ontwikkelen en aan te sluiten op eigen initiatieven.

2.2. Van 9 prestatievelden naar 5 domeinen.

De Wmo onderscheidt, bij het verlenen van maatschappelijke ondersteuning, negen prestatievelden. Er is sprake van een onderlinge samenhang tussen deze prestatievelden. Het is een uitdaging om de negen prestatievelden lokale kleur te geven en te verbinden aan lokale kwesties en oplossingen. Het Wmo beleidskader brengt met de invulling van de prestatievelden het beleid betreffende leefbaarheid, het jeugdbeleid, het ouderenbeleid en het gezondheidsbeleid onder één regie.

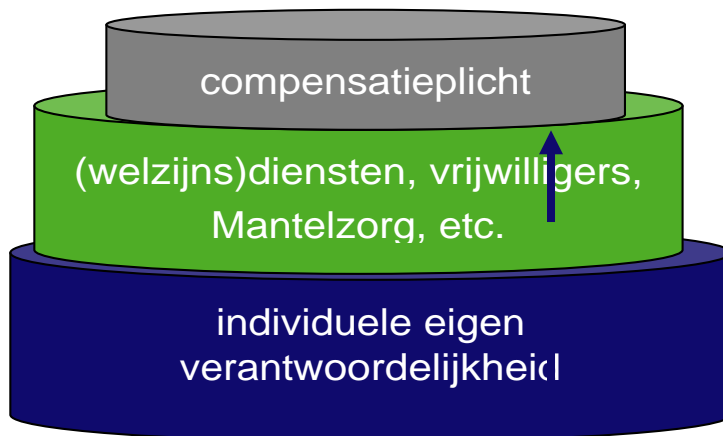
Aansluitend wordt binnen de gemeente tevens de nieuwe structuurvisie ontwikkeld vanuit de sociale structuren in de gemeente. Daarmee leggen we in de gemeente ook nog een verband tussen de sociale en fysieke structuren van de dorpen. Het is van belang om deze belangrijke verbindingen vast te houden en verder in praktijk te brengen.

Om de verschillende beleidsvelden beter in samenhang te kunnen benaderen is gekozen voor onderverdeling in domeinen. Het gaat om de volgende vijf domeinen¹:

1. Samen leven in dorp en buurt
2. Opgroeien en opvoeden
3. Mantelzorg en vrijwilligers
4. Meedoen gemakkelijker maken
5. Zorg en opvang

De gemeente Tytsjerksteradiel acht deze onderverdeling logisch en goed werkbaar. Alle prestatievelden en omliggende beleidsvelden zijn te ordenen onder deze thema's. Meer hierover in hoofdstuk 4 .

2.3. De geest van de Wmo, uitgangspunten van de visie



2.3.1. Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid als vertrekpunt, de gemeente zorgt voor een vangnet.

2.3.1.1. Individuele eigen verantwoordelijkheid.

De Wmo heeft als één van de belangrijkste uitgangspunten de eigen verantwoordelijkheid (het zelf verantwoordelijk zijn) van burgers. Deze eigen verantwoordelijkheid heeft betrekking op de persoon zelf (eigen kracht), maar ook op de zorg van deze persoon voor zijn naaste omgeving (medeverantwoordelijkheid). De Wmo wil de eigen verantwoordelijkheid van burgers versterken, zodat de zelfredzaamheid van de samenleving wordt vergroot.

2.3.1.2. Vrijwilligers, mantelzorgers, (welzijns)diensten.

Eigenlijk moet het vanzelfsprekend worden dat burgers eigen problemen oplossen en dat zij die daartoe niet zelf in staat zijn, een beroep kunnen doen op hulp van mensen uit hun omgeving.

2.3.1.3. Compensatieplicht gemeente / vangnetfunctie.

Een beroep op de overheid dient pas aan de orde te zijn als een persoon, groepen personen of de samenleving niet in staat is zelf een oplossing voor een probleem te treffen. De gemeente zorgt voor een vangnet voor dergelijke situaties.

2.3.2. Van gelijkheid naar maatwerk

In de huidige samenleving is gelijkheid een begrip. Mensen worden als gelijk beschouwd en willen ook als zodanig worden behandeld. Het streven naar gelijkheid komt ook tot uiting in de manier van ondersteuning van burgers. In de loop van de jaren is er een aanbod van voorzieningen ontwikkeld waar iemand - als aan de voorwaarden wordt voldaan- 'recht op heeft'.

¹ Deze opzet en onderverdeling is ontwikkeld door Keizers cs, beleid en management, ten behoeve van het beleidsplan van de gemeente Veenendaal.

De WMO gaat veel meer uit van verschillen tussen mensen. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting via het begrip compensatieplicht. Ging de vroegere Wvg uit van een zorgplicht voor bepaalde soorten voorzieningen, de WMO geeft de plicht beperkingen die iemand ondervindt te compenseren. De vraag van burgers komt hiermee centraal te staan. Omdat die vraag niet bij iedereen gelijk is zal in de compensatie(oplossing) ook verschil bestaan. Door uit te gaan van verschillen, dwingt de WMO tot het toepassen van maatwerk. Dit betekent naast het luisteren naar de vraag van burgers, ook het kijken naar de mogelijkheden en onmogelijkheden van de personen in kwestie.

2.3.3. Cultuurverandering nodig

Als het slaagt om de samenleving te veranderen naar de geest van de Wmo, dan kan er van een complete cultuurverandering worden gesproken. Het gaat om een cultuur van herkenning, erkenning, respect en vertrouwen. Een cultuur die binding en samenhang bevordert en dat bij iedereen het verantwoordelijkheidsgevoel stimuleert. Een cultuur die ruimte geeft en burgers en organisaties stimuleert om zelf initiatieven te nemen.

Anders te werk: De Wmo vraagt eerst om (bestaande) niet lopende of slecht afgestemde dingen anders te doen en vervolgens zo nodig andere dingen te doen. Slimmer te werk gaan met de al bestaande mogelijkheden en kansen. Anders te werk gaan op basis van een andere rolverdeling. Het individu in de samenleving is eerst zelf aan zet. Het startpunt vormt de eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van burgers. De gemeente stimuleert dit en zorgt voor een vangnet.

De gemeente heeft een belangrijke rol bij het tot stand brengen van de cultuurverandering. Om die verandering tot stand te brengen zal de gemeente:

- breder moeten kijken dan alleen het verlenen van individuele verstrekkingen;
- de in ontwikkeling zijnde samenhang in gemeentelijk beleid en de uitvoering verder versterken;
- moeten stimuleren dat de samenleving zoveel mogelijk op eigen kracht tewerk gaat;
- bijzondere initiatieven daartoe vanuit de samenleving aanmoedigen en faciliteren;
- nieuwe vormen van samenwerking moeten creëren en stimuleren, ook met het bedrijfsleven;
- kwetsbare groepen of hun vertegenwoordigers moeten laten meedenken en adviseren over beleidsvoornemens;
- als spelverdeler, coach en aanjager moeten fungeren;
- eventuele problemen op tijd moeten signaleren;
- preventief moeten kunnen handelen;
- inclusief beleid (beleid dat voor iedereen passend is, dus ook voor kwetsbare groepen) moeten ontwikkelen;
- duidelijke, creatieve en daadkrachtige keuzes maken (SMART).
- bereid moeten zijn om aan dorpen de ruimte te bieden om initiatieven een eigen dorpskleur te geven.

2.4. Het beleid in balans brengen.

1. "Mienskipssin":

Tytsjerksteradiel heeft een samenleving voor ogen waarin actief burgerschap samengaat met sociale samenhang. Of te wel *een uitgebalanceerde mix van eigen kracht en medeverantwoordelijkheid.* Een samenleving binnen dorpen en buurten waar sprake is van zogenaamde Mienskipssin.

De begrippen 'eigen kracht' en 'medeverantwoordelijkheid' vormen samen het begrip 'eigen verantwoordelijkheid'. Eigen kracht is wat iedere burger zelf kan doen, kan regelen en zelf kan betalen. Medeverantwoordelijkheid heeft betrekking op de verantwoordelijkheid van de burger voor de samenleving. Dat wat burgers voor elkaar kunnen doen, zowel in de eigen kring als in de bredere samenleving. Bedoeling van de Wmo is om meer gewicht te geven aan de eigen kracht en medeverantwoordelijkheid. De dorpen als natuurlijke eenheid met de bestaande verbanden en voorzieningen is een prima basis voor de bevordering van de mienskipssin.

2. "Rolverdeling": Een uitgebalanceerde rolverdeling: minder overheid, meer mienskipssin.

Meer nadruk op mienskipssin betekent een andere rolverdeling. Er is meer ruimte nodig voor de spelers in de mienskip en de overheid (de gemeente) beperkt zich tot het scheppen van voorwaarden (faciliteren) en daarmee het bevorderen van de mienskipssin in de dorpen.

3. *“Betaalbaarheid”*: Uiteraard moeten de plannen ook in balans zijn met de beschikbare middelen. Het gaat hierbij om de budgetten voor uitvoering van welzijnstaken, het budget voor uitvoering van de vroegere Wet voorzieningen gehandicapten en de budgetten die in het kader van de WMO aan het gemeentefonds zijn toegevoegd. Voor al deze budgetten geldt, dat ze niet zijn geoormerkt. Gemeenten hebben dus de vrijheid om de budgetten naar eigen inzicht aan te wenden.

Feit is dat de Wmo een antwoord van het Rijk is op de steeds hoger wordende zorgkosten. Van gemeenten wordt verwacht dat zij de ondersteuning leveren maar de kosten ervan in de hand weten te houden. Het streven naar evenwicht tussen visie en middelen vraagt daarom bijzondere aandacht.

4. *“Toekomstbestendigheid”*

De samenleving verandert continu. Met deze veranderingen dient rekening te worden gehouden.

Het is bekend dat Nederland vergrijsst. Gevolg zal zijn dat burgers steeds vaker een behoefte aan ondersteuning zullen hebben. Dit zet de betaalbaarheid van het beleid onder druk. Er zal daarom op de vergrijzing moeten worden ingespeeld. De kunst is daarbij om aan de toenemende vraag van burgers te voldoen maar desondanks het beroep op dure vormen van ondersteuning te beperken.

De vergrijzing biedt echter ook weer kansen. Verwacht wordt dat de samenleving straks zal bestaan uit een behoorlijke groep vitale senioren. Ook daar moet op worden ingespeeld. Kunst daarbij is om ook deze groep senioren te activeren om zich in te zetten voor hun omgeving.

Hoofdstuk 3. Organisatie, mensen en middelen

In de vorige hoofdstukken zijn uitgangspunten voor het Wmo-beleid geformuleerd. In dit hoofdstuk wordt een aantal meer praktische zaken besproken.

3.1 Organisatie

Dit beleidsplan vormt op veel gebieden een aanzet voor het nemen van actie. Dikwijls zullen plannen nog verder moeten worden uitgewerkt voordat daadwerkelijk actie kan worden ondernomen. Soms dient er nog onderzoek te worden verricht of met betrokken partijen te worden overlegd.

De gemeente Tytsjerksteradiel wil het 'avontuur' van de Wmo als een goed geregisseerd samenspel tussen de drie B's aangaan. De ambitie van het WMO Avontuur in de gemeente Tytsjerksteradiel is om burgers en gemeenschappen te steunen en aan te moedigen in het zelf zo actief mogelijk zijn. Dus de participatie van de samenleving zelf te versterken en te steunen. Echt maatwerk kan daarbij pas geleverd worden vanuit gemeentelijk beleid en het professionele aanbod van wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening wanneer dorpsgemeenschappen hun eigen sociale agenda kennen en sturen op hun eigen sociale toekomst.

Op tal van gebieden is dit overigens al gaande:

- veel aanbieders en gemeente beogen dit te helpen bevorderen en als uitgangspunt te nemen in het werken met en benaderen van burgers en gemeenschappen;
- er is toenemende belangstelling en er zijn in de gemeente en regio interessante ervaringen, initiatieven en ideeën.

Er valt echter nog veel 'winst te halen' in het samen vasthouden en het verder ontwikkelen van het WMO Avontuur en een goed geregisseerde vormgeving van de uitvoering. Er is volop sprake van samenwerking en netwerken maar er is nog onvoldoende sprake van een gezamenlijk en daadkrachtig uitvoeringsprogramma en een regie daarop. En de bevolking zit nog te veel in een rol van 'reageren op aangedragen ideeën en voorstellen'.

Om de ontwikkeling van de WMO visie en de boogde aanpak in de lokale samenleving en gemeentebreed te ondersteunen is zal een vorm van netwerksturing (ontwikkelpoject) op de opdrachten worden gezet, waarin lokale stuwende krachten in projectmatige vorm verenigd worden.

Het doel van deze netwerksturing (ontwikkelpoject) is om de vragers (burgers en gemeenschappen) en aanbieders (op de vijf domeinen) samen met de gemeente tot een goed geregisseerde, programmatische- en afgestemde werkwijze te komen.

Het traject waarlangs dit avontuur plaats zal vinden is een cyclisch 'ontwikkelingstraject' waarbij de volgende uitgangspunten gelden:

- leren omgaan met een cultuur van verschillen, niet alles tot eenheid brengen
- ruimte scheppen binnen kaders; kaders moeten uitdagend en ruimtebiedend zijn
- schaal: klein binnen groot

Daarbij gelden de volgende drie kernbegrippen: **COMMUNICEREN, LEREN en ORGANISEREN. In deze volgorde en dus niet andersom!**

3.2 Personeel

Het realiseren van de doelstellingen uit dit beleidsplan vraagt de nodige inzet van personeel.

In het kader van de Wmo heeft er inmiddels met instemming van de raad uitbreiding plaats gevonden van de formatie in het Stip-Wmo loket. In de PPN 2007 heeft de raad ingestemd met de uitwerking van de speerpunten 'bevordering mienskipssin' en 'cliëntondersteuning'. Verder voorziet dit beleidskader vooralsnog niet direct in uitbreiding van personeel. Wij gaan er op dit moment van uit dat de beleidsdoelen met de huidige personeelsomvang kunnen worden verwezenlijkt.

3.3 Financiën

De middelen die voor de uitvoering van de Wmo beschikbaar zijn, worden gevormd uit de reeds bestaande middelen in de algemene uitkering, aangevuld met de budgetten voor het verlenen van huishoudelijke hulp en de middelen die door gemeenten worden verkregen voor enkele (voormalige) AWBZ- regelingen.

Door de rijksoverheid is er bewust voor gekozen de Wmo budgetten niet te oormerken. Dit biedt gemeenten een zekere beleidsvrijheid en de mogelijkheid de middelen op creatieve wijze in te zetten.

De middelen die de gemeente Tytsjerksteradiel vanaf 2008 voor uitvoering van de Wmo ontvangt zijn hoger dan het budget van 2007. Dit heeft te maken met de omzetting van het budget op historisch grondslag naar een budget op basis van een objectief verdeelmodel. Afgewacht moet worden of het budget voor de komende jaren toereikend is om het huidige voorzieningenniveau te handhaven. Het één en ander zal mede afhankelijk zijn van de snelheid waarmee de cultuuromslag gestalte krijgt.

De volgende uitgangspunten zullen de verlening van individuele voorzieningen in het kader van de Wmo betaalbaar moeten houden:

- Eigen kracht als startpunt. Dit betekent het vragen van een eigen bijdrage waar mogelijk, maar ook zorgen dat individuele voorzieningen alleen terecht komen bij burgers die ze echt nodig hebben
- Medeverantwortelijkheid. Als mensen vragen om een individuele voorziening dan wordt bekeken wat redelijkerwijs in de eigen omgeving opgevangen en opgelost kan worden. Pas als de spankracht van de eigen omgeving ophoudt, komen de individuele voorzieningen in beeld.
- De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten. Dit betekent het vragen van een inkomensafhankelijke bijdrage waar mogelijk.
- Het ontwikkelen van algemene voorzieningen die de vraag naar individuele voorzieningen doen verminderen.
- Inkopen van voorzieningen: gebruik maken van de marktwerking maar oog houden voor de kwaliteit.
- De goedkoopste adequate voorzieningen¹ verstrekken. (noot: is vastgelegd in verordening)
- Geen algemeen gebruikelijke voorzieningen² verstrekken. (noot: is vastgelegd in verordening)
- Stimuleren van hergebruik van voorzieningen.
- Het uitsluiten van eenvoudige betaalbare voorzieningen (drempels, beugels, etc).

3.4 Communicatie

Om het gedachtegoed van de Wmo uit te dragen, is goede communicatie van wezenlijk belang. Dat geldt voor zowel communicatie over de Wmo intern (binnen de eigen organisatie) als extern (naar burgers, instellingen en organisaties).

De communicatie intern dient er op gericht te zijn medewerkers te informeren, maar ook te motiveren en te activeren. Medewerkers die direct betrokken zijn bij de domeinen uit dit beleidsplan dienen enthousiast te worden gemaakt over het gedachtegoed. Dit kan door de inhoud van het beleidsplan met hen te bespreken, en hen te betrekken bij de vervolgacties op het beleidsplan.

De communicatie extern dient gericht te zijn op het informeren, motiveren en activeren van burgers, instellingen en organisaties. Hierbij zal voortgeborduurd worden op de bestaande netwerken zoals het Wmo platform, het netwerk Wonen, Welzijn, Zorg- en Dienstverlening, de regiegroep jeugdbeleid en ook de contacten met bijvoorbeeld de Verenigingen voor Dorpsbelangen en overige belangengroepen in de gemeente. In een op te stellen communicatieplan zal dit nader worden uitgewerkt

¹ Als via indicatiestelling bepaald is dat iemand aanspraak kan maken op een ondersteunende voorziening, wordt de goedkoopste adequate oplossing verstrekt. Wil iemand een duurdere voorziening dan zijn de meerkosten voor eigen rekening.

² Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die niet speciaal voor mensen met een handicap zijn ontwikkeld en gewoon in de handel verkrijgbaar zijn. Voorbeelden zijn douchebeugels en een verhoogde toiletspot.

3.5 Monitoring

Om te weten wat er speelt, is monitoring onontbeerlijk. Naast het in beeld brengen van resultaten, is het van belang kennis te hebben van de ontwikkeling van de vraag. Hierbij dient te worden gedacht aan cijfers over de vraag naar hulp in het huishouden, het aantal indicatiestellingen, het aantal vragen aan het loket, de vraag naar ondersteuning van mantelzorgers etc.

Op dit moment worden er al diverse gegevens geregistreerd, door zowel de eigen gemeentelijke organisatie als door externe organisaties zoals (thuiszorg)leveranciers en de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel. Er dient in kaart te worden gebracht aan welke informatie behoefte is, welke informatie beschikbaar is en waar het één en ander aanvulling behoeft.

Overzicht financiën

De met de prestatievelden samenhangende gemeentelijke producten zijn in de programmabegroting 2008 onder verschillende programma's opgenomen. De oorzaak hiervan is, dat de gemeente volgens de comptabiliteitsvoorschriften gebruik moet maken van verplicht voorgeschreven functies. In verband hiermee wordt verwezen naar paragraaf in de programmabegroting waarbij alle producten die te maken hebben met de uitvoering van de WMO zijn verzameld inclusief de lasten die hiermee samenhangen. Hiermee wordt de raad inzicht geboden in de totale "omzet" van de WMO.

Deel 2

Hoofdstuk 4. Planner 2008- 2011

4.1. Inleiding

Iedereen die de visie tot zich neemt, zal beamen dat we de komende jaren voor grote uitdagingen staan. We hebben dus een intensieve reis voor de boeg. De samenleving zal er anders uit gaan zien. Uit de visie valt af te leiden dat we de komende jaren niet alleen andere dingen gaan doen, maar vooral ook de dingen anders moeten gaan doen. Dat betekent dat we voor een complexe operatie staan die uiteindelijk merkbaar moet worden in een cultuurverandering en aanpak.

Het avontuur van de Wmo in Tytsjerksteradiel kent een ambitieus en intensief programma. Dit programma is beschreven in dit hoofdstuk. We hopen dat het programma uitnodigt en uitdaagt tot meedoen.

Er is voor gekozen om de negen prestatievelden om te zetten naar een meer werkbare en overzichtelijke indeling in de eerder genoemde vijf domeinen.

Het vervolg van dit hoofdstuk gaat in op deze domeinen. Per domein wordt aangegeven hoe het zich verhoudt tot de Wmo, wat de bestemming is op dat domein, hoe het vertrekpunt is in Tytsjerksteradiel en welke tussenstations wij in 2011 willen hebben bereikt. Elk hoofdstuk eindigt met de voorgenomen activiteiten op het gebied van gezondheidsbeleid.

De realiteit is dat niet alles in één keer kan worden bereikt. Dat moeten we ook niet willen. Grote veranderingen worden niet bewerkstelligd door alles met alles te verbinden en dat tegelijk aan te willen pakken. Meer soelaas biedt het steeds focussen op een aantal speerpunten (tussenstations) en daar de gezamenlijke energie op richten. Als de tussenstations zijn gehaald, kan de energie uitgaan naar het behalen van nieuwe. Gedoseerd en behapbaar te werk gaan, dat is nu de kunst.

In schema ziet het er als volgt uit.



Het Wmo beleid wordt gesymboliseerd als middencirkel. Daarom heen zijn de domeinen aangegeven. Op al deze domeinen bestaat al veel beleid. Doel van dit beleidsplan is niet om al dat beleid te herzien. Wat wij met dit beleidsplan wel willen bereiken is het aanbrenge van meer samenhang waarbij de vragen van burgers en de gemeenschap het vertrekpunt vormen. Samenhang in de lijn van de doelstellingen van de Wmo. Dat aanbrenge van samenhang (middencirkel) zal stap voor stap worden gedaan en zal zonder een gerichte regie niet vanzelf tot stand komen.

In het rapport *Inhoud stuurt de beweging* (2006) van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) worden drie Wmo-scenario's omschreven. Het scenario 'De gemeente aan het roer' gaat ervan uit dat de samenleving vooral baat heeft bij een krachtige gemeente. Zo'n gemeente investeert in het zelfredzaam maken van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen. De nadruk ligt op ondersteuning van (zeer) kwetsbare burgers. In het scenario 'Stuurman van je eigen leven' is niet de gemeente maar het individu het uitgangspunt. De gemeente verzorgt de nodige voorwaarden en vervolgens zijn individuen zelf verantwoordelijk voor het uitvoeren van de Wmo. Het derde scenario 'De burger en zijn verbanden' stelt de burger en het particuliere initiatief centraal. Burgers maken deel uit van verschillende verbanden, zoals de familie, sportvereniging, kerk of belangenorganisatie. Het scenario beschrijft hoe dergelijke verbanden kunnen worden benut bij de vormgeving van de nieuwe wet.

Mede op basis van het bestaande gemeentelijke beleid en de reeds ontwikkelde (bestaende) verhoudingen tussen de drie B's (burgers, bestuur en beroepsorganisaties) wordt ervoor gekozen om het derde scenario 'De burger en zijn verbanden' als uitgangspunt te kiezen voor de uitwerking van het Wmo beleid.

Ruimte geven aan de burger en zijn verbanden is geen gemakkelijke opgave. De grote verscheidenheid van burgerverbanden - betrokken ondernemers, verenigingen van dorpsbelangen, kerkenraden en diverse verenigingen - kan een struikelblok vormen. Er moet rekening worden houden met meerdere gesprekspartners en verschillende belangen. Dit vraagt ook een andere opstelling van het ambtelijke apparaat. De burger wordt meer dan voorheen partner in de voorbereiding én uitvoering van gemeentelijk beleid.

Drie belangrijke kernbegrippen bij het gestalte geven aan de Wmo doelstellingen zijn de begrippen **COMMUNICEREN --> (van elkaar)LEREN --> ORGANISEREN. In deze volgorde en dus niet andersom!**

Bewegen is ook beweging in het beleid: de Wmo als avontuur, een gezamenlijk 'zoekproces. Nieuwe werkwijzen met bewegingsruimte in de praktijk uitproberen. Het 'lef te hebben' c.q. risico te durven nemen om - als het niet werkt- aanpassingen te plegen of te stoppen en kijken naar nieuwe middelen en vormen om de doelen te bereiken.

Uitdagingen voor de drie B's

BEWEGENDE BURGER	BEWEGENDE BESTUURDER / OVERHEID	BEWEGENDE BEROEPSORGANISATIES
sociale participatie	Regierol	vraagsturing centraal
maatschappelijke participatie	integrale aanpak	conculogaschap
betrokkenheid bij beleidsvoorbereiding	procesinrichting	
belangenbehartiging	vraagsturing als vertrekpunt	
omgaan met verschillen	ruimte geven	

Geconcludeerd kan worden dat het bestaande beleid op de terreinen wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening in Tytsjerksteradiel al in belangrijke mate aansluit op de uitgangspunten van de Wmo.

Dit gemeentelijke beleid gaat uit van zolang mogelijk zelfstandig wonen, vermaatschappelijking van de zorg, bevorderen van deelname aan de samenleving en integraal werken. In die zin is de Wmo een bevestiging van het bestaande beleid. Ter illustratie de volgende voorbeelden.

- De aanpak en praktijk van het Skewiel in de Trynwâlden wordt in de toelichting op het WMO wetsvoorstel zelfs als enige 'best practice' genoemd. In het kader van 'bevordering leefbaarheid' wordt in dit gebied tevens uitvoering gegeven aan het verder ontwikkelen van een faciliterende infrastructuur voor de lokale samenleving met als belangrijke onderdelen monitoring, leer- en ontmoetingsplaats en een lokale ICT-infrastructuur.
- Het dorpservicecentrum Ympuls in Sumar.
- Voor het kerngebied Burgum is door de gemeente samen met de aanbieders op het terrein van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening een integrale ontwikkelingsvisie vastgesteld die vrijwel volledig op de Wmo uitgangspunten is gebaseerd.

In 2006 heeft de nadruk met name gelegen op de overdracht van de hulp in de huishouding vanuit de AWBZ en het vaststellen van de verordening individuele voorzieningen. Tevens is besloten om 2007 als overgangsjaar te beschouwen met als inzet de continuering van het bestaande beleid.

In het beleidskader 2008 -2011 wordt de visie en de speerpunten van beleid nader aangegeven.

Wat is er al en wat moet nog verder worden ontwikkeld?

De domeinen kort doorgelicht.

Het hierna volgende overzicht is eerder gebruikt in de opiniërende WMO-notitie van juni 2006 en nu geactualiseerd.

domein	bestaand beleid	nieuw beleid	termijn
<p>1. Samenleven in dorp en buurt</p> <p>- PV 1: het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten</p> <p>- PV 5. het bevorderen van de 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</p> <p>+ - wonen - ruimtelijke ordening - veiligheid</p>	<ul style="list-style-type: none"> * (lokaal) sociaal beleid * integrale gebiedsgerichte aanpak (kerngebieden) voor de toegang en aanbod van wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening * dorpshuisbeleid * sportbeleid * speeltuinbeleid * ontmoetingsplaatsenbeleid * jongerenparticipatie * veiligheidsbeleid * veel ontwikkelingen in wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening met als uitgangspunt: wonen gaat voor welzijn gaat voor zorg. * subsidiering sportvoorzieningen voor mensen met een beperking * verbeteren toegankelijkheid (w.o. scholen) * volkshuisvestingsbeleid/-woonplan 	<ul style="list-style-type: none"> * stimuleren en faciliteren van dorpsklankborden als communicatieplatform in de dorpen * versterken opbouwwerkfunctie * Platform Wmo ontwikkelt zich tot een breed samengesteld platform met een deskundig bestuur * onderzoeken mogelijkheden voor versterking burgerparticipatie mbt beleidsontwikkeling (dorpspanels, internetpanels) * ontwikkelen gezamenlijk ontwikkelingstraject van vragers, aanbieders en gemeente voor een goed geregisseerde, programmatiese en afgestemde werkwijze van de Wmo doelstellingen * Evalueren en aanpassen vorm van jongerenparticipatie 	2008 - 2011

domein	bestaand beleid	nieuw beleid	termijn
<p>2. <u>Opgroeien en opvoeden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PV 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden - onderwijsbeleid 	<ul style="list-style-type: none"> * operatie jong * (school) maatschappelijk werk * verslavingszorg * dorpsnetwerken * peuterspeelzaalbeleid 	<ul style="list-style-type: none"> * Uitvoeringsplan Operatie Jong (invulling vijf functies lokaal jeugdbeleid) 	2006-2010
<p>3. <u>Mantelzorg en vrijwilligers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PV 4: het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers - werk & inkomen 	<ul style="list-style-type: none"> * vrijwilligersbeleid * steunpunt mantelzorg Tytsjerksteradiel * platform vrijwillige thuis-hulp 	<ul style="list-style-type: none"> * jongeren enthousiast maken voor vrijwilligerswerk door het stimuleren van maatschappelijke stages * stimuleren van bedrijfs-vrijwilligerswerk in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen * versterken aansluiting vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning bij het Stip/Wmo loket * versterken aandacht voor (dreigende) overbelasting bij mantelzorgers 	2008 -2011
<p>4. <u>Meedoen makkelijker maken</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PV 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning - PV 5: het bevorderen van de 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 - PV 6: het verlenen 	<ul style="list-style-type: none"> * ontwikkelingen in wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening met als uitgangspunt: wonen gaat voor welzijn gaat voor zorg. * Stip/Wmo loket * Omtinkers/ouderenadviseurs * Sociaal Raadsliedenwerk * Indicatie- en verstrekkingenbeleid individuele voorzieningen * Subsidiering sportvoorzieningen voor gehandicapten * Budgetcontract SWT * Regeling gehandicapten- 	<ul style="list-style-type: none"> * het verder Wmo-proof maken van het Stip/Wmo loket. * implementatie van de functie Omtinker in de hele gemeente (pilot) * herziening aanbestedingsbeleid voor inkoop huishoudelijke verzorging in samenhang met andere diensten * bevorderen van een evenwichtige spreiding van woon –werkvoorzieningen voor mensen met een beperking * bevorderen mienskipssin (zie ook domein 1) * beleid met betrekking tot 	2008 - 2011

domein	bestaand beleid	nieuw beleid	termijn
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	parkeerkaart * Emancipatie * Afspraken opvang/inburgering nieuwkomers	eigen bijdragen bij individuele voorzieningen	
<p>5. <u>Zorg en opvang.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PV 7: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd - PV 8: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen - PV 9: Ambulante verslavingszorg 	<ul style="list-style-type: none"> * Subsidiering Algemeen Maatschappelijk Werk * uitvoering via centrumgemeente Leeuwarden * sociaal team, woonbegeleiding en case-management * aanpak huiselijk geweld * OGGZ: uitvoering door de GGD * verslavingszorg: uitvoering via centrumgemeente Leeuwarden 	Voortzetting en versterking bestaand beleid en overleg met centrumgemeente Leeuwarden	2006 - 2007

Leeswijzer

De vijf domeinen worden hierna verder uitgewerkt. De hoofdstukken zijn als volgt opgebouwd:

1. Inleiding: waar gaat het over?

Hierin wordt kort beschreven om welke prestatievelden het gaat en wat relevante ontwikkelingen zijn.

2. Wat voor gemeente zijn we nu?

In dit hoofdstuk wordt de grote lijn van de huidige situatie beschreven.

3. Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

Hier staan de doelstellingen voor de komende beleidsperiode.

4. Wat is de weg er naar toe?

In schema's wordt (zoveel mogelijk SMART) weergegeven welke plannen er zijn om de doelstellingen te bereiken.

4.2 Domein 1: Samen leven in dorp en buurt

4.2.1 Inleiding: waar gaat het over?

Het domein "Samen leven in dorp en buurt" behandelt de aspecten die te maken hebben met prestatievelid 1: *Het bevorderen van sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.*

Maar er zijn ook duidelijke raakvlakken met prestatievelid 5 waar het gaat om *het bevorderen van de 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.*

In een nadere begripsafbakening kunnen aan leefbaarheid en sociale samenhang drie onderling samenhangende elementen worden onderscheiden. Het eerste element is de fysieke en materiële woonomgeving: de woning zelf, de woonomgeving en het voorzieningenniveau. Het tweede element is de veiligheid: criminaliteit, overlast en ervaren veiligheid. Het derde element is de sociale kwaliteit van de woonomgeving: de relaties en contacten met burens, hulp en de organisatiegraad binnen de buurt.

Leefbaarheid en sociale samenhang onder de Wmo

Wat betekenen nu leefbaarheid en sociale samenhang onder de Wmo?

Een grotere zelfredzaamheid van mensen, ook wanneer ze een beperking hebben of lichamelijk, psychisch of financieel kwetsbaar zijn, stelt eisen aan de leefomgeving. Met andere woorden, belangrijk binnen de Wmo is dat de leefbaarheid en de sociale samenhang in wijken in buurten zodanig is, dat – waar mogelijk – wordt voorkomen dat burgers een beroep doen op voorzieningen.

Behalve gezonde en prettige leefomstandigheden in de buurt, houdt dit ook in dat de bewoners en de er werkzame professionals bij de meer kwetsbare burgers een 'oogje in het zeil houden', en in een vroeg stadium signaleren en ingrijpen waar zaken fout dreigen te gaan. Deze taak binnen de Wmo kan collectieve preventie genoemd worden.

Waar echter al sprake is van problemen, zoals bij mensen met een lichamelijke beperking, een verstandelijke handicap of een psychisch probleem, zodanig dat zij het zonder extra hulp of zorg niet redden, is belangrijk dat zij in de buurt zo goed mogelijk en naar tevredenheid van henzelf en de omgeving kunnen wonen. Dat kan betekenen dat zij in speciaal aangepaste woningen of woonomgevingen wonen, en goed toegang hebben tot de voor hen nodige zorg- of welzijnsvoorzieningen.

Verder geldt onder de Wmo voor beide groepen burgers (mensen met en zonder beperking of ziekte) het participatieprincipe. Dit betekent dat zij op prettige wijze samen met andere buurtbewoners de buurt zodanig proberen in te richten, zowel fysiek als sociaal, dat zij er met genoegen blijven wonen.

De rol van de gemeente in dit geheel is die van aanjager van het proces waarin burgers dit zoveel mogelijk zelf ter hand nemen. De gemeente schept de randvoorwaarden. In overleg met buurtbewoners en op basis van lokaal levende behoeften zorgt de gemeente zowel voor de benodigde goed toegankelijke voorzieningen en diensten die onder haar verantwoordelijkheid vallen, alsook voor zaken als veiligheidshandhaving en wijktoezicht. In overleg of samenwerking met woningcorporaties wordt gezorgd voor (aangepaste) woningen en voldoende hulpmiddelen. Verder stimuleert en faciliteert de gemeente de sociale samenhang door het faciliteren en stimuleren van buurtinitiatieven gericht op onderlinge uitwisseling en (wederzijdse) hulp.

Dus ook aspecten die te maken hebben met ruimtelijke ordening, zoals de gebouwde omgeving en de inrichting daarvan, zijn randvoorwaarden om goed samen te kunnen leven in dorp en buurt.

In samenhang met relevante beleidsterreinen wordt momenteel gewerkt aan de ontwikkeling van het nieuwe gemeentelijke structuurplan 'Finster op Romte'. Dit structuurplan wordt op een integrale wijze vorm gegeven, waarbij de sociaal maatschappelijke elementen belangrijke thema's zijn. Ook sociale veiligheid is een belangrijk aspect binnen het domein "Samen leven in dorp en buurt".

Op een goede manier samen leven in buurt en dorp vormt de basis van de Wmo. Het gaat uit van burgers die zich verantwoordelijk voelen voor zichzelf en de ander (eigen kracht en medeverantwoordelijkheid). We noemen dit in Tytsjerksteradiel het bevorderen van mienskipssin.

Definitie van 'sociale samenhang' (Movisie):

Er is sprake van sociale samenhang als er binnen een betekenisvolle eenheid (buurt, straat, dorp, samenleving) zodanige verbanden bestaan, dat individuele burgers het idee hebben zich binnen die verbanden vrij te kunnen bewegen, daarop terug kunnen vallen als het noodzakelijk is, er betekenis aan kunnen ontnemen, en andere leden op basis van gedeelde waarden en normen kunnen aanspreken.

Meedoen, participatie kent twee facetten:

a. Sociale participatie. Deze heeft specifiek betrekking op het 'sociaal kapitaal' van een individu. Het is van belang om zoveel mogelijk te stimuleren dat burgers sociale netwerken opbouwen en onderhouden waarop ze terug kunnen vallen in tijden van nood. Deze netwerken zijn gebaseerd op 'wederkerigheid' ("ik doe iets voor jou en jij doet iets voor mij").

en

b. Maatschappelijke participatie. Deze gaat een stap verder dan sociale participatie. Burgers worden niet alleen gestimuleerd om sociale netwerken op te bouwen ten behoeve van zichzelf, maar ook om zich actief in te zetten voor de mienskip, zich in te zetten voor anderen.

Echt samen leven in buurt en dorp ontstaat zeker niet alleen als gevolg van inzet van overheid en professionele organisaties. Echt samen leven staat of valt vooral met de inzet van bewoners. Tytsjerksteradiel wil die bewoners stimuleren te werken aan mienskipssin. Dit betekent enerzijds werken aan een bewustwordingsproces in de gehele samenleving, aan de andere kant betekent het ook het bieden van mogelijkheden daadwerkelijk samen te leven. Voor het welzijnswerk betekent dit bijvoorbeeld de opdracht om een aanbod te doen wat voorziet in de welzijnsbehoeften van burgers, activiteiten aanbieden die de zelfsturing van burgers versterken en het leveren van praktische diensten die bijdragen aan de zelfredzaamheid van burgers (opbouwwerkfunctie). Ook sport en bewegen kunnen beschouwd worden als mogelijkheid om te participeren. Het domein staat daarmee niet helemaal op zichzelf, maar heeft duidelijke verbindingen met andere domeinen.

Om te bereiken dat mensen naar elkaar omzien, is het allereerst nodig dat mensen elkaar kennen. Mensen die elkaar kennen zijn eerder geneigd de ander hulp aan te bieden of een beroep op de ander te doen. Ook kan zo (dreigende) vereenzaming eerder worden opgemerkt. Voorzieningen die dicht bij de leefomgeving van burgers staan (=lokaal maatschappelijk middenveld) zoals het welzijnswerk, scholen, (sport)verenigingen, dorpsbelangen, jeugdwerk, kerken en zorginstellingen spelen een cruciale rol voor de participatie en kunnen een belangrijke rol spelen om de vrijwillige inzet in stand te houden en waar mogelijk te vergroten.

Dit pleit voor het initiëren, stimuleren en faciliteren van kleinschalige activiteiten op straat, buurt of dorpsniveau.

Het wonen in de dorpen voor zoveel mogelijk mensen mogelijk maken.

Dorpen zijn vitaler en levendiger als er sprake is van een grote diversiteit aan bewoners. Als jong en oud samen een dorp bewonen, daar een hechte gemeenschap vormen, dan worden kwetsbare groepen eerder door de eigen omgeving opgevangen.

Het vele vrijwilligerswerk dat al plaatsvindt in de dorpen en buurten individueel, bij een vereniging of kerk kan door een nog betere afstemming onderling en met de professionele organisaties meer rendement opleveren voor individuele burgers waarvoor 'meedoen' problemen oplevert.

Het in 2005 door de Rijksuniversiteit Groningen uitgevoerd onderzoek naar de sociale cohesie in de dorpen in de Trynwâlden heeft inzicht gegeven in de sociale netwerken. Aangezien de deelname aan lokale netwerken en de mate van plaatsbetrokkenheid hoog scoorden was de eindconclusie dat er in het gebied van de Trynwâlden duidelijk sprake is van sociale cohesie. Daarnaast werden een aantal belangrijke factoren benoemd die invloed hebben op de sociale cohesie.

- Er vindt een verschuiving plaats van lokale netwerken naar netwerken op hogere schaalniveau's.
- Schaalvergroting van het menselijk bestaan zet druk op de sociale cohesie en vergroot de kans dat bepaalde groepen in een sociaal – ruimtelijk isolement raken.
- Om formele structuren te kunnen behouden is het van belang oog te hebben voor de informele structuren.
- De grootste barrières voor het deelnemen aan lokale sociale netwerken voor alleenstaande ouders zijn *tijd* en *geld*.

Om het wonen in dorpen voor iedereen mogelijk te maken, dient er een goed aanbod van woningen, welzijns- en zorgdiensten en te zijn. In de komende jaren dient daar op te worden ingezet. Onderzocht dient te worden waaraan behoefte bestaat in de dorpen. Waar nodig dient het aanbod van woningen, zorg- en welzijnsvoorzieningen te worden aangepast zodat er meer samenhang ontstaat.

Ook dient te worden ingezet op het laten ontstaan van zorgarrangementen in verschillende dorpen voor mensen met een speciale zorgvraag. Voor het laten ontstaan van dergelijke arrangementen is het nodig dat zorgaanbieders met elkaar in contact worden gebracht.

Verder is het van belang om bij het fysiek inrichten van dorpen en buurten rekening te houden met aspecten van gezondheid. Ruimte voor kinderen, veilige en uitnodigende fiets- en wandelroutes naar school, werk en voorzieningen en voldoende recreatiemogelijkheden zijn factoren die uitnodigen tot gezond gedrag.

4.2.2 Wat voor gemeente zijn we nu?

In de jaren 90 is er beleid ontwikkeld in de sfeer van “sociale vernieuwing”, later werd dit het z.g. (lokaal) sociaal beleid. De afgelopen jaren is er ingespeeld op maatschappelijke initiatieven van burgers en organisaties, gericht op activiteiten op het terrein van arbeid, scholing en woon- en leefomgeving. Er is beleid ontwikkeld op het gebied van speeltuinen en ontmoetingplaatsen voor jongeren. Initiatieven, die in nauwe samenwerking met de burgers tot stand zijn gekomen.

‘Mienskipssin’ is in Tytsjerksteradiel dan ook geen onbekend begrip. Vrijwel alle dorpen kennen een actief verenigingsleven (buurten, sport, kerken) en een eigen vereniging voor dorpsbelangen. Hun wortels liggen stevig verankerd in de gemeenschap. De dorpsbelangen spelen een belangrijke rol ten behoeve van de leefbaarheid in het dorp. Er bestaat een werkovereenkomst (Wurkwizer) tussen het college van burgemeester en wethouders en de dorpsbelangbesturen met spelregels over de betrokkenheid bij beleidsvoornemens en advisering. Voor de uitvoering van de afstemming is een gemeentelijke dorpencoördinator beschikbaar. De inmiddels opgestelde dorpsvisies vormen mede de basis voor een verdere uitwerking van de Wmo-visie.

Op de terreinen wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening bestaat er een breed aanbod van activiteiten en dienstverlening voor jongeren, ouderen en specifieke doelgroepen vanuit meerdere organisaties zoals de buurtcentra, de bibliotheek en de zorgcentra.

In de gemeente is vanaf mei 2005 een platform WMO actief waarin vertegenwoordigers zitten van patiënten en cliëntenverenigingen en –raden op het terrein van wonen-welzijn-zorg. Het gebied zorg is echter met name vertegenwoordigd. Het platform heeft in een aantal bijeenkomsten gepraat over hoe de toekomst van het platform eruit zou moeten zien. De resultaten van deze discussie zijn weergegeven in de notitie ‘het platform WMO Tytsjerksteradiel 2008-2011’.

Naast volwassenen is er ook specifiek aandacht voor jongeren in onze gemeente. In de TJAC-notitie (2002) staat omschreven hoe er in onze gemeente omgegaan wordt met jongerenparticipatie.

4.2.3 Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

Doelstellingen:

In 2011 zijn wij tevreden als:

1. De vragen van burgers en de gemeenschap hét vertrekpunt vormen van de Wmo en daarmee maatschappelijke betrokkenheid wordt gestimuleerd en draagvlak wordt vergroot.
2. Samenlevingsopbouw is ontwikkeld tot een verbindende en ondersteunende schakel tussen burgers, gemeente en aanbieders (wwz).
3. Het debat gestimuleerd blijft om de vindrijkheid van Tytsjerksteradielse burgers nog meer aan te spreken en het sociaal organiserend, oplossend en communicatieve vermogen van burgers ruimte gegeven wordt.
4. Het samenspel van actieve burgers, beroepskrachten, maatschappelijke organisaties en burgerinitiatieven aantoonbaar tot bloei is gebracht.
5. Aantoonbaar is dat professionele ondersteuning een duidelijke rol vervult in de versterking van de sociale verbondenheid om de vitaliteit in de dorpen te waarborgen.
6. De participatieachterstand van bewoners met een beperking op tal van terreinen: arbeid, sport, recreatie, informele hulpverlening is verkleind.
7. De beleidsplannen en programma’s die betrekking hebben op dit domein zijn geharmoniseerd.
8. Professionele (zorg) voorzieningen met hun aanbod de onderlinge steun en verbondenheid van burgers versterken en niet verstoren.
9. Er sprake is van maximale toegankelijkheid van voorzieningen en openbare ruimte zodat deze voldoende bewegingsvrijheid biedt voor mensen met een beperking en de medebewoners die ondersteuning willen en kunnen bieden.
10. Bij de inrichting van dorpen en buurten het aspect gezondheid(sbevordering) structureel wordt meegenomen in plannen;
11. Het aanbod van zorg(voorzieningen) is afgestemd op de behoefte, continuïteit is gewaarborgd en samenwerking tussen de verschillende disciplines is verbeterd.

4.2.4 Wat is de weg er naar toe?

Gemeentelijke invloed:

Met de Wmo is de gemeente verplicht om voorwaarden te scheppen voor deelname aan het maatschappelijk verkeer van alle burgers. Het kan gaan om activiteiten gericht op ontspanning en ontmoeting, maar ook op het gebied van educatie, cultuur, sport en arbeidsoriëntatie.

De gemeentelijke invloed op een veerkrachtige 'mienskip' kan langs de volgende wegen worden uitgeoefend:

- Dienstverlening: als 'basis' zorg dragen voor een adequaat aanbod van dienstverlening (zie ook domein 4)
- Promotie: het promoten, erkennen en immaterieel belonen van sociaal kapitaal.
- Ondersteuning: faciliteren door subsidies, minder regelgeving, maatschappelijke stages, maatschappelijk betrokken ondernemen en deskundigheidsbevordering.
- Stimuleren van netwerken: een 'uitdaging' centraal stellen en alle partijen betrekken en motiveren.
- Bij de inrichting van dorpen en buurten rekening houden met het bevorderen van sociale samenhang en gezonde leefstijl.

Hierna wordt per doelstelling beschreven hoe daar aan gewerkt gaat worden:

(de nummers corresponderen met de onder 4.2.3. genoemde doelstellingen)

1. *De vragen van burgers en de gemeenschap hét vertrekpunt vormen van de Wmo en daarmee maatschappelijke betrokkenheid wordt gestimuleerd en draagvlak wordt vergroot.*
2. *Samenlevingsopbouw is ontwikkeld tot een verbindende en ondersteunende schakel tussen burgers, gemeente en aanbieders (wwz).*
3. *Het debat gestimuleerd blijft om de vindrijkheid van Tytsjerksteradielse burgers nog meer aan te spreken en het sociaal organiserend, oplossend en communicatieve vermogen van burgers ruimte gegeven wordt.*
4. *Het samenspel van actieve burgers, beroepskrachten, maatschappelijke organisaties en burgerinitiatieven aantoonbaar tot bloei is gebracht.*
5. *Aantoonbaar is dat professionele ondersteuning een duidelijke rol vervult in de versterking van de sociale verbondenheid om de vitaliteit in de dorpen te waarborgen.*

Onderwerp: vraagsturing burger en gemeenschap als vertrekpunt				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
invoering gestandaardiseerde cliëntondersteuning	dekkend aanbod in de gemeente fte	medewerking van zorgkantoor en aanbieders van wonen, welzijn, zorg en diensten	- succeservaringen in de Trynwâlden met de Omtinker - bereidheid zorgkantoor voor uitvoering pilot	2008
dorpsklankborden in de dorpen of combinaties van dorpen als communicatieplatform	aantal dorpen	werken aan draagvlak bij relevante verenigingen en organisaties zoals (sport)verenigingen, dorpsbelangen, jeugdwerk, kerken, welzijnswerk en scholen	gefaseerd invoeren en starten in die dorpen waar voldoende motivatie aanwezig is om deze vorm van structurele communicatie vorm te geven	gehele planperiode

invoeren opbouwwerkfunctie in de gemeente	evaluaties en management rapportages	past binnen vastgesteld beleid	sluit aan bij bestaande ontwikkeling bij SWT en Skewiel	
opzetten gezamenlijk ontwikkelingstraject van de drie B's als 'regisseur' van het Wmo beleid	meetbare tevredenheid bij de 3 B's over gevoerde werkwijze	wanneer gezamenlijke verantwoordelijkheid gedeeld wordt door de drie B's	betrokkenheid en motivatie bij de drie B's in het voorbereidingstraject geeft vertrouwen voor voldoende draagvlak	gehele planperiode
Het Platform Wmo Tytsjerksteradiel ontwikkelt zich tot een breed samengesteld platform met een deskundig bestuur	Vertegenwoordiging vanuit terrein wonen-welzijn-zorg en vanuit de hele gemeente.	Huidige Platform vindt dat het breed samengesteld moet zijn. Veel belangstelling vanuit samenleving voor thema WMO	Ambtelijke en financiële ondersteuning vanuit gemeente.	2008-2011
Onderzoeken van de mogelijkheden voor burgerparticipatie m.b.t. beleidsontwikkeling (bijv. dorpspanels, internetpanels)	In de Gemeente Tytsjerksteradiel is een systeem van burgerparticipatie ingevoerd	Als er draagvlak is in de samenleving	Als er voorwaarden aanwezig zijn: financiën, menskracht	2008-2011
Evalueren en aanpassen vorm van jongerenparticipatie in onze gemeente (modernisering)	Deelname jongeren verspreid over de gehele gemeente.	Draagvlak onder bestaande jongerenorganisaties en bekende jongerengroepen.	Handhaven bestaande financiële middelen en afspraken budgetcontract SWT.	2008
Stimuleren en faciliteren kleinschalige buurt en dorpsprojecten vanuit in te stellen fonds / bijdrageregeling	evaluaties	ruimte geven aan het oplossend en creatieve vermogen van burgers	met stimulerende en ondersteunende rol vanuit opbouwwerkfunctie. Financiële middelen "sociaal beleid" en "flexibel jongerenbudget" handhaven.	2008 - 2011

1. *De vragen van burgers en de gemeenschap hét vertrekpunt vormen van de Wmo en daarmee maatschappelijke betrokkenheid wordt gestimuleerd en draagvlak wordt vergroot.*
5. *De participatieachterstand van bewoners met een beperking op tal van terreinen: arbeid, sport, recreatie, informele hulpverlening is verkleind.*

Onderwerp: Bieden van participatiemogelijkheden voor bewoners met een beperking				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
de doelgroep uitdrukkelijk / gericht betrekken bij dorps-activiteiten, sport, recreatie en informele hulpverlening	inventarisatie registratiegegevens bij betrokken organisaties en verenigingen	verdere ontwikkeling van draagvlak voor vermaatschappelijking zorg.	voorwaarde is dat blijvend gericht wordt ingezet op aandacht en actie op deze doelstelling door organisaties	gehele planperiode

9. *Er sprake is van maximale toegankelijkheid van voorzieningen en openbare ruimte zodat deze voldoende bewegingsvrijheid biedt voor mensen met een beperking en de medebewoners die ondersteuning willen en kunnen bieden.*

Onderwerp:				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
prestatiecontract met corporatie(s)				

7. *De beleidsplannen en programma's die betrekking hebben op dit domein zijn geharmoniseerd.*

10. *Bij de inrichting van dorpen en buurten wordt het aspect gezondheid(sbevordering) structureel meegenomen in plannen.*

Onderwerp: bevorderen van integraal gemeentelijk gezondheidsbeleid				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
In een project o.l.v. GGD wordt integraal gemeentelijk gezondheidsbeleid als manier van werken aan gezondheidsbevordering ingevoerd.	Praktische en bruikbare methode is beschikbaar om aspecten gezondheid te beoordelen in andere beleidsterreinen. In plannen andere beleidsvelden is gezondheid structureel meegenomen	Als alle afdelingen willen meewerken	Met ondersteuning NIGZ en GGD Fryslan	Project 2008

8. *Professionele (zorg) voorzieningen met hun aanbod de onderlinge steun en verbondenheid van burgers versterken en niet verstoren.*

11. *Het aanbod van zorg(voorzieningen) is afgestemd op de behoefte, continuïteit is gewaarborgd en samenwerking tussen de verschillende disciplines is verbeterd.*

Onderwerp: Bevorderen van de relatie met de gezondheidszorg (afstemming cure/care)				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Continueren en versterken samenwerking en afstemmen in de zorg (stuurgroep en netwerk WWZ, Regiegroep Jeugdzaken) waarbij de vraag centraal staat		Veel organisaties nemen al deel in netwerken en zijn bereid tot samenwerking	Samenwerking onder druk van marktwerking in de zorg blijft een spanningsveld. Lokale partners hebben soms te maken met andere visie van centrale directie.	2008-2011
Huisartsen hebben regelmatig overleg met gemeente	Afspraken tussen huisartsen en gemeente over structureel overleg	Als huisartsen de meerwaarde ook zien	Als huisartsen mee willen werken	2008
Creëren van voorwaarden voor verbetering en /of continuering van een bereikbare en toegankelijke 1 ^e lijns gezondheidszorg	In Burgum komt een GOED. In Hurdegaryp een cluster zorg en kindcluster	Met de steun van individuele beroepsbeoefenaren en instellingen in de 1 ^e lijn.	ROS-Friesland kan waar gewenst ondersteuning bieden bij verbetering van samenwerking	2008-2011

4.3 Domein 2. Opgroeien en opvoeden

4.3.1 Inleiding: waar gaat het over?

Opgroeien en opvoeden is niet een verantwoordelijk van jeugd en ouders alleen, maar ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid. De overheid draagt zorg voor basisvoorzieningen voor jeugd, zoals onderwijs, gezondheidszorg en een veilige leefomgeving.

Het *doel van het jeugdbeleid* is dan ook om in samenwerking met de andere overheden en instellingen zorg te dragen voor een toereikend, samenhangend en toegankelijk voorzieningsaanbod van hoge kwaliteit om een positieve ontwikkeling van jeugdigen te ondersteunen.

Binnen het jeugdbeleid moet men zich niet alleen richten op problemen en symptoombestrijding. Sinds een aantal jaren is er veel aandacht besteed aan de risico's waaraan jongeren blootstaan en problemen die jongeren hebben of veroorzaken. Een schaduwzijde is dat het algemene jeugdbeleid minder in de belangstelling heeft gestaan. Om het jeugdbeleid in balans te brengen moet ook de versterking van de algemene voorzieningen aandacht krijgen.

Het "*algemeen jeugdbeleid*" is ondergebracht in zowel prestatieveld 1 als 2 en komt dan ook zowel in domein 1 als 2 terug. Het algemeen jeugdbeleid richt zich vooral op deelname van kinderen en jongeren aan "vrije tijds activiteiten", die van belang zijn voor de educatieve en sociale ontwikkeling van kinderen.

Bij het "*preventief jeugdbeleid*" zijn WMO en WCPV nauw verweven. Het preventief jeugdbeleid is ondergebracht in prestatieveld 2: *op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden*.

Voor het preventief jeugdbeleid gelden de volgende vijf functies:

- informatie en advies. Dit gaat om informatie en advies aan ouders, kinderen en jongeren over opvoeden en opgroeien.
- Signalering. Duidelijk moet zijn welke afspraken gelden voor het melden van signalen over gezinnen door instellingen als jeugdgezondheidszorg (JGZ), onderwijs, kindercentra (peuterspeelzalen en kinderopvang) en jeugd- en jongerenwerk.
- Toeleiding naar hulp. Lokaal moet geregeld zijn hoe de toeleiding naar hulp plaatsvindt, dat wil zeggen naar lokale en regionale voorzieningen of Bureau Jeugdzorg.
- Licht pedagogische hulp. Voor gezinnen en jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen moet er op lokaal niveau licht pedagogische hulp beschikbaar zijn.
- Coördinatie van zorg. Hierbij gaat het om het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen.

In de WCPV is de jeugdgezondheidszorg 0-19 (JGZ) geregeld. De JGZ speelt in alle hierboven genoemde functies een belangrijke rol en is dus onderdeel van het lokale preventieve jeugdbeleid. Daarnaast is bij het bevorderen van een gezonde leefstijl de jeugd natuurlijk een zeer belangrijke doelgroep. Het Masterplan Gezond Leven doet hier aanbevelingen voor.

In juni 2006 heeft de gemeenteraad van Tytsjerksteradiel het Uitvoeringsplan Operatie Jong 2006-2010 'Wie de jeugd heeft, krijgt de toekomst' vastgesteld. Hierin zijn de actiepunten uitgewerkt om te komen tot een optimaal jeugdbeleid. Afsproken is dat prioriteit zou worden gegeven aan de actiepunten signaleringsfunctie, toeleidingsfunctie en coördinatie van zorg. Deze drie actiepunten hebben te maken met het zorgen voor een sluitende aanpak in de jeugdketen, voor een snelle, efficiënte en effectieve hulp en zo licht mogelijk, zo kort mogelijk en dicht bij huis. Dat is de opdracht waar gemeenten in samenwerking met provincie en uitvoerende organisaties voor staan.

In de volgende paragraaf wordt een overzicht gegeven van wat er afgelopen jaar is gebeurd op het gebied van jeugdbeleid en welke ontwikkelingen binnen de JGZ een rol spelen.

4.3.2 Wat voor gemeente zijn we nu?

De gemeenteraad heeft in het voorjaar van 2006 gekozen voor *Optimaal jeugdbeleid* (zie de notities *Wie de jeugd krijgt, heeft de toekomst* en *Uitvoeringsplan Operatie Jong Tytsjerksteradiel*. 2006).

Voor wat betreft het "*algemeen jeugdbeleid*" zijn in de budgetcontracten met zowel de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel als de Federatie Christelijk Jeugdwerk afspraken gemaakt over de prestaties, die op dit gebied geleverd moeten worden. Het gaat hierbij vooral om activiteiten binnen het "jeugd- en jongerenwerk".

Verspreid over de gemeente zijn gebouwen beschikbaar voor de activiteiten voor jongeren van diverse leeftijdsgroepen. Kinderwerk, tienerwerk en jeugd- en jongerenwerk wordt gestimuleerd in zijn activiteiten, die een educatief karakter krijgen. (zie ook Uitvoeringsplan Operatie Jong).

Ook vrijwillige jeugd- en jongerenwerk organisaties worden door de gemeente gesubsidieerd. Op deze wijze kunnen er in voldoende mate, verspreid over de gemeente, activiteiten georganiseerd worden. Behalve dat deze activiteiten een belangrijke rol spelen in de sociale ontwikkeling van kinderen en jongeren, spelen de voorzieningen waar ze plaats vinden vaak een “onbewuste” signaleringsrol in het *preventief jeugdbeleid*.

Op het gebied van het “*preventief jeugdbeleid*” is sinds juni 2006 vooral geïnvesteerd op draagvlak bij de betrokken organisaties. Dat heeft geresulteerd in het starten van de Regiegroep Jeugdzaken Tytsjerksteradiel. In de Regiegroep zitten managers van alle organisaties uit welzijn, onderwijs en zorg in de gemeente. In de Regiegroep worden de punten uit het actieplan Operatie Jong Tytsjerksteradiel besproken en worden voorstellen ontwikkeld ter verbetering van het lokale jeugdbeleid. Verbetering van de zorgstructuur in de gemeente heeft daarbij prioriteit gehad.

Stand van zaken Uitvoeringsplan Operatie Jong Tytsjerksteradiel

Onderwerp	Activiteit/voortgang	Resultaat
Inventarisatie knelpunten in jeugdbeleid najaar 2006	In samenwerking met organisaties voor onderwijs, welzijn, zorg inventarisatie onder uitvoerende medewerkers naar knelpunten in jeugdbeleid	Knelpunten in de samenwerking zijn duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> - weinig afstemming (overdracht); - bereikbaarheid is soms moeilijk; - onduidelijkheid over het hulpaanbod; - onbekendheid met elkaar; - weinig terugkoppeling; - onduidelijkheid over coördinatie van de zorg
Samenwerking peuterspeelzalen-consultatiebureau	Twee werkbijeenkomsten met leidsters psz en wijkverpleegkundigen jgz	Werkafspraken over: <ul style="list-style-type: none"> - delen van zorgen en signalen - verwijzing naar consultatiebureau en/of pedagogisch team bij vragen of signalen - aanwezigheid verpleegkundige in psz tijdens koffieochtend
Regiegroep Jeugdzaken	“Ombouw” van Platform jeugdzaken naar Regiegroep Jeugdzaken. Deelnemers op leidinggevend/beleidsniveau uit alle instellingen in de gemeente	Convenant ondertekend door Regiegroep jeugdzaken: inzetten voor verbetering jeugdbeleid
Zorgstructuur jeugd in Tytsjerksteradiel	Notitie ‘Zorgstructuur in Tytsjerksteradiel’ besproken in Regiegroep en vastgesteld in B&W okt 2007. Er komt een trajectcoördinator bij wie signalen gemeld worden en die zorgt voor het in gang zetten van het vervolg.	Trajectcoördinator start in 2008 met werkzaamheden. Trajectcoördinator krijgt doorzettingsmacht. Ketensamenwerking is duidelijk
Integrale JGZ 0-19 jaar	Visienota en actieplan integrale JGZ ontwikkeld met medewerkers i-jgz in Tytsjerksteradiel	Visienota vastgesteld door B&W, najaar 2006
Licht pedagogische ondersteuning	Vanuit Regiegroep jeugdzaken is een inventarisatie gedaan naar huidige aanbod en lacunes in het najaar 2007.	Voorstel voor structureel dekkend aanbod in Tytsjerksteradiel

Onderwerp	Activiteit/voortgang	Resultaat
Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	Visienota CJG in Tytsjerksteradiel besproken in Regiegroep en vastgesteld door B&W okt 2007	Januari 2008 wordt gestart met structurele samenwerking vanuit thuiszorggebouw in Burgum (flexwerkplekken). Deelnemers: JGZ 0-19 jaar, schoolmaatschappelijk werk en trajectcoördinator (groeimodel -> bijv. bureau jeugdzorg). Ketensamenwerking met andere partners.
Registratie en jeugdmonitor	JGZ 0-19 jaar is bezig met voorbereidingen voor invoering Elektronisch Kinddossier (EKD) in 2008/2009 SMO Partoer is bezig (ism GGD) met de ontwikkeling van een provinciale jeugdmonitor College heeft principebesluit genomen om de Verwijsindex Risicjongeren in de gemeente in te voeren vanaf 2009	In 2009 is het EKD ingevoerd. Jeugdmonitor is al ten dele operationeel.
Overdracht vierjarige leeftijd	In Hurdegaryp worden vanaf oktober 2007 de kinderen op vierjarige leeftijd gelijktijdig horizontaal en verticaal overgedragen. D.w.z. dat psz/ko, basisscholen, jgz 0-4 en jgz 4-19 aanwezig zijn om de 'zorgkinderen' over te dragen.	Bij positieve evaluatie (najaar 2008) wordt deze manier van werken ook in andere dorpen ingevoerd.
Netwerken	Naast de netwerken in Jistrum en Sumar zijn nu ook netwerken in Hurdegaryp en Eastermar gestart. In Noardburgum wordt binnenkort ook initiatief hiervoor genomen.	Zorgkinderen worden in de signaleringsnetwerken ingebracht en besproken.
Peuterspeelzaalwerk	Notitie Peuterspeelzaalwerk is op 5 juli 2007 vastgesteld door de raad.	Er wordt toegewerkt naar ambitieniveau 1 in 2010

Ontwikkelingen Integrale JGZ

De JGZ 0-19 valt sinds 2003 in zijn geheel onder gemeentelijke verantwoordelijkheid. De volgende ontwikkelingen zijn actueel.

Evaluatie landelijk en provinciaal

In 2006 heeft landelijk een evaluatie plaatsgevonden van de JGZ. Begin 2007 is het provinciale convenant tussen gemeenten, GGD en drie thuiszorginstellingen geëvalueerd. Beide evaluaties laten zien dat er van een echte integratie van 0-4 en 4-19 nog geen sprake is. Belangrijke aanbevelingen in beide rapporten zijn:

- Het wettelijke basistakenpakket opnieuw bekijken, onderscheid tussen uniform deel en maatwerkdeel opheffen, in het basistakenpakket moet omschreven staan waar elk kind recht op heeft, ook de extra zorg voor risicokinderen;
- Verschillende manieren van financiering voor thuiszorg en GGD moet opgeheven worden;
- Toewerken naar één uitvoeringsorganisatie 0-19 jaar.

De provinciale stuurgroep Integrale JGZ heeft voorgesteld aan de adviescommissie OGZ (openbare gezondheidszorg) een brief te sturen aan de minister over de eerste twee punten en wat betreft het derde punt een projectorganisatie op te zetten met een externe projectleider. De commissie heeft hierin toegestemd.

Financiering

Het kabinet trekt in totaal € 441 miljoen uit voor de realisatie van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG): Er komt een brede doeluitkering waarin opgenomen: de RSU JGZ (regeling specifieke uitkering), de uitkering preventief jeugdbeleid, de middelen Impuls opvoedondersteuning en Opvoeden in de buurt. Aan deze reeds beschikbare € 211 miljoen voegt het Rijk structureel en oplopend tot het jaar 2011 een bedrag van € 100 miljoen toe.

Het kabinet stelt voorts voor de CJG- vorming oplopend tot € 100 miljoen in 2011 beschikbaar via het accres van het gemeentefonds.

Voor het Elektronisch Kind Dossier (EKD) en Verwijsindex komt er oplopend in 2011 € 20 miljoen structureel beschikbaar.

Over de wettelijke borging van CJG, EKD en Verwijsindex hebben kabinet en VNG nog nader overleg.

Stand van zaken gemeente

In de gemeente Tytsjerksteradiel zijn de uitvoerende JGZ-medewerkers van thuiszorg en GGD een aantal keren bij elkaar geweest om over een aantal onderwerpen te praten en afspraken te maken. Zij hebben elkaar beter leren kennen. Dat heeft zich o.a. geuit in verbetering van de overdracht op vierjarige leeftijd. Daarnaast is gepraat over het vormgeven van een CJG in Tytsjerksteradiel. De concept-visienota is besproken. De JGZ-medewerkers zien het CJG wel zitten en vanaf 2008 is (een deel van) het thuiszorggebouw in Burgum CJG! Van daaruit wordt verder gewerkt aan het vormgeven van integrale JGZ en ketensamenwerking jeugd.

Invoering EKD en verwijsindex

Invoering EKD (elektronisch kinddossier)

De minister van Jeugd en Gezin wil dat in 2009 landelijk het EKD is ingevoerd. Het EKD is een digitaal dossier dat het huidige papieren JGZ-dossier vervangt. Er is landelijk een stichting EKD opgericht die het beheer gaat doen. Er wordt landelijk met een systeem gewerkt. Er heeft een aanbestedingsprocedure plaatsgevonden waarvan de rechter in september heeft gezegd dat de procedure niet zorgvuldig is verlopen en opnieuw moet worden gedaan. Rijk, koepelorganisaties en stichting EKD beraden zich op vervolgstappen om de garanderen dat het proces van invoering niet wordt vertraagd. Op dit moment is nog niet duidelijk hoe het verder zal gaan.

Invoering Verwijsindex

De Verwijsindex risicojongeren is een instrument voor hulpverleners om risicosignalen in onder te brengen en te koppelen. Het is een middel om sneller, beter en efficiënter om te gaan met risicosignalen rond opgroeiende kinderen. De rijksoverheid is bezig met de invoering van een landelijke verwijsindex die wettelijk verplicht wordt voor in ieder geval bureau jeugdzorg, politie en jeugdgezondheidszorg. Daarnaast wordt in Friese gemeenten met ondersteuning van de provincie Fryslân een lokale verwijsindex ingevoerd, waarbij gekozen wordt voor het zogenaamde Leeuwarder model. Een lokale verwijsindex biedt meer mogelijkheden dan de landelijke en invoering van één systeem in Fryslân heeft voordelen.

De Gemeente Tytsjerksteradiel sluit aan bij dit initiatief en begint in 2009 met de implementatie van de lokale verwijsindex.

4.3.3 Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

Accommodaties

De diverse voorzieningen voor kinderen en jongeren in onze gemeente dient als basis voor het "algemeen jeugdbeleid" te blijven bestaan. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de mogelijkheid van clustering van voorzieningen, waardoor ook de voorzieningen in de kleine dorpen op het gebied van algemeen en preventief jeugdbeleid in combinatie met het onderwijs behouden kunnen blijven.

Masterplan Gezond leven

Omdat leefstijl in hoge mate wordt bepaald door opvoeding en door weerbaarheid zijn dit centrale thema's. Weerbaarheid heeft o.a. te maken met zelfvertrouwen, zelfbeheersing en weerstand bieden aan groepsdruk. De rol van ouders is daarbij (zeker in de eerste levensjaren) het belangrijkste, dan wordt de basis belegd voor een gezond leven. Door in te zetten op opvoedingsondersteuning en bevorderen van weerbaarheid wordt op lange termijn gezondheidswinst geboekt door minder bijv. psychosociale problematiek, overgewicht en verslavingen. Dit zal ook weer effect hebben op overlast, vandalisme etc.

De projectgroep Masterplan Gezond Leven (MPL) pleit voor provinciale invoering van het opvoedingsprogramma Triple P om vorm te geven aan structurele opvoedingsondersteuning. Dit is een methode die zowel voorziet in opvoedingsvoorlichting als (intensieve) opvoedingsondersteuning voor ouders met een hulpvraag. Dat betekent dat veel organisaties vanuit dezelfde methode werken, o.a. JGZ, welzijnswerk, bureau jeugdzorg, schoolmaatschappelijk werk, jeugdhulpverlening etc.

Ondertussen heeft de GGD al een subsidieaanvraag bij de provincie gedaan om in 2008 te kunnen starten met het implementeren van dit programma.

De projectgroep MPL adviseert met name in te zetten op het vergroten van de weerbaarheid van de jeugd omdat hiervoor effectieve methodes beschikbaar zijn. Dit betreft o.a. de lesmethode 'leefstijl'. Sommige scholen in de gemeente werken reeds met dit programma evenals het welzijnswerk.

Doelstelling voor 2010 (uitvoeringsplan Operatie Jong loopt tot 2010):

Een samenhangend, afgestemd en doelgericht jeugd beleid

In 2010 zijn wij tevreden als:

1. ouders en jongeren hun vragen durven en kunnen stellen en daar naar tevredenheid antwoord op krijgen;
2. zorgverleners elkaar weten te vinden, samenwerken, naar elkaar verwijzen en elkaar vertrouwen;
3. er een sluitende aanpak is, zowel organisatorisch als inhoudelijk in de jeugdketen-samenwerking, één kind, één plan;
4. er een structureel aanbod opgroei- en opvoedondersteuning voor ouders, kinderen en jongeren is;
5. meer jongeren kiezen voor een gezonde leefstijl op het gebied van voeding, beweging, alcoholgebruik, roken en seksuele relaties;
6. zo veel mogelijk jongeren een startkwalificatie halen (of anders een betaalde baan hebben);
7. de fysieke leefomgeving voor kinderen en jeugdigen zo gezond mogelijk is.

4.3.4 Wat is de weg er naar toe?

Zoals hiervoor al duidelijk is geworden, is met de komst van de Regiegroep Jeugdzaken een belangrijk platform ontstaan waar wordt toegewerkt naar een samenhangend en afgestemd lokaal jeugd beleid, waar ontwikkelingen worden besproken, beleidsvoorstellen worden voorbereid en waar signalen vanuit de organisaties worden gemeld. De komende jaren zullen nieuwe ontwikkelingen en activiteiten dan ook in nauw overleg met de Regiegroep worden ingezet.

Hierna wordt per doelstelling beschreven hoe daar aan gewerkt gaat worden.

1.ouders en jongeren durven en kunnen hun vragen te stellen en krijgen daar naar tevredenheid antwoord op;

2.zorgverleners weten elkaar te vinden, werken samen, verwijzen naar elkaar en vertrouwen elkaar;

3.er is een sluitende aanpak, zowel organisatorisch als inhoudelijk in de jeugdketensamenwerking, één kind, één plan;

Onderwerp: verbeteren zorgstructuur 0-23				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Inbedding functie trajectcoördinator in de netwerkstructuur in de gemeente	Werkers in onderwijs, welzijn en zorg weten hoe de zorgstructuur in de gemeente is georganiseerd en zijn tevreden hierover	Deelnemende instellingen in de Regiegroep Jeugdzaken hebben zich door het ondertekenen van het convenant verbonden aan medewerking	Als provincie subsidie continueert voor de aansluiting lokaal-provinciaal jeugdbeleid	Evaluatie 2008 Vervolg 2009-2010
Invoering lokale verwijzindex bij lokale instellingen	Scholen, jgz, politie, kindercentra, smw, bij zijn aangesloten op de lokale VIR. Risicosignalen van kinderen worden opgepakt door verantwoordelijke zorgverleners.	Als instellingen meewerken aan de invoering. Als privacy goed wordt geregeld. Als alle gemeenten in Friesland hetzelfde systeem gaan gebruiken.	Als financiële middelen beschikbaar worden gesteld: € 5.000,-- eenmalig in 2009; € 0,17 per inwoner structureel vanaf 2010.	Projectplan in 2008. Implementatie in 2009. Operationeel in 2010.
Ouders en jongeren weten waar zij hun vragen kunnen stellen d.m.v. informatie via brochure, websites en reguliere informatiebronnen bijv. schoolkranten	Informatie via verschillende kanalen is eenduidig en up-to-date Uit registratiesystemen blijkt dat ouders en jongeren snel en effectief worden geholpen	Zie hierboven	Als instellingen meewerken aan verwijzen naar de juiste personen	2008
Onderzoeken van mogelijkheden om de methodiek 'Eigen kracht conferenties' in te zetten bij probleemsituaties	Beleidsafspraken over inzetten Eigen kracht conferentie	Als er regionaal mogelijkheden zijn en verschillende gemeenten meewerken	Als financiële ondersteuning mogelijk is	2008
(twee)jaarlijkse gemeentelijke conferentie met inhoudelijke thema's jeugdbeleid voor professionals die werken met kinderen	Conferenties worden bezocht door minimaal 80% van de organisaties in de gemeente	Professionals vinden het belangrijk elkaar te ontmoeten. Directies stimuleren hun medewerkers	Als directies hun medewerkers faciliteren.	(twee)jaarlijks

Onderwerp: verbeteren van de registratie van kindgegevens in de JGZ en bevorderen van de doorgaande lijn 0-19 jaar				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Invoering van het EKD bij de JGZ 0-19 jaar	De JGZ 0-19 werkt met het EKD	Als landelijk de randvoorwaarden goed worden geregeld (beschikbaarheid EKD, financiële middelen)	JGZ-instellingen zijn provinciaal al gezamenlijk bezig met de voorbereidingen voor de invoering. Op de begrotingen zijn bedragen opgevoerd. Rijk heeft (beperkte) financiële ondersteuning beschikbaar gesteld.	2008 implementatie 2009 operationeel

4. er is een structureel aanbod opgroei- en opvoedondersteuning voor ouders, kinderen en jongeren.

Onderwerp: Bevorderen van weerbaarheid				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Onderzoeken op welke manier in het BO en VO weerbaarheid bevorderd kan worden door invoering of voortzetting op structurele wijze van bijv lesprogramma 'leefstijl' en aanvulling door bijv WIBO en andere activiteiten.	Jongeren geven aan bij de meetmomenten in groep 2 en 7 van bo en klas 3 van vo dat zij minder psychosociale problemen hebben. Bo groep 2 van 24% naar 20% in 2010 Vo: van 12% naar 10% in 2010	Scholen die het programma 'leefstijl' nog niet hebben ingevoerd, worden financieel ondersteund. Scholen die al wel met het programma werken, worden gestimuleerd tot een onderhoudsprogramma.	Als scholen hebben ingestemd om zich in te zetten	2011
Ouders hebben meer vaardigheden m.b.t. opvoeden en worden adequaat geholpen bij hun vragen en problemen met opvoeden door een structureel aanbod van opvoedingsondersteuning o.a. invoering van het programma Triple P bij JGZ en welzijnswerk	Ouders geven aan op de meetmomenten in de GGD-enquêtes dat zij minder problemen met opvoeden hebben: van 42% in 2006 naar 30% in 2010.	Als een werkgroep gevormd wordt die jaarlijks een voorstel ontwikkelt voor het programma, waarbij jaarlijks ook thema's worden bepaald, bijv omgaan kinderen in de 'digitale wereld' Er is draagvlak bij lokale instellingen voor invoering Triple P.	Triple P: met financiële ondersteuning van provincie Fryslan. Als convenant wordt bereikt met (2 ^e lijns) provinciale instellingen.	2011
Afd. W&B: Preventie schulden door structurele activiteit op VO scholen 'omgaan met geld'	Schuldproblematiek onder jongeren neemt af.	Als scholen willen meewerken	Als financiën beschikbaar zijn	Jaarlijks

5. meer jongeren kiezen voor een gezonde leefstijl op het gebied van voeding, beweging, alcoholgebruik, roken en seksuele relaties

Onderwerp: Verminderen van overgewicht door meer bewegen en gezonder eten				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Met kindercentra, scholen, welzijnswerk, huisartsen en JGZ een totaalplan ontwikkelen om overgewicht bij kinderen te verminderen	Afspraken en activiteiten	Met steun van instellingen	Als zij hebben ingestemd om zich in te zetten	2008-2011
BOS project 4-12: Kies voor hart en sport Vakantieactiviteiten Naschoolse activiteiten Motorische remedial teaching weerbaarheidsprojecten	Het overgewicht bij kinderen stijgt niet verder (kinderen groep 2: 5%, groep 7: 15%).	Als scholen meewerken	Projectsubsidie toegekend door VWS	Over vier jaar
BOS-project 12-18: Whoz next Beweegweken vakantie Werksessies leefstijl Sportkennismaking				
Vroegsignalering overgewicht en extra consulten GGD	idem	Zit in basistaken GGD Er is extra geld vanuit landelijke projectsubsidie	De basistaken en deskundigheid bij de GGD zijn signalering overgewicht (JGZ) en het werken met het landelijke overbruggingsplan.	

Onderwerp: Bevorderen van seksuele gezondheid				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Jongeren hebben meer kennis over seksuele gezondheid en gaan respectvol om met de seksualiteit van de ander door invoering van de lesprogramma's -Week van de lentekriebels (bo) en -Lang leve de liefde (vo)	Basisgegevens ontbreken bij de gemeente. aangiftebereidheid bij grensoverschrijdend gedrag bij politie en hulpverlening	Als basisscholen het lesprogramma 'week van de lentekriebels) structureel willen uitvoeren en vo-scholen 'lang leve de liefde'. Als maatschappelijk een breed draagvlak ontstaat tegen grensoverschrijdend gedrag (cyberseks) en loverboys en voor preventie van tienerzwangerschappen en acceptatie van homoseksualiteit	Verbetering van kennis en gedrag zal alleen plaatsvinden als ook vormen van 'peer-group education' worden gehanteerd bij vooral risicogroepen (lage ses).	Over vier jaar

Onderwerp: Verminderen van alcoholgebruik onder jongeren door integrale aanpak				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Het alcoholgebruik onder de jeugd van 10 -16 jaar daalt door voorlichting aan de ouders en kinderen: - Gezonde school en genotmiddelen (voor kinderen en oudercursus) - Pilot met 'thuis-bijeenkomsten' voor ouders (zoals tupper-wareparty' s)	Volgens de Jeugdmonitor (12-17 jaar) van mei 2006 raadt 11% van de ouders het drinken van alcohol af. Vervolgonderzoek (jeugdmonitor of gezondheidsenquête) geeft een percentage van minstens 30% van de ouders aan die alcohol afraden op de leeftijd tot 16 jaar. Het gebruik van alcohol jongeren van 13-18 jaar daalt van 77% naar 65%.	Omdat de meeste jongeren alcohol drinken in huiselijke sfeer zijn ouders een belangrijke doelgroep. GGD samen met VNN zullen met scholen meer aandacht gaan besteden aan het gebruik van alcohol. Training van intermediaren(o.a. jongerenwerkers) door VNN over vroegsignalering van alcoholgebruik onder jongeren.	Als scholen bereid zijn structureel Gezonde school en genotmiddelen aan te bieden aan ouders en kinderen. Zowel basis-scholen als scholen voor VO in Burgum Als het convenant over het Fries alcoholbeleid van de GGD Fryslân, VNN, Politie Fryslân en Provincie Fryslân wordt uitgevoerd.	Over vier jaar
regelgeving en handhaving, o.a. notitie 'zuipketen en zuipschuren' (afd. FJZ)	Notitie is vastgesteld, beleid wordt uitgevoerd	Met steun van convenanten die opgemaakt zijn met horeca, buurthuizen, sportverenigingen en detailhandel over striktere naleving.	Als extra capaciteit (politie en gemeente) wordt ingezet.	Over twee jaar
Voorlichting alcohol en genotmiddelen voor jongeren 16-23 jaar. Evaluatie na uitvoering project in 2007, z.m. herhaling	50% van de doelgroep wordt bereikt.	Bereik jongeren binnen georganiseerd jeugd- en jongerenwerk.	Voorlichting professionals en publicatie.	2007/2008

Onderwerp: Verminderen van roken				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Minder jongeren beginnen met roken door: -Rookvrije school -rookvrije sportvereniging	Het roken onder de jongeren neemt af van 21% naar 20%	Als scholen, sportvoorzieningen, GGD, e.d. zich inzetten voor rookpreventie.	De afname van roken zal het meest worden bevorderd door een rookverbod in de gehele horeca en sportvoorzieningen.	Over vier jaar
Jongeren gaan minder (mee) roken door meer handhaving.	In de horeca wordt vanaf juli 2008 niet meer gerookt.	Indien de landelijke overheid de Europese regelgeving ook in Nederland invoert en handhaaft.	Als ook de horeca en beheerders van andere algemene ontmoetingsruimten zich actief inzetten.	Over vier jaar

6. zo veel mogelijk jongeren halen een startkwalificatie

Onderwerp: bevorderen van het halen van een startkwalificatie				
Specifiek	Meetbaar	Acceptabel	Realistisch	Tijdgebonden
Continueren overleg tussen leerplichtambtenaar, RMC-trajectbegeleider en werkconsulent W&B	Door onbetrouwbare registratiegegevens geen zicht op huidige situatie. Terugbrengen naar 760 in De Friese Wouden	Alle betrokken instellingen werken mee.	Nieuwe regelgeving stimuleert.	2012
In RMC-verband worden afspraken gemaakt met ROC's en AOC over de zorgstructuur				
Verbeteren zorgstructuur 0-23 <i>Zie hiervoor</i>				

7. de fysieke leefomgeving voor kinderen en jeugdigen is zo gezond mogelijk.

Onderwerp: verbeteren van het binnenmilieu op scholen				
Specifiek	Meetbaar	Acceptabel	Realistisch	Tijdgebonden
Het binnenmilieu op basisscholen wordt inzichtelijk gemaakt door beschikbaar stellen CO ₂ meter en invoering regelmatige meting. Dit moet leiden tot structurele maatregelen (gedragsverandering en eventuele investeringen)	CO ₂ metingen laten verbetering zien en een acceptabel niveau	Scholen zijn bereid mee te werken.	Bestaande ventilatiemogelijkheden beter benutten. In slechte gebouwen is verbetering niet snel en simpel te realiseren.	2008

Onderwerp: bevorderen van buitenspeelmogelijkheden voor kinderen en jongeren				
Specifiek	Meetbaar	Acceptabel	Realistisch	Tijdgebonden
Inzicht krijgen in aanbod van speeltuinen, trapveldjes, skatebanen etc.	Overzicht aanbod buitenspeelruimte	Gemeente voert de regie m.b.t. speeltuinbeleid en beschikt over de benodigde informatie.	Voor zover het gemeentelijke veldjes betreft.	2007-2008
Structureel meenemen in bestemmingsplannen van buitenspeelruimte voor jeugd in de brede zin	Werkafspraken met afdeling ruimte in structuurvisie	Gemeente kan faciliteren; initiatieven zijn afhankelijk van de bewoners.	Met afdeling ruimte zijn afspraken gemaakt over afstemming beleidsnota's	2008

4.4 Domein 3: Mantelzorg en vrijwilligers

4.4.1 Inleiding: waar gaat het over?

Het domein mantelzorg en vrijwilligerswerk, in het bijzonder in zorg en welzijn, heeft directe linken met de prestatieveld 4 van de Wmo:

- het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers.

Hiernaast heeft dit domein in brede zin een relatie met de prestatievelden 1 en 5:

- het bevorderen van de sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
- het bevorderen van de 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.

Definiëring: bij mantelzorg en het vrijwilligers hebben wij het over het volgende:

Mantelzorg:

Mantelzorg is langdurige zorg die, niet in het kader van een hulpverlenend beroep, wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Het gaat om extra zorg in duur en intensiteit boven op de normale, gebruikelijke zorg voor elkaar in een huishouden. Bewuste keuze en organisatie zijn zeker bij aanvang van mantelzorg totaal afwezig. Mantelzorg vindt niet plaats in georganiseerd verband, dit in tegenstelling tot vrijwilligerswerk.

Vrijwillige inzet c.q. vrijwilligerswerk:

Vrijwillige inzet heeft betrekking op alle verschillende manieren waarop burgers zich individueel of in georganiseerd verband, onbetaald en op eigen initiatief inzetten voor de gemeenschap/samenleving in brede zin.

Vrijwillige thuishulp

Vrijwilligers hebben geen persoonlijke betrekking met de zorgvrager. Activiteiten worden onbetaald en onverplicht en vanuit een georganiseerd verband verricht. (Zonnebloem, Humanitas, Rode Kruis, Vrijwillige Palliatieve zorg, Stand-by, bezoekdiensten).

Verschillen tussen mantelzorg en vrijwilligerswerk:

MANTELZORG:	VRIJWILLIGERSWERK:
Zorg vanuit een persoonlijke relatie	Van te voren geen persoonlijke band
Morele betrokkenheid	Vrijwillige keuze
Niet in georganiseerd verband	In georganiseerd verband
Kan langere tijd duren	Duur in overleg; zelf bepalen

Duidelijk is dat mantelzorg en vrijwilligerswerk belangrijke aspecten zijn binnen de Wmo. Het heeft direct betrekking op zorg, inzet voor naasten, leefbaarheid en sociale samenhang in dorpen. Mantelzorgers maar ook vrijwilligers nemen hun verantwoordelijkheid voor mensen uit hun directe omgeving en verminderen daarmee het beroep op voorzieningen van de overheid. Daarnaast zijn de vrijwilligers onmisbaar voor de bemensing van de diverse besturen (sportverenigingen, dorpsbelangen, kerken, scholen etc.), het organiseren en ondersteunen van activiteiten en evenementen. Zij worden daarom ook wel het 'cement' van de samenleving genoemd.

Mantelzorg- en vrijwilligerswerk zijn pijlers waar de samenleving al in zeer belangrijke mate op rust. Zij verdienen daarom bijzondere aandacht, waardering en ondersteuning. Het is van belang om burgers te motiveren en te stimuleren om zich naar eigen mogelijkheden op één of andere manier in te zetten voor de samenleving en mensen uit hun directe omgeving. Het doen van mantelzorg- en/of vrijwilligerswerk dient aan de ene kant vanzelfsprekend te zijn. Maar mantelzorgers en vrijwilligers dienen zich ook gewaardeerd te voelen voor het werk dat zij verrichten.

Uit een onderzoek in Zuidwest Fryslân blijkt dat mantelzorgers behoefte hebben aan:

- informatie over financiële regelingen en mogelijkheden voor vergoedingen;
- praktische hulp (schoonmaken, vervoer, het doen van boodschappen, hulp bij administratie etc);
- aanspraak kunnen maken op een onkostenvergoeding (reiskosten, oppaskosten etc);
- hulp bij de verzorging en verpleging;
- emotionele hulp (contact met lotgenoten, iemand om mee te praten, professionele hulp);
- materiële hulp (hulpmiddelen etc).

4.4.2 Wat voor gemeente zijn we nu?

Huidige situatie m.b.t. vrijwilligerswerk en vrijwilligersondersteuning

Uit onderzoek (2003 Oberon) blijkt dat iets meer dan de helft (56 procent) van de inwoners van Tytsjerksteradiel enige vorm van vrijwilligerswerk doet. Zij doen dit voornamelijk voor de buurt, voor een sportvereniging, het dorp, de kerk of de school.

Vrijwilligerscentrale

Binnen het budgetcontract met de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel zijn afspraken gemaakt over de ondersteuning van vrijwilligers en organisaties. De vrijwilligerscentrale van de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel ondersteunt niet alleen de vrijwilligers en organisaties die met vrijwilligers werken, zij bemiddelt ook. De vrijwilligerscentrale is actief in het stimuleren van het z.g. “bedrijfsvrijwilligerswerk”, ondersteunt de VMBO-scholen bij de maatschappelijke stages en organiseert de “tweejaarlijkse” vrijwilligersdag.

Scholingsfonds

Er is een scholingsfonds ingesteld, dat in samenwerking met de gemeente door de vrijwilligerscentrale wordt beheerd. Vrijwilligers kunnen hierdoor tegen een geringe vergoeding scholing krijgen, zodat de kwaliteit gewaarborgd wordt.

Collectieve verzekering

Jaarlijks stelt de gemeente een bedrag beschikbaar voor de collectieve verzekeringen van vrijwilligers, die werkzaam zijn bij organisaties, die aangesloten zijn bij de vrijwilligerscentrale.

Het Platform Vrijwillige Thuishulp Tytsjerksteradiel bestaande uit vertegenwoordigers van het Rode kruis, Zonnebloem, Vrijwilligerscentrale, Stip-Wmoloket, Vrijwillige (Terminale) Thuishulp SWT en Zorgkwadrant richt zich op het gezamenlijk versterken van de vrijwillige inzet door uitwisseling en informatie, gezamenlijk scholing, het signaleren van hiaten en het bieden van een gevarieerd aanbod wat aansluit bij de vraag.

Onderzoek heeft uitgewezen dat er een toenemende behoefte is aan andere soorten vrijwilligerswerk. Het gaat daarbij om kortdurende taken, vrijwilligers die flexibel kunnen worden ingezet, en vrijwilligerswerk dat goed aansluit bij de belevingswereld van jongeren.

Huidige situatie m.b.t. mantelzorg en mantelzorgondersteuning

Uit gegevens van GGD Fryslân blijkt, dat 15% van de inwoners van Tytsjerksteradiel tussen 19 en 65 jaar mantelzorger is¹. Van de inwoners van 65 jaar en ouder is dat 9%. Omgerekend in aantallen gaat het hierbij om ruim 7.000 inwoners.

Vanaf 2008 maken de middelen voor ondersteuning onderdeel uit van het WMO budget van alle gemeenten. Van gemeenten wordt verwacht dat zij vanaf 2008 op lokaal niveau invulling geven aan de ondersteuning van mantelzorgers.

Uit informatie van Cozorg² blijkt, dat herkenning en erkenning van het begrip mantelzorg nog de nodige aandacht verdient.

¹ Gezondheidsenquête, GGD Fryslân, 2005/2006

² Cozorg, samen met de stichting Delphion, in Zuidwest Fryslân onderzoek verricht naar mantelzorg. De uitkomsten van dat onderzoek zijn verwoord in het rapport Maatwerk in de mantelzorg (2005). Naar aanleiding daarvan is de notitie Mantelzorgers aan het woord (2007) verschenen.

Het gaat hierbij om herkenning van het begrip bij de mantelzorgers zelf (veel mantelzorgers realiseren zich niet dat de manier waarop zij zich voor iemand inzetten mantelzorg wordt genoemd), maar ook om herkenning en erkenning bij zorg en welzijnsinstellingen en de rest van de samenleving. Herkenning en erkenning is nodig, bijvoorbeeld om een ondersteuningaanbod effectief te kunnen laten zijn.

Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat 37% van de mantelzorgers hun inzet als belastend ervaren. Het gaat hierbij waarschijnlijk relatief vaak om mensen die een zieke partner verzorgen. Van de mantelzorgers die hun inzet als belastend ervaren geeft 14% aan bang te zijn voor de toekomst (wat gebeurt er als ik er niet meer ben), 14% behoefte te hebben aan tijd voor zichzelf, 12% een tekort aan tijd te hebben, en 10 % moeite te hebben voorzieningen te krijgen vanwege regels en administratieve drukte.

Het Steunpunt Mantelzorg Tytsjerksteradiel wordt uitgevoerd door de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel. Hier kunnen mantelzorgers terecht voor informatie, advies en ondersteuning. Uit informatie van Cozorg blijkt dat veel mantelzorgers zichzelf niet als mantelzorgers herkennen. Hieraan moet de nodige aandacht aan worden besteed. Door het Steunpunt Mantelzorg zal getracht worden het bewustwordingsproces van mantelzorgers verder te ontwikkelen. Ook moet het aspect mantelzorg (de vraag van de mantelzorger), in het Stip/WMO loket en bij de indicatiestelling, standaard een onderdeel van de vraagverheldering gaan vormen. Concreet betekent dit, dat bij iedere vraag wordt nagegaan of in die situatie een mantelzorger actief is. Als die er is, dan dient ook de mantelzorger gevraagd te worden naar zijn of haar ervaringen en betrokken te worden bij het gezamenlijk zoeken naar een oplossing voor een probleem.

Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

1. Zorg dragen voor permanente waardering voor mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Het ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligerswerk start bij een daadwerkelijke waardering daarvan. Dit betekent onder meer oog hebben voor degene die als mantelzorger of vrijwilliger actief is, oog hebben voor de omstandigheden waarin zij dat doen, en oor hebben voor problemen waarmee zij worden geconfronteerd.

Inwoners die zich inzetten als vrijwilliger en/of mantelzorger dienen in 2011 het gevoel te hebben daarvoor gewaardeerd te worden.

2. Ondersteuning van vrijwilligers en organisaties

Uit onderzoek blijkt dat ondersteuning van mantelzorg het beste werkt wanneer deze dicht bij de eigen woon- en leefomgeving wordt georganiseerd. Een effectieve ondersteuning kan leiden tot een versterking van de daadkracht en het verminderen van het aantal mantelzorgers dat overbelast raakt. Overbelasting van mantelzorgers is de oorzaak van een aanmerkelijk deel van de kosten van de zorg. In het af te sluiten budgetcontract met de Stichting Welzijn Tytsjerksteradiel de continuïteit borgen voor de uitvoering van de Vrijwilligerscentrale waar vrijwilligers en organisaties terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning. Er zal onderzocht worden of de ondersteuning die op deze wijze wordt geboden verbeterd en/of uitgebreid dient te worden.

3. Faciliteren vrijwilligerswerk

Het continueren en waar nodig verbeteren c.q. uitbreiden van het ingestelde 'scholingsfonds' en de regeling 'collectieve verzekeringen'.

4. Stimuleren van maatschappelijke stages;

Vrijwilligerswerk maakt in het voortgezet onderwijs verplicht deel uit van het onderwijsprogramma. Door het doen van dergelijke activiteiten maken leerlingen actief kennis met allerlei aspecten van de samenleving. De maatschappelijke betrokkenheid van veelal jonge inwoners wordt daardoor vergroot en het actief burgerschap gestimuleerd.

5. Het aanhalen van contacten met vrijwilligersorganisaties;

Bij meerdere vrijwilligersorganisaties, zoals kerken, zijn ook veel vrijwilligers actief in de contacten met burgers. Gewerkt moet worden aan een directere betrokkenheid in de keten van vrijwilligersorganisaties en professionele aanbieders met het oog op hun mogelijkheden om een bijdrage te leveren aan de functies informatie, advies en ondersteuning.

6. Flexibilisering van vrijwilligerswerk;

Steeds meer mensen verrichten betaalde arbeid. Uit onderzoek van de provincie¹ blijkt, dat mede daardoor behoefte is ontstaan aan flexibiliteit in het vrijwilligerswerk. Een steeds grotere groep mensen wil zich niet meer als vrijwilliger voor langere periode aan een organisatie binden, maar wel kortdurend en projectmatig. Bij het zoeken naar vrijwilligers dient daar op te worden ingespeeld.

7. Stimuleren van maatschappelijke betrokkenheid en verantwoordelijkheid van bedrijven;

Bij maatschappelijk verantwoord ondernemen (duurzaam ondernemen) heeft een bedrijf aandacht voor de normen en waarden van dat bedrijf, de maatschappelijke verantwoordelijkheid van het bedrijf (de manier waarop het bedrijf kernactiviteiten uitvoert en de verantwoordelijkheid die het daarbij neemt ten aanzien van het milieu en de sociale context), en de maatschappelijke betrokkenheid van het bedrijf (de manier waarop het bedrijf iets teruggeeft aan de samenleving). De bedrijven in Tytsjerksteradiel worden via het project "bedrijfsvrijwilligerswerk" gestimuleerd in hun maatschappelijke betrokkenheid en het nemen van maatschappelijke verantwoordelijkheid.

8. Ontwikkelen van een ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers

In de komende jaren zal het ondersteuningsaanbod verder worden ontwikkeld om goed in te spelen op de vraag van mantelzorgers in Tytsjerksteradiel. Om dat te doen zal er meer dan nu zicht moeten worden gekregen op de mantelzorger in Tytsjerksteradiel (wat voor mensen zijn het, hoeveel zijn het etc), op hun behoefte aan ondersteuning en het nu al aanwezige aanbod. Het één en ander zal projectmatig moeten worden opgestart, waarbij samenwerking wordt gezocht met partijen uit het veld.

9. Informele zorgnetwerken

Eén van de onderzoeken binnen het landelijk pilotproject 'Dragers van de Wmo' richt zich op het versterken van informele zorgnetwerken op wijk- en dorpsniveau. Het bestaan of opbouwen van een informeel netwerk rond een persoon wordt hierbij beschouwd als een belangrijke factor bij de zelfredzaamheid van mensen. Het idee is dat als een burger een beroep kan doen op mensen uit de eigen woonomgeving, er geen of minder professionele hulp hoeft te worden ingeschakeld.

Verwacht mag worden dat in een samenleving waar burgers uitgaan van eigen kracht en medeverantwoordelijkheid (als vanzelf) informele zorgnetwerken zullen ontstaan. Burgers hebben in die samenleving oog voor elkaar, en zijn bereid elkaar te helpen. Mensen kennen elkaar, voelen zich betrokken bij elkaar en leven daadwerkelijk samen. Kortom er bestaat een duidelijke relatie tussen het laten ontstaan van informele netwerken en het domein "Samen leven in dorp en buurt".

Burgers en organisaties die deelnemer zijn van een informeel netwerk, moeten kunnen rekenen op ondersteuning. Zij moeten met vragen terecht kunnen bij het Steunpunt Mantelzorg en van daaruit ondersteund worden bij het zoeken naar oplossingen voor problemen.

In 2011 zijn wij tevreden als:

1. er zoveel mogelijk mensen bereid zijn vrijwilligerswerk te doen;
2. mantelzorgers en vrijwilligers zich gewaardeerd en gesteund voelen in hun werk;
3. er voldoende en passende (inhoudelijke en materiele) ondersteuning is voor vrijwilligers en mantelzorgers;
4. vrijwilligers en mantelzorgers deze ondersteuning ook weten te vinden met specifieke aandacht voor de verschillende leeftijdsgroepen van mantelzorgers;
5. het Steunpunt Mantelzorg en Vrijwillige Thuishulp een volwaardige partner vormen in de zorgketen;
6. er een naadloze verbinding bestaat tussen het Stip/WMO loket en het Steunpunt Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale;
7. professionals structureel aandacht hebben niet alleen voor de cliënt die zorg vraagt, maar ook voor het systeem eromheen, incl. de signalen van overbelasting bij mantelzorgers tijdig worden gesignaleerd.

¹ Onderzoek Vrijwilligers in beeld, provincie Fryslân, juli 2006

4.4.4. Wat is de weg er naar toe?

1. er zijn zoveel mogelijk mensen bereid vrijwilligerswerk te doen

Onderwerp: stimuleren vrijwilligers werk				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Jongeren enthousiast maken voor vrijwilligerswerk door het stimuleren van maatschappelijke stages	Aantal jongeren dat vrijwilligerswerk doet	Positief beeld van het vrijwilligerswerk	Publiciteit positieve voorbeelden	jaarlijks
stimuleren van bedrijfsvrijwilligerswerk in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen	Aantal bedrijven dat meedoet	Toename aantal deelnemende bedrijven	Publiciteit goede voorbeelden	jaarlijks

2. mantelzorgers en vrijwilligers voelen zich gewaardeerd en gesteund in hun werk

Onderwerp: waardering voor inzet van vrijwilligers en mantelzorgers				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
voortzetting "twee"jaarlijkse vrijwilligersdag + vrijwilliger(s) van het jaar het jaar	Aantal deelnemers	is voorwaarde voor het stimuleren en blijvende motivatie van vrijwilligers en mantelzorgers	Financiële middelen beschikbaar houden	jaarlijks

3. er voldoende en passende (inhoudelijke en materiele) ondersteuning is voor vrijwilligers en mantelzorgers

4. vrijwilligers en mantelzorgers deze ondersteuning ook weten te vinden met specifieke aandacht voor de verschillende leeftijdsgroepen van mantelzorgers

Onderwerp: ondersteuningsaanbod vrijwilligerswerk en mantelzorg				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
faciliteren Vrijwilligerscentrale	Aantal aangesloten vrijwilligersorganisaties	continuering bestaand beleid	Financiën beschikbaar stellen	jaarlijks
faciliteren Steunpunt Mantelzorg	Jaarlijkse verantwoording	past binnen bestaand beleid	Aansluiting zoeken bij Vrijwilligerscentrale	2008
faciliteren Platform Vrijwillige Thuishulp	Jaarlijkse verantwoording	past binnen bestaand beleid	Aansluiting zoeken bij Vrijwilligerscentrale	2008
scholingsfonds en collectief verzekeringsaanbod	Jaarlijkse verantwoording	bekendheid	Financiële middelen beschikbaar houden	jaarlijks

Onderwerp: Bevorderen van inzet 'eigen' mogelijkheden en capaciteiten				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Onderzoeken van mogelijkheden om de methodiek 'Eigen kracht conferenties' in te zetten bij probleemsituaties voor mantelzorg-ondersteuning	Beleidsafspraken over inzetten Eigen kracht conferentie	Als er regionaal mogelijkheden zijn en verschillende gemeenten meewerken	Als financiën beschikbaar komen	2008

5. *het Steunpunt Mantelzorg en Vrijwillige Thuishulp vormen een volwaardige partner in de zorgketen*
6. *er bestaat een naadloze verbinding tussen het Stip/WMO loket en het Steunpunt Mantelzorg en de Vrijwilligerscentrale*

Onderwerp: aansluiting mantelzorg-vrijwilligerswerk-Wmo-loket-zorg				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Er worden afspraken gemaakt tussen Steunpunt Mantelzorg, Vrijwilligerscentrale, Vrijwillige Thuishulp, Wmo-loket en zorgaanbieders over verwijzen/inzetten	Procedure is beschreven. Sociale kaart is actueel	Als organisaties meewerken	Met inzet van organisaties	2008

7. *professionals hebben structureel aandacht niet alleen voor de cliënt die zorg vraagt, maar ook voor het systeem eromheen, incl. de mantelzorger*
8. *signalen van overbelasting bij mantelzorgers worden tijdig gesignaleerd*

Speerpunt: aandacht voor (dreigende) overbelasting mantelzorgers				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Professionals in de eerste lijn (wmo-loket /thuiszorg /huisarts/maatschappelijk werk) hebben oog voor risico's die mantelzorgers lopen en wijzen op evt. aanbod ter ontlasting van de mantelzorger	Momenteel geen gegevens beschikbaar in de gemeente over overbelasting, alleen uit landelijk onderzoek	Als professionals bereid zijn mee te werken Als professionals voldoende kennis en vaardigheden hebben m.b.t. signalering	Als medewerking wordt verleend	2008

4.5 Domein 4: Meedoen gemakkelijker maken

4.5.1 Inleiding: waar gaat het over?

Het thema “Meedoen gemakkelijker maken” beslaat de prestatievelden 3, 5 en 6:

- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het bevorderen deelname maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- 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 maatschappelijke verkeer¹. Het thema heeft daarmee betrekking op het mee laten doen van bijzondere groepen aan de samenleving.

Dit domein richt zich op het stimuleren en zo nodig ondersteunen van inwoners van Tytsjerksteradiel bij het zo lang mogelijk zelfstandig functioneren in en om de woning.

Meedoen is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Burgers met lichamelijke en/of verstandelijke beperking en chronisch zieken ondervinden dikwijls belemmeringen om volwaardig te participeren in de samenleving. Dit kunnen bijvoorbeeld belemmeringen zijn bij het zelfstandig wonen, maar ook belemmeringen bij het leggen van vervoer en contacten met anderen. De kans op achteruitgang van de kwaliteit van leven wordt reëel met als gevolg dat mensen bijvoorbeeld dreigen te vereenzamen, met alle (gezondheids)problemen van dien.

Bovenstaande geldt niet alleen voor burgers met lichamelijke en/of verstandelijke beperking en chronische zieken. Er zijn ook andere doelgroepen, die we niet uit het oog moeten verliezen:

Allochtonen - Ten aanzien van de nieuwkomers (asielzoekers) geldt de WIN (Wet Inburgering 2007). Doel van het inburgeringprogramma is om elke nieuwkomer de kans op een minimumkwalificatie te bieden, die hem of haar in staat stelt te participeren in de Nederlandse samenleving op een plaats die overeenkomt met zijn of haar ambities en mogelijkheden.

Seksueel diverse burgers – Een gebrek aan sociale cohesie en leefbaarheid kan leiden tot uitsluiting en gezondheidsrisico's. Subgroepen van seksueel diverse burgers zijn het meest kwetsbaar en moeten dus niet uit het oog verloren worden. Voor deze groep is geen specifiek beleid ontwikkeld.

Het domein “Meedoen gemakkelijker maken” gaat over het verminderen van belemmeringen. Ook hierbij staat de eigen kracht (zelfredzaamheid) en medeverantwoordelijkheid van burgers centraal. Het zelf of samen met anderen oplossen van een probleem wordt door Tytsjerksteradiel gestimuleerd (makkelijker gemaakt), onder meer door goede informatiemogelijkheden en beschikbaarheid van onafhankelijke (cliënt)ondersteuning.

De Wmo schrijft voor dat gemeenten regels voor het verlenen van voorzieningen aan individuele burgers vastleggen in een verordening. Het gaat hierbij om voorzieningen die beperkingen dienen te compenseren bij: het voeren van een huishouden, het verplaatsen in en om de woning, het lokaal verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen.

De compensatieplicht, het moeten compenseren van (bepaalde) negatieve gevolgen van beperkingen, is een nieuw begrip. Gedachte is dat gemeenten compenseren wat iemand tekort komt om zo gewoon mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving. Het begrip gaat daarmee uit van verschillen tussen mensen en het verschillend zijn van hun vraag om ondersteuning. Door de compensatieplicht is de vraag van burgers centraal komen te staan en staat het leveren van maatwerk nog uitdrukkelijker centraal.

Ten aanzien van dit domein richt de gemeente Tytsjerksteradiel zich op de volgende drie onderscheiden taken / verantwoordelijkheden:

1. De vangnetfunctie, waarbij zoveel mogelijk getracht wordt om personen te ondersteunen die om wat voor reden ook dreigen hun zelfredzaamheid te verliezen;
2. De ondersteuning bij het herwinnen van de zelfredzaamheid;
3. Preventie. Dit ter voorkoming van situaties waarbij de vangnetfunctie noodzakelijk wordt.

ad. 1. Vangnetfunctie

Ter ondersteuning van de zelfredzaamheid van burgers die deze (dreigen te) verliezen wordt een breed scala aan producten en voorzieningen ingezet. Deze kunnen worden onderverdeeld in algemene (collectieve) voorzieningen en individuele verstrekkingen.

Kenmerkend voor algemene voorzieningen is dat zij een snelle en eenvoudige oplossing bieden zonder veel administratieve rompslomp. Ze worden geleverd op basis van directe beschikbaarheid en zonder dan wel een beperkte toegangsbeoordeling. Ze moeten problemen regelarm en adequaat oplossen. Voorbeelden van bestaande algemene voorzieningen zijn:

- het geven van informatie en advies
- maatschappelijk werk
- woonbegeleiding bij dreigende huisuitzetting
- schuldhulpverlening
- kleinschalige dienstverlening aan huis (klussendienst)
- toegankelijkheid van gebouwen en openbare ruimte
- pools van scootermobielen in zorgcentra
- levensloopbestendige woningen
- sociale alarmering
- maaltijdvoorziening

ad. 2. Herwinnen van de zelfredzaamheid (cliëntondersteuning)

Informatie en advies zijn belangrijke functies die burgers en cliënten informeren en adviseren over voorzieningen. Dit kan persoonlijk, schriftelijk, telefonisch of digitaal worden overgedragen. De informatie beperkt zich niet tot de 'gemeentelijke' voorzieningen maar ook over relevante aanpalende terreinen zoals zorg (awbz) en wonen.

Naast de functie van 'informatie en advies' is de functie 'cliëntondersteuning' van groot belang voor cliënten bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt en zijn omgeving tot doel ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Dit kan informatie en advies zijn, maar aanvullend vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning richt zich op ondersteuning en oplossingen op lokaal niveau met gebruik van sociale verbanden.

ad.3. Preventie

Het bestaande gemeentelijke beleid richt zich op het versterken van de toegankelijkheid van algemene voorzieningen door bijvoorbeeld het initiëren en stimuleren van multifunctionele accommodaties (clustering). Deze voorzieningen leveren tevens een preventieve bijdrage aan doelstellingen op het terrein van gezondheid, sociale en maatschappelijke participatie en veiligheid en onderdak.

Investeren in preventie van gezondheidsproblemen is van groot belang. Voorkomen dat mensen ziek worden en bevorderen dat zij zich optimaal kunnen ontwikkelen en langer zelfstandig kunnen meedoen zijn belangrijke items. Wie langer gezond leeft, heeft ook minder maatschappelijke ondersteuning en intensieve zorg nodig. Investeren in gezondheid is wel een lange-termijn-investering. Resultaten zijn niet heel snel zichtbaar. Bevorderen van gezond gedrag op jonge leeftijd kan effecten hebben op oudere leeftijd.

In dit domein ligt een belangrijke link met de afdeling Werk & bijstand. Vanuit deze afdeling worden maatregelen getroffen voor mensen met een minimuminkomen. Het gaat dan om bijvoorbeeld een reductieregeling voor de ziektekostenverzekering en het bevorderen van maatschappelijke participatie (maatschappelijke activering).

4.5.2 Wat voor gemeente zijn we nu?

In de (korte) voorbereidingsperiode voorafgaande aan het inwerking treden van de Wmo, is dus door Tytsjerksteradiel voornamelijk ingezet op dit domein:

- er heeft een kwalitatieve en kwantitatieve versterking plaats gevonden van het Stip/Wmo loket
- de regels die van toepassing zijn op de verlening van voorzieningen (compensatieplicht) aan individuele burgers is vastgelegd in de "Verordening individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel"
- via een aanbesteding is met vijf aanbieders een overeenkomst gesloten voor het leveren van de hulp in de huishouding.

Op het terrein van wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening voert de gemeente Tytsjerksteradiel een beleid waarbij in nauwe samenwerking met aanbieders op deze terreinen integrale visieontwikkeling plaats vindt en uitvoeringsafspraken zijn gemaakt over de aanpak in de zogenaamde kerngebieden Burgum, Hurdegaryp en Trynwâlden.

Cliëntondersteuning wordt in de gemeente al geboden door het Stip-Wmo loket, de ouderenadviseur (SWT), Omtinker (Skewiel) en klantadviseurs (Zorgkwadrant / Zorggroep Noorderbreedte / MEE) om burgers ondersteuning te bieden bij het realiseren van de meest wenselijke oplossing.

In Tytsjerksteradiel zijn de gevolgen van de vermaatschappelijking van de zorg (extramuralisering) duidelijk zichtbaar geworden. Er zijn meerdere woon/werkvormen ontstaan, waar mensen wonen die vanwege een beperking anders in een instelling zouden hebben verbleven. Daarnaast zijn er een aantal zorgboerderijen en opvangmogelijkheden voor mensen met een beperking aanwezig. Er is echter geen sprake van een evenwichtige spreiding over de gemeente, waardoor er een spanning dreigt te ontstaan bij de noodzakelijke draagkracht binnen lokale gemeenschappen om de beoogde doelstelling van integratie en een in voldoende mate aanwezige vrijwilligersaanbod.

4.5.3. Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

Doelstellingen:

In 2012 zijn wij tevreden als:

1. als zoveel mogelijk mensen kunnen blijven wonen in hun dorp of buurt, ook als er ondersteuning of zorg nodig is
2. de eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van burgers de behoefte aan individuele voorzieningen heeft doen verminderen.
3. er voor alle burgers een onafhankelijke, objectieve vorm van cliëntondersteuning beschikbaar en bereikbaar is
4. het Stip-Wmo loket zich ontwikkeld heeft als centraal onderdeel van de keten van zorg- en dienstverlening en maatschappelijke- en cliëntondersteuning
5. er een aanbod is van algemene voorzieningen die de behoefte aan individuele voorzieningen heeft doen verminderen
6. er een evenwichtig over de gemeente verspreid aanbod is van woon/zorg/welzijn/werk arrangementen voor mensen met een beperking, waarbij rekening wordt gehouden met draagkracht / draaglast van de mienskip
7. er een goed op elkaar afgestemde keten ontwikkeld is van alle aanwezige vormen van zorg- en dienstverlening en maatschappelijke- en cliëntondersteuning.
8. overgewicht onder volwassenen en ouderen niet verder is toegenomen;
9. het onverantwoord alcoholgebruik van volwassenen is afgenomen naar 40%;
10. het aantal rokers onder volwassenen verder is afgenomen naar 20%;
11. het programma "Halt u valt" structureel wordt aangeboden
12. het aantal psychische stoornissen minimaal is gestabiliseerd.

4.5.4. Wat is de weg er naar toe?

1. Het doeltreffend verlenen van individuele voorzieningen en het verder ontwikkelen van het Stip-WMO-loket als spil in het aanbod van maatschappelijke dienstverlening

Er zal altijd een groep burgers zijn die op het gebruik van individuele voorzieningen is aangewezen. Er dient continu naar te worden gestreefd het verkrijgen van noodzakelijke voorzieningen voor die groep zo doeltreffend mogelijk te houden. Het één en ander betekent onder andere het voorkomen van onnodige handelingen en bureaucratie. Het belang van de cliënt bij een snelle verstrekking van een noodzakelijke voorziening staat centraal. Het inmiddels vastgestelde ambitieniveau van het Stip – Wmo loket voorziet hierin. (zie bijlage 3)

Het Stip/Wmo ontwikkelt zich nog verder tot een hoogwaardig loket voor zorg, welzijn en aangepast wonen. Met direct betrokken organisaties als Centrum Indicatiestelling zorg(CIZ), Centraal Administratiekantoor (CAK), Zorgkantoor Friesland en zorgaanbieders worden hiertoe afspraken gemaakt c.q samenwerkingsovereenkomsten gesloten. Het Stip-Wmo loket vormt een belangrijk onderdeel van de keten van alle vormen van zorg- en dienstverlening en maatschappelijke ondersteuning.

Voor wat betreft de invulling van compensatieplicht voor (het nieuwe onderdeel) 'het voeren van een huishouding' dient het belang van preventie voorop te staan.

Bij de indicatiestelling dient dan ook uitdrukkelijk aandacht te zijn voor het belang van signalerende en ondersteunende taken met daarin ook specifieke aandacht voor welzijnsvoorzieningen. Hierin investeren voorkomt vaak duurdere vormen van zorg- en dienstverlening.

Aanbesteding.

Onderzocht zal worden op welke wijze de gemeentelijke visie van een integrale gebiedsgerichte aanpak (kerngebieden) voor de toegang en aanbod van wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening vertaald kan worden in bestekken voor de inkoop van producten en diensten. Belangrijke voorwaardelijke elementen daarbij zijn: samenwerking, ketendienstverlening en inbedding in de lokale gemeenschap.

In bestekken en / of budgetcontracten dient de beschikbaarheid van hulpverleners die de Friese taal spreken geborgd te zijn.

2. Het ontwikkelen van cliëntondersteuning / Omtinkerfunctie .

De gemeente wil dat in de gehele gemeente de functie omtinker wordt ingesteld, die onafhankelijk van zorgaanbieders, cliënten kan ondersteunen bij het zoeken naar en afstemmen van het juiste aanbod aan activiteiten, voorzieningen, dienstverlening en zorg. Met daaraan gekoppeld een (waar nodig) naadloos traject van indicatiestelling.

3. Het stimuleren en ontwikkelen van een goed aanbod van algemene voorzieningen

Regel bij het verlenen van voorzieningen aan burgers is, dat algemene voorzieningen voor gaan op individuele voorzieningen.

Een goed aanbod van algemene voorzieningen kan de behoefte van burgers aan individuele voorzieningen doen verminderen. Uitdaging voor de komende jaren is een dergelijk aanbod te realiseren. Het aanbod zal moeten worden afgestemd op de vraag van burgers, waarbij kosten (kosten van de algemene voorziening) en baten (profijt voor burgers en de besparing op individuele verstrekkingen) tegen elkaar moeten worden afgewogen.

4. Het makkelijk maken van deelname aan het maatschappelijk verkeer.

We willen passende maatregelen treffen zodat de deelname aan sociale en recreatieve activiteiten, werk en sport makkelijker wordt. Zo proberen we obstakels in de openbare ruimte, bij het gebruik van het openbaar vervoer en in openbare gebouwen zoveel mogelijk weg te nemen.

5. Stimuleren dat men oog krijgt voor de ander.

Voordat mensen elkaar gaan helpen zullen zij oog moeten hebben voor de behoeften van anderen. Juist gezonde, vitale mensen dienen te worden gestimuleerd betrokken te raken bij hun minder vitale medeburgers. Tytsjerksteradiel dient daar meer bewust een rol in te gaan spelen.

Mensen met een buitengewone hulpvraag zijn vaak aangewezen op een afgestemd aanbod van zorg en welzijn en een bepaald soort woning. Voor deze mensen, of de personen / instanties die hen begeleiden, is het nu dikwijls een hele opgave om tot een maatwerk en afgestemd ondersteuningsaanbod te komen.

6. Bevorderen gezonde leefstijl

De komende jaren wordt ingezet op een structureel integraal aanbod van degelijke preventieve activiteiten. Het aanbod bestaat uit verschillende elementen:

- voorlichting en bewustwording
- signalering en advies
- preventieve ondersteuning
- maatregelen gericht op de omgeving.

Hierna wordt per doelstelling beschreven hoe er gewerkt gaat worden aan het bereiken van de doelstellingen.

1. *Zoveel mogelijk mensen kunnen blijven wonen in hun dorp of buurt, ook als er ondersteuning of zorg nodig is*
2. *De eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van burgers heeft de behoefte aan individuele voorzieningen doen verminderen.*
3. *er voor alle burgers een onafhankelijke, objectieve vorm van cliëntondersteuning beschikbaar en bereikbaar is*
4. *Het Stip-Wmo loket heeft zich ontwikkeld als centraal onderdeel van de keten van zorg- en dienstverlening en maatschappelijke- en cliëntondersteuning in de gemeente.*

Onderwerp: Toegang welzijn- zorgdiensten / cliëntondersteuning				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Een laagdrempelig bereikbaar Stip/Wmo loket (ook digitaal) en op meerdere locaties	cliëntregistratiesysteem evaluatie tevredenheidsonderzoek	past binnen het geformuleerde ambitieniveau	fysieke en personele voorwaarden zijn aanwezig	2008 - 2011
Pilot onafhankelijke cliëntondersteuning	cliëntregistratiesysteem evaluatie tevredenheidsonderzoek	voorwaarde is dat relevante partners zoals zorgkantoor, verzekeraars en MEE medeverantwoordelijkheid dragen	Zorgkantoor, Foar Elkoar en gemeente hebben bereidheid om dit in een pilot in te gaan voeren	2008 – 2011
Stip/Wmo loket centraal onderdeel keten van zorg- en dienstverlening		Veel organisaties nemen al deel aan netwerken en zijn bereid tot samenwerking	Wanneer onder gezamenlijke verantwoordelijkheid voorzien wordt in de organisatorische en financiële voorwaarden	2008 - 2011

Onderwerp: Aanbesteding hulp in de huishouding				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
onderzoek naar alternatieve wijzen van inkoop		ervaring met aanbesteding hhv heeft bij gemeente en aanbieders belemmeringen zichtbaar gemaakt t.a.v. ketenaanpak	Er is voldoende motivatie en draagvlak bij gemeente en aanbieders	2008

5. er is een evenwichtig over de gemeente verspreid aanbod van woon/werk/zorg/welzijn arrangementen (voor mensen met een beperking)

Onderwerp: aanbod arrangementen speciale doelgroepen				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
toereikend aanbod van individuele woon- en werkvoorzieningen voor burgers met beperkingen (o.a. onderzoeken hoe medewerkers van Caparis ingezet kunnen worden)	evaluaties tevredenheidsonderzoek	er bestaat draagvlak bij aanbieders wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening	er is overeenstemming tussen gemeente en aanbieders over visie wonen, welzijn, zorg- en dienstverlening en in woonplan is aandacht voor speciale doelgroepen	2008 - 2011
Het realiseren van zorgarrangementen voor mensen met een speciale zorgvraag.		als onderdeel van belang bij sociale en maatschappelijke participatie	Deze arrangementen dienen op basis van het eerder genoemde uitgangspunt 'vraagsturing'	2008 - 2011

Onderwerp: reïntegratie cliënten W&B				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Bij de aanbesteding van huishoudelijke zorg worden met de organisaties afspraken gemaakt over de inzet van cliënten W&B	Als voorwaarde in het bestek en via rapportages	Projecten in den lande blijken succesvol voor alle partijen	Afhankelijk van: 1. geschikte kandidaten 2. looptijd contracten 3. bereidheid partners	2008 / 2009

6. er een goed op elkaar afgestemde keten ontwikkeld is van alle aanwezige vormen van zorg- en dienstverlening en maatschappelijke- en cliëntondersteuning.

Onderwerp: afstemming bestaande netwerken / ketens van (cliënt) ondersteuning				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
coördinatiepunt instellen voor keten van vormen van cliëntondersteuning, sociaal team, dorpsnetwerken, etc		Voorwaarde is dat participanten in de netwerken bereid zijn bijdrage te leveren aan deze afstemming	In de praktijk wordt het ontbreken van coördinatiepunt daadwerkelijk ervaren	2008

7. Overgewicht onder volwassenen en ouderen is niet verder toegenomen;

Onderwerp: bevorderen gezonde voeding en bewegen				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Cliënten W&B stimuleren tot meer bewegen/sporten, minder roken en gezonder eten bijv. dmv cursus stoppen met roken, goede voeding hoeft niet veel te kosten, in de vierde versnelling	Cijfers provinciaal beschikbaar	Samenwerking met SWT, thuiszorg, GGD en sportverenigingen nodig		2008 - 2011
Mensen motiveren tot gezonde leefstijl door consulten gezondheidsbureau in Hurdegaryp	Resultaten van bezoekers gezondheidsbureau laten zien dat adviezen opgevolgd zijn			2008-2009
Vervolg Gezonde sportvereniging	Sportverenigingen laten in hun beleid zien dat zij actief gezonde leefstijl bevorderen	Als sportverenigingen voordelen zien	Als sportverenigingen willen meewerken	2008-2009
Stimuleren van bewegen en/of sporten door volwassenen (50+) door het organiseren van een jaarlijkse 'sûn oer de helte' dag	Aantal volwassenen dat voldoet aan de norm gezond bewegen is gestegen van 69% in 2006 naar 75% in 2010	Werken aan draagvlak bij betrokken organisaties zoals sportverenigingen en vrijwilligersorganisaties	Als organisaties willen meewerken	2008-2010

8. Als onder volwassenen het onverantwoord alcoholgebruik is afgenomen naar 40%;

Speerpunt: Verminderen van alcoholgebruik onder volwassenen				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Onderzoeken met andere betrokken afdelingen en instellingen welke activiteiten kunnen worden ondernomen om het alcoholgebruik bij volwassenen te verminderen. Toewerken naar een integrale meer-sporen aanpak (voorlichting, regelgeving en handhaving, signalering en behandeling, monitoring). Waar mogelijk aansluiten bij provinciale aanpak.	In 2011 is het aantal volwassenen dat voldoet aan de norm verantwoorde alcoholgebruik gestegen naar 60% en het aantal zware drinkers is niet verder toegenomen (26%).	Als instellingen willen meewerken.	Probleem is geconstateerd door overheden en instellingen	2008-2011

9. Als het aantal rokers onder volwassenen verder is afgenomen naar 20%;

Onderwerp: Verminderen van roken				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Volwassenen roken minder door nieuwe wetgeving en mogelijkheden voor ondersteuning bij stoppen met roken.	In de horeca wordt in 2009 niet meer gerookt. Het roken onder de volwassenen neemt af van 28 % naar 20%.	Vanuit Provinciaal platform roken zetten organisaties zich in voor rookpreventie en hebben een aanbod voor ondersteuning bij het stoppen met roken.	Als ook de horeca en beheerders van andere algemene ontmoetingsruimten zich actief inzetten.	Over vier jaar

10. het programma Halt u valt structureel wordt aangeboden

Onderwerp: valpreventie				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Structureel aanbod van het programma 'halt u valt' bij ouderen	Geen lokale cijfers beschikbaar van valongevallen. Met de interventie kan een vermindering van 10% worden bereikt.	Project heeft effect bewezen	Als er jaarlijks middelen voor beschikbaar zijn. Opname in budgetcontract SWT	Vanaf 2009

11. het aantal psychische stoornissen is minimaal gestabiliseerd.

Onderwerp: preventie van psychische stoornissen (depressie, angst)				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Onderzoeken met betrokken zorgverleners (GGZ, 1 ^e lijn) hoe een integrale aanpak in de gemeente vorm kan worden gegeven.	Aantal volwassenen en ouderen met psychische stoornissen is gestabiliseerd (depressie, eenzaamheid en angst)	Als zorgverleners gemotiveerd zijn en de meerwaarde van samenwerken zien	Als zorgverleners willen meewerken	Vanaf 2008

4.6 Domein 5: Zorg en opvang

4.6.1 Inleiding: waar gaat het over?

Het domein “Zorg en opvang” omvat de prestatievelden 7, 8 en 9.

- Prestatieveld 7: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.
- Prestatieveld 8: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
- Prestatieveld 9: het bevorderen van verslavingsbeleid.

De gemeentelijke verantwoordelijkheden en taken bij het domein “Zorg en opvang” zijn:

1. De vangnetfunctie
2. Ondersteuning bieden bij het herwinnen van de zelfredzaamheid
3. Preventie (armoedebeleid)

Deze verantwoordelijkheden richten zich op:

- het bieden van tijdelijk onderdak, begeleiding, informatie en advies aan mensen die – door een of meerdere problemen van diverse aard – al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en tijdelijk niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- het voorkomen van problematiek dat tot het verliezen van onderdak kan leiden
- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg
- preventieactiviteiten voor verslavingsproblemen
- ambulante hulpverlening bij verslavingsproblemen
- activiteiten in het kader van bestrijding van overlast door verslaving

Trends en ontwikkelingen.

- het beroep op de beschikbare voorzieningen neemt ondanks preventieve maatregelen nog steeds toe. Deels het gevolg van stagnerende uitstroom en deels van een toename in de instroom
- Voorzieningen sluiten niet altijd goed aan op de behoefte van de onderscheiden doelgroepen
- Tolerantie jegens de doelgroepen van de maatschappelijke opvang neemt af en er is sprake van een toenemend draagvlak voor dwang (NYMBY)
- OGGZ en verslavingszorg zijn gezien de aard en de schaal van de problematiek en wijze van bekostiging een beleidsterrein waarbij gemeenten per definitie moeten samenwerken

Het “voorkomen” staat bij het thema “zorg en opvang” dus centraal. Maar omdat niet altijd alles kan worden voorkomen, dienen ook zorg en opvang goed te zijn georganiseerd.

4.6.2 Wat voor gemeente zijn we nu?

Centrumgemeente Leeuwarden ontvangt van het rijk specifieke uitkeringen voor de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang voor de gehele provincie Fryslân. De gemeente Leeuwarden heeft hiertoe samen met de overige gemeenten beleid ontwikkeld wat is neergelegd in de Regiovisie Op de Maatschappelijke Opvang / Vrouwenopvang en in de beleidsvisie “Huiselijk Geweld: een Friese aanpak”. Beide documenten zijn richtinggevend voor het beleid in Tytsjerksteradiel.

Onder regie en verantwoordelijkheid van centrumgemeente Leeuwarden vindt de uitvoering plaats van een breed producten- en dienstenaanbod:

- a. Instellingen voor maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen, waaronder Hospitium De Blijenhof in Burgum.
- b. Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld Fryslân
- c. Scenario gewelds- en zedendelicten
- d. Provinciaal netwerk van dak- en thuislozenopvang en crisisopvang
- e. Productafspraken met Verslavingszorg Noord Nederland (VNN)
- f. Project opvang na detentie

Het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het stimuleren van partijen om samen te werken bij het bieden van oplossingen in probleemsituaties staat ook nu al centraal in Tytsjerksteradiel. Binnen het Sociaal Team Tytsjerksteradiel werken gemeente, woningcorporatie, politie, maatschappelijk werk, Blijenhof, GGZ en GGD samen en er zijn in de afgelopen jaren meerdere zorgnetwerken opgezet met het doel dit te bewerkstelligen. Deze lijn wordt de komende jaren doorgezet. Overzicht huidig aanbod onder rechtstreekse verantwoordelijkheid van de Gemeente Tytsjerksteradiel:

- a. Sociaal team Tytsjerksteradiel
- b. Schuldhulpverlening
- c. Protocol begeleiding bij onhygiënische woonsituaties
- d. Sociale activering en reïntegratietrajecten voor uitkeringsgerechtigden
- e. Psychosociale hulpverlening:
 - Algemeen Maatschappelijk Werk
 - Schoolmaatschappelijk werk

4.6.3 Wat voor gemeente willen we zijn in 2012?

Te bereiken doelen:

1. Het brede veld van partners in dit domein elkaar weten te vinden en in samenwerking inspeelt op actuele ontwikkelingen
2. Toename van het aantal meldingen van huiselijk geweld
3. Afname van het aantal gevallen van:
 - o huiselijk geweld
 - o sociale overlast
 - o huisuitzettingen
 - o inwoners met problematische schulden
 - o cliënten in de schuldhulpverlening
 - o overlast gevende zorgmijders
 - o overlastgevendende verslaafden
4. Alle dak- en thuislozen uit de gemeente, inwoners in crisissituaties of inwoners die structureel overlast veroorzaken worden opgevangen in een tijdelijke voorziening
5. Uitgangspunt hanteren dat inwoners met problemen langer zelfstandig in de eigen sociale omgeving kunnen blijven wonen

4.6.4 Wat is de weg er naar toe?

Onderwerp:				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Afname van het aantal gevallen van huiselijk geweld	registratie Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld		- creëren dataset - methodiek ontwikkelen voor tijdige signalering - sluitende coördinatie	2008 - 2011
Toename van het aantal meldingen van huiselijk geweld	registratie Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld		instrumentarium ontwikkelen om taboe tot aanmelding weg te nemen	2008 - 2011
Aanbieden weerbaarheidstraining slachtoffers huiselijk geweld				2008 - 2011

Afname van het aantal gevallen van sociale overlast	registratie Politie Fryslân registratie sociaal team		- creëren dataset - sluitende coördinatie	2008 - 2011
Afname van het aantal huisuitzettingen	BISH registratie woningcorporaties		- sluitende coördinatie - prestatieafspraken woningcorporaties - effectieve inzet schuldhulpverlening	
Afname van het aantal inwoners met problematische schulden	registratie GKB W&B		- sluitende coördinatie	
Afname van de uitval van cliënten in de schuldhulpverlening	registratie GKB W&B		Toegang tot schuldhulp verbreden en werken aan motivatie van de cliënt	
Afname van het aantal overlastgevende zorgmijders en verslaafden	registratie ggd en politie		met centrumgemeente Leeuwarden en relevante organisaties initiëren en coördineren van (behandelings)trajecten gericht op herstel van zelfredzaamheid	
Alle inwoners met verslavingsproblematiek kunnen rekenen op adequate hulpverlening, gericht op oplossing van de verslavingsproblematiek	gegevens VVN		initiëren en coördineren van (op preventie gerichte) projecten en activiteiten voorlichting	
partners in dit domein weten elkaar te vinden en spelen in samenwerking in op actuele ontwikkelingen			centrumgemeente Leeuwarden fungeert als trekker	
Het in stand houden van het sociaal team Tytsjerksteradiel				

Onderwerp: Bevorderen van inzet 'eigen' mogelijkheden en capaciteiten				
<i>Specifiek</i>	<i>Meetbaar</i>	<i>Acceptabel</i>	<i>Realistisch</i>	<i>Tijdgebonden</i>
Onderzoeken van mogelijkheden om de methodiek 'Eigen kracht conferenties' in te zetten bij probleemsituaties in het sociaal team	Beleidsafspraken over inzetten Eigen kracht conferentie	Als er regionaal mogelijkheden zijn en verschillende gemeenten meewerken	Als financiën beschikbaar komen	2008

Bijlage 1

Bronnen

GGD Fryslân: Bouwstenennotitie gemeentelijk gezondheidsbeleid 2007.

GGD Fryslân: Masterplan Gezond Leven. Juli 2007.

Minister van VWS: Kaderbrief 2007-2011, visie op gezondheid en preventie. 24 september 2007.

Ministerie van VWS: Kiezen voor gezond leven 2007-2010. December 2006.

Uitvoeringsplan Operatie Jong 2006-2010. Wie de jeugd heeft, krijgt de toekomst. April 2006.

Visienota Centrum voor Jeugd en Gezin in Tytsjerksteradiel. Deelnotitie Uitvoeringsplan Operatie Jong 2006-2010. September 2007.

Zorgstructuur Jeugd Tytsjerksteradiel. Deelnotitie Uitvoeringsplan Operatie Jong 2006-2010. September 2007.

Notitie Regiegroep jeugdzaken Tytsjerksteradiel. Juni 2007.

Notities BOS-projecten (2006): High five for kids 4-12 jaar
High five for sport 12-18 jaar

Notitie 'Het platform WMO Tytsjerksteradiel 2008-2011'. November 2007.

Visienota Integrale Jeugdgezondheidszorg. 2006.

Maatwerk in Mantelzorg (B. Wallendal 2005)

Gezondheid in Fryslân (GGD)

Nota 'Openbare geestelijke gezondheidszorg als onderdeel van het aanbod op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in Fryslân' (dec. 2006).

Regiovisie MO / vrouwenopvang in Fryslân' (2002).

Bijlage 2

Epidemiologie: hoe is de gezondheid van de inwoners van Tytsjerksteradiel?

Onderstaand zijn cijfers weergegeven m.b.t. de gezondheid van Friezen van 13 jaar en ouder in respectievelijk Tytsjerksteradiel, Friesland en Nederland. De percentages vermeld bij de jongeren van 13 tot en met 18 jaar komen uit GO Jeugd 2004. De Friese cijfers voor volwassenen en ouderen zijn gebaseerd op de gezondheidsenquête die GGD Fryslân heeft afgenomen eind 2005/begin 2006. Als geen cijfer is vermeld komt dit doordat er in de enquête niet naar is gevraagd óf doordat er landelijk een andere definitie is gehanteerd. Om betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de bevolking van Friesland zijn de gegevens gewogen¹². Hoewel er vanzelfsprekend raakvlakken zijn tussen het gemeentelijk gezondheidsbeleid enerzijds en het lokale WMO-beleid anderzijds, wordt in de laatste kolom weergegeven waarvoor de betreffende cijfers met name goed bruikbaar zijn.

	Tytsjerksteradiel (%)			Friesland (%)			NL (%)	GGB/WMO
	13-18	19-64	65+	13-18	19-64	65+		
<i>Algemene gezondheid</i>								
Matig-slecht ervaren gezondheid	16	7	20	17	10	27	19 ³	GGB
<i>Lichamelijke gezondheid</i>								
Chronische aandoening	-	28	42*	-	32	61	-	WMO
Mobiliteitsbeperking	-	4	26	-	5	29	8 ²	WMO
ADL-beperking	-	-	15	-	-	15	21	WMO
Overgewicht	-	49	57	-	45	57	45 ²	GGB
Diabetes ⁴	-	-	5*	-	3	13	13 ⁵	GGB
<i>Leefstijl</i>								
Voldoet aan norm bewegen (NNGB)	-	69	69	-	63	65	51 ⁶	GGB
Weinig tot niet lichamelijk actief	40*	-	-	52	-	-	-	GGB
Sport meer dan 12 keer p.j. ⁷	-	59	-	-	60	-	62 ⁸	GGB
Lid van sportvereniging	72	-	-	68	-	-	68	GGB
Roken	21	28	13	22	32	12	27 ²	GGB
Onverantwoord alcoholgebruik	-	45*	28	-	38	29	-	GGB
Zware drinkers	-	26	4	-	23 ⁹	3	-	GGB
Alcoholgebruik (drinkt wel eens)	77	-	-	78	-	-	-	GGB
Voldoet aan voedingsnorm groente	48	20	35	52	22	32	-	GGB
Voldoet aan voedingsnorm fruit/sap	9	36	66	11	34	62	-	GGB
Voldoet aan voedingsnorm ontbijt	76	79	87	73	78	91	-	GGB
Afgelopen jaar één vorm van (kleine) criminaliteit	34	-	-	35	-	-	-	GGB
Rapportcijfer veiligheid thuis/woon omgeving	8,6	-	-	8,7	-	-	-	GGB
Vrijt onveilig; aantal positieve soa-testen, 15 jaar en ouder (2005)	8 ¹⁰			+/-900			+/-7500	GGB
<i>Huiselijk geweld</i>								
Ooit slachtoffer	-	6	-	-	9	2	-	WMO
<i>Zorg</i>								
Geeft mantelzorg	-	15	9	-	16	12	12 ⁴	WMO
Ontvangt mantelzorg	-	-	12	-	-	15	-	WMO
<i>Geestelijke gezondheid</i>								
Ooit depressief	-	23*	27	-	29	26	25 ²	GGB
Eenzaam	-	34	32*	-	39	44	-	WMO
Angstig/bezorgd	-	34	45*	-	33	33	-	WMO
<i>Opvoeding</i>								
Opvoedingsproblemen	-	42	-	-	36	-	-	WMO
Laag opgeleiden ¹¹	-	31	71	-	39	74	34 ²	GGB

* Significant verschil met de rest van Friesland; dat wil zeggen met 95% zekerheid niet op toeval berustend. Niet significante verschillen vallen binnen de marges van toevalsschommelingen.

² Er is gewogen naar geslacht, leeftijd, respons en omvang van de steekproef per gemeente. Wegen betekent het toekennen van een vermenigvuldigingsfactor aan alle afzonderlijke respondenten op basis van de daadwerkelijke leeftijdsverdelingen en geslachtsverdeling in de gemeente. Dit omdat mannen en vrouwen en verschillende leeftijdsgroepen verschillend kunnen responderen.

³ Andere leeftijdscategorie, CBS.

⁴ Gezien de kleine aantallen moeten de bijbehorende percentages voorzichtig geïnterpreteerd worden.

⁵ Iets andere definitie, redelijk vergelijkbaar, (SCP, 2005 en/of CBS,2006).

⁶ Andere leeftijdscategorie, TNO 2005.

⁷ Alleen bij 19-64 jarigen.

⁸ Andere leeftijdscategorie, WJH Mulier Instituut.

⁹ NB: onder 19-24 jarigen (jong volwassenen) is dit percentage 65%.

¹⁰ De aantallen zijn op één jaar gebaseerd en aan toevalsschommelingen onderhevig.

¹¹ Betreft hier de hoogst voltooide opleiding, maximaal middelbaar algemeen voortgezet onderwijs.

Bijlage 3

Het ambitieniveau voor het Stip / WMO loket voor Tytsjerksteradiel.

In het volgende kader wordt het ambitieniveau voor het Stip / WMO loket voor Tytsjerksteradiel omschreven. Bij de totstandkoming hiervan is aangesloten bij de het door het provinciale modelproject Foar Elkoar ontwikkelde concept voor de loketfunctie in Fryslân. De raad wordt gevraagd om haar visie op dit ambitieniveau te geven.

- In Tytsjerksteradiel is het loket een dienstverleningsloket van en voor de burger. In het loket wordt een brede vraagstelling nagestreefd. De loketmedewerker gaat op zoek naar de vraag achter de vraag. Het belang van de gemeenten bij dit loket is een goed geïnformeerde burger. Een burger die zelf weet wat hem te doen staat of die door de loketmedewerker het goede traject wordt gewezen. Dit traject kán een gemeentelijke verantwoordelijkheid zijn maar dat hoeft niet. Het loket moet de integratie bevorderen van collectieve en individuele middelen waarvoor de gemeente i.h.k.v. de WMO de verantwoordelijkheid draagt. Het uitgangspunt van dit loket is het verlenen van steun aan de burger.
- In het kader van de WMO wordt het loket in Tytsjerksteradiel een algemene voorziening voor alle burgers op het gebied van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening. Processen voor de uitvoering van gemeentelijk beleid zijn ondergeschikt aan de verantwoordelijkheid die de gemeente heeft voor de burgers. Duidelijk moet zijn afgebakend "wat er in het loket te halen valt". Het loket is service instituut en zeer zeker geen hulpverleningsinstantie. Belangrijke functies zijn vraagverheldering, informeren over mogelijkheden en adviseren bij het maken van keuzen.
- Het loket in Tytsjerksteradiel wordt laagdrempelig. Een plek waar op professionele wijze informatie, advies, ondersteuning, aanmelding en toekenning van eenvoudige voorzieningen uit WMO en AWBZ wordt verstrekt, en waar wordt bemiddeld op het gebied van wonen, welzijn, zorg en vervoer. Het loket in Tytsjerksteradiel vormt tevens de toegangspoort tot de WMO. Burgers kunnen er terecht voor alle hulpvragen, aanmelding voor de indicatiestelling van individuele voorzieningen uit de WMO, en niet minder belangrijk de instroom tot de collectieve voorzieningen waar de gemeente tevens de verantwoordelijkheid voor draagt.
- De grote uitdaging van de WMO is het creëren van samenhang tussen collectieve en individuele voorzieningen. Onder collectief wordt verstaan het geheel aan activiteiten binnen de WMO die niet individueel zijn. Zonder de pretentie van volledigheid gaat het o.a. om: Schoolverlaterprojecten, activiteiten voor ouderen, jeugd en jongerenwerk in de dorpen, verbeteren van infrastructuur, versteviging sociale structuren, advies en informatie door en voor belangengroeperingen, ondersteuning voor vrijwilligers en mantelzorgers, activiteiten in maatschappelijke opvang, sociale teams etc., eigenlijk het hele welzijnsterrein van de gemeente. Het WMO loket biedt de gemeente, na vraagverheldering, juist de mogelijkheid collectieve en individuele voorzieningen op elkaar af te stemmen. De gemeente Tytsjerksteradiel wil deze mogelijkheid optimaal benutten.
- Omdat de gemeente Tytsjerksteradiel streeft naar een algemene voorziening voor haar burgers wenst ze ook de toegang tot AWBZ voorzieningen, onder mandaat van het CIZ, bij het loket onder te brengen. Tytsjerksteradiel wil het mogelijk maken dat cliënten zich in het loket kunnen melden zowel voor voorzieningen in het gemeentelijke domein (uitvoering WMO) als voor voorzieningen in het domein van het zorgkantoor (uitvoering AWBZ). De wens om beide in het loket bij elkaar te brengen is vanuit cliëntperspectief zeer wenselijk omdat WMO en AWBZ communicerende vaten zijn. Zowel de WMO als de AWBZ kent zijn eigen procedures, bijvoorbeeld voor indicatiestelling.

Om de samenhang tussen beide te benadrukken heeft Tytsjerksteradiel de indicatiestelling voor de individuele voorzieningen in de WMO (nu nog WVG) ook ondergebracht bij het CIZ. Tytsjerksteradiel is van plan om dat te blijven doen. Aandacht voor digitalisering!

- De doelgroep van het loket wordt beperkt tot die burgers die niet zelf de weg kunnen vinden. Overigens mag elke burger het loket benaderen voor vraagverheldering. De indicatiestelling door het CIZ, of andere externen, wordt vanuit het loket georganiseerd.
- Gezien het belang van onafhankelijke cliëntondersteuning dient in nauwe samenhang / relatie met het loket de functie van Omtinker in de gehele gemeente ingevoerd te worden.
- Het loket is ook van belang om beleidsinformatie (inhoudelijk en aantallen) te verzamelen. Bijvoorbeeld voor de signaalfunctie. Het loket hoeft niet per definitie de exclusieve toegangspoort te zijn voor de hele WMO. Middels goede afspraken, routeprotocolen en contracten kunnen ook andere toegangen acceptabel zijn. Er kan echter geen sprake zijn van exclusieve toegang voor marktpartijen. Het concurrentieaspect dient absoluut buiten het loket te blijven.

Bijlage 4

Overzicht WMO en gezondheidsbeleid 2008-2012

Programma	Omschrijving/kosten	2008	2009	2010	2011
2 Openbare orde en veiligheid	<u>Beleidsontwikkeling openb orde/veiligheid</u>				
	Loonkosten	28.213	28.213	28.213	28.213
	Materiele kosten	3.070	3.070	3.070	3.070
	Indirecte kosten	20.882	20.882	20.882	20.882
	<u>Verlening van vergunningen en handhaving</u>				
	Loonkosten	89.788	89.788	89.788	89.788
	Materiele kosten	-	-	-	-
	Indirecte kosten	66.803	66.803	66.803	66.803
	<u>Dorpswachten/toezichhouders</u>				
	Loonkosten	5.958	5.958	5.958	5.958
	Materiele kosten	79.487	79.487	79.487	79.487
	Indirecte kosten	5.551	5.551	5.551	5.551
	<u>Preventieve activiteiten</u>				
	Loonkosten	8.912	8.912	8.912	8.912
	Materiele kosten	19.689	19.689	19.689	19.689
Indirecte kosten	6.602	6.602	6.602	6.602	
<u>Repressieve activiteiten</u>					
Loonkosten	2.954	2.954	2.954	2.954	
Materiele kosten	7.119	7.119	7.119	7.119	
Indirecte kosten	2.826	2.826	2.826	2.826	
3 Infrastructuur	<u>Speelplaatsen</u>				
	Loonkosten	13.707	13.707	13.707	13.707
	Materiele kosten	41.087	46.709	52.048	56.927
	Indirecte kosten	8.391	8.391	8.391	8.391
6 Welzijn	<u>Bibliotheekwerk</u>				
	Loonkosten	5.851	5.851	5.851	5.851
	Materiele kosten	707.487	707.487	707.487	707.487
	Indirecte kosten	3.140	3.140	3.140	3.140
	<u>Muziekonderwijs</u>				
	Loonkosten	6.558	6.558	6.558	6.558
	Materiele kosten	558.712	558.712	558.712	558.712
	Indirecte kosten	6.808	6.808	6.808	6.808
	<u>Muziekverenigingen</u>				
	Loonkosten	-	-	-	-
	Materiele kosten	35.158	35.158	35.158	35.158
	Indirecte kosten	-	-	-	-
	<u>Zanggroepen</u>				
	Loonkosten	-	-	-	-
	Materiele kosten	2.814	2.814	2.814	2.814
	Indirecte kosten	-	-	-	-
	<u>Vaste verplichtingen</u>				
	Loonkosten	5.851	5.851	5.851	5.851
	Materiele kosten	19.292	19.292	19.292	19.292
	Indirecte kosten	3.650	3.650	3.650	3.650
	<u>Incidente te subsidiëring</u>				
	Loonkosten	17.517	17.517	17.517	17.517
	Materiele kosten	20.591	20.591	20.591	20.591
	Indirecte kosten	11.215	11.215	11.215	11.215
	<u>Openluchttheater</u>				
	Loonkosten	-	-	-	-
	Materiele kosten	10.313	10.313	10.313	10.313
Indirecte kosten	-	-	-	-	
<u>Maatschappelijke dienstverlening</u>					
Loonkosten	14.616	14.616	14.616	14.616	
Materiele kosten	262.409	262.409	262.409	262.409	
Indirecte kosten	9.230	9.230	9.230	9.230	
<u>Maatschappelijk werk prot.christelijk</u>					
Loonkosten	-	-	-	-	
Materiele kosten	14.988	14.988	14.988	14.988	
Indirecte kosten	-	-	-	-	
<u>Dienstverlening aan ouderen</u>					
Loonkosten	18.966	18.966	18.966	18.966	
Materiele kosten	419.394	419.394	419.394	419.394	
Indirecte kosten	12.205	12.205	12.205	12.205	

Programma	Omschrijving/kosten	2008	2009	2010	2011
	<u>WMO overig (prestatievelden 1, 3, 5)</u>				
	Loonkosten	4.365	4.365	4.365	4.365
	Materiele kosten	115.920	115.920	115.920	115.920
	Indirecte kosten	2.975	2.975	2.975	2.975
	<u>Kosten WMO loket/adm/beleid</u>				
	Loonkosten	-	-	-	-
	Materiele kosten	4.111	4.111	4.111	4.111
	Indirecte kosten	-	-	-	-
	<u>WMO huishoudelijke verzorging</u>				
	Loonkosten	240.903	240.903	240.903	240.903
	Materiele kosten	2.527.530	2.527.530	2.527.530	2.527.530
	Indirecte kosten	153.599	153.599	153.599	153.599
	<u>Subsidie Welzijnswerk</u>				
	Loonkosten	13.296	13.296	13.296	13.296
	Materiele kosten	588.615	588.615	588.615	588.615
	Indirecte kosten	8.552	8.552	8.552	8.552
	<u>Huisvestingszaken</u>				
	Loonkosten	2.820	2.820	2.820	2.820
	Materiele kosten	78.958	78.958	78.958	78.958
	Indirecte kosten	5.556	5.556	5.556	5.556
	<u>Jeugd- en jongerenwerk</u>				
	Loonkosten	13.116	13.116	13.116	13.116
	Materiele kosten	31.872	31.872	31.872	31.872
	Indirecte kosten	8.553	8.553	8.553	8.553
	<u>Operatie Jong (voorlopig nr.)</u>				
	Loonkosten	27.730	27.730	27.730	27.730
	Materiele kosten	-	-	-	-
	Indirecte kosten	274	274	274	274
	<u>Vrijwilligersbeleid c.a.</u>				
	Loonkosten	4.365	4.365	4.365	4.365
	Materiele kosten	7.665	9.975	7.665	9.975
	Indirecte kosten	2.975	2.975	2.975	2.975
	<u>Dorpshuizen Federatie</u>				
	Loonkosten	8.854	8.854	8.854	8.854
	Materiele kosten	102.344	102.344	102.344	102.344
	Indirecte kosten	5.590	5.590	5.590	5.590
	<u>Dorpshuis De Pleats</u>				
	Loonkosten	2.916	2.916	2.916	2.916
	Materiele kosten	102.813	102.813	102.813	102.813
	Indirecte kosten	6.890	6.890	6.890	6.890
	<u>Clustering Hurdegaryp (incl. Schalmey)</u>				
	Loonkosten	49.614	49.614	49.614	49.614
	Materiele kosten	34.702	34.702	9.264	9.264
	Indirecte kosten	31.973	31.973	31.973	31.973
	<u>Clustermar</u>				
	Loonkosten	2.916	2.916	2.916	2.916
	Materiele kosten	205.923	205.923	205.923	205.923
	Indirecte kosten	2.663	2.663	2.663	2.663
	<u>Subsidie peuterspeelzalen</u>				
	Loonkosten	-	-	-	-
	Materiele kosten	296.919	336.919	336.919	336.919
	Indirecte kosten	-	-	-	-
	<u>Peuterspeelzaalwerk: gebouwen</u>				
	Loonkosten	2.252	2.252	2.252	2.252
	Materiele kosten	56.863	56.863	56.863	56.863
	Indirecte kosten	3.716	3.716	3.716	3.716
	<u>Integratie gehandicapten: eigen beleid</u>				
	Loonkosten	13.116	13.116	13.116	13.116
	Materiele kosten	19.339	19.339	19.339	19.339
	Indirecte kosten	8.553	8.553	8.553	8.553
	<u>Vervoersvoorzieningen</u>				
	Loonkosten	39.390	39.390	39.390	39.390
	Materiele kosten	898.933	898.933	898.933	898.933
	Indirecte kosten	24.605	24.605	24.605	24.605
	<u>Woonvoorzieningen</u>				
	Loonkosten	65.170	65.170	65.170	65.170
	Materiele kosten	433.311	429.810	429.810	424.977
	Indirecte kosten	37.071	37.071	37.071	37.071
	<u>Hulpmiddelen</u>				
	Loonkosten	42.303	42.303	42.303	42.303
	Materiele kosten	211.701	211.701	211.701	211.701
	Indirecte kosten	25.969	25.969	25.969	25.969

Programma	Omschrijving/kosten	2008	2009	2010	2011
7 Sport	<u>Specifieke indicering gehandicapten</u>				
	Loonkosten	7.301	7.301	7.301	7.301
	Materiele kosten	58.107	58.107	58.107	58.107
	Indirecte kosten	4.310	4.310	4.310	4.310
	<u>Openbare gezondheidszorg</u>				
	Loonkosten	21.054	21.054	21.054	21.054
	Materiele kosten	441.590	431.415	431.415	431.415
	Indirecte kosten	11.552	11.552	11.552	11.552
	<u>Project verzorgingsgebieden</u>				
	Loonkosten	19.514	19.514	19.514	19.514
	Materiele kosten	50.000	50.000	50.000	50.000
	Indirecte kosten	10.685	10.685	10.685	10.685
	<u>Jeugdgezondheidszorg: uniform deel</u>				
	Materiele kosten	451.033	451.033	451.033	451.033
	<u>Jeugdgezondheidszorg: maatwerk</u>				
	Materiele kosten	27.392	27.392	27.392	27.392
	<u>Sportbeleid en breedtesport</u>				
	Loonkosten	30.633	30.633	30.633	30.633
	Materiele kosten	200.977	200.977	200.977	200.977
	Indirecte kosten	19.062	19.062	19.062	19.062
	<u>Sportaccomodaties</u>				
	Loonkosten	1.141.089	1.141.089	1.141.089	1.141.089
	Materiele kosten	1.185.539	1.227.992	1.237.559	1.239.330
	Indirecte kosten	496.673	496.673	496.673	496.673
	<u>Sportactiviteiten</u>				
	Loonkosten	7.301	7.301	7.301	7.301
	Materiele kosten	5.088	5.088	5.088	5.088
	Indirecte kosten	4.589	4.589	4.589	4.589
	<u>Veldsport</u>				
	Loonkosten	122.939	122.939	122.939	122.939
Materiele kosten	301.089	301.089	301.196	301.196	
Indirecte kosten	61.650	61.650	61.650	61.650	
	Totalen				
	Loonkosten	2.101.848	2.101.848	2.101.848	2.101.848
	Materiele kosten	10.639.944	10.716.653	10.703.918	10.708.045
	Indirecte kosten	1.095.338	1.095.338	1.095.338	1.095.338
	Totaal WMO en gezondheidsbeleid	13.837.130	13.913.839	13.901.104	13.905.231