



Beleidsplan Wmo

CONCEPT voor INSPRAAK

Samen voor elkaar

Beleid maatschappelijke ondersteuning
in de gemeente Voorst
in de periode 2008 tot 2012

Inhoud

Voorwoord	4
1. Inleiding	5
2. De wet en het beleidsplan	5
3. Visie op maatschappelijke ondersteuning	5
4. Prestatievelden	
4.1 Prestatieveld 1 : Sociale samenhang en leefbaarheid	8
4.1.1 Inhoud en huidig beleid	
4.1.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.1.3 Acties en resultaten	
4.1.4 Prestatie-indicatoren	
4.1.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.1.6 Wijze van participatie	
4.2 Prestatieveld 2 : Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders	10
4.2.1 Inhoud en huidig beleid	
4.2.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.2.3 Acties en resultaten	
4.2.4 Prestatie-indicatoren	
4.2.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.2.6 Keuzevrijheid	
4.2.7 Wijze van participatie	
4.3 Prestatieveld 3 : Informatie, advies en cliëntondersteuning	13
4.3.1 Inhoud en huidig beleid	
4.3.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.3.3 Acties en resultaten	
4.3.4 Prestatie-indicatoren	
4.3.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.3.6 Wijze van participatie	
4.4.Prestatieveld 4 : Mantelzorg en vrijwilligersbeleid	15
4.4.1 Inhoud en huidig beleid	
4.4.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.4.3 Acties en resultaten	
4.4.4 Prestatie-indicatoren	
4.4.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.4.6 Wijze van participatie	
4.5.Prestatieveld 5 : Collectieve voorzieningen	17
4.4.1 Inhoud en huidig beleid	
4.4.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.4.3 Acties en resultaten	
4.4.4 Prestatie-indicatoren	
4.4.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.4.6 Keuzevrijheid	
4.4.7 Wijze van participatie	

4.6 Prestatieveld 6 : Individuele voorzieningen	19
4.6.1 Inhoud en huidig beleid	
4.6.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.6.3 Acties en resultaten	
4.6.4 Prestatie-indicatoren	
4.6.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.6.6 Keuzevrijheid	
4.6.7 Wijze van participatie	
4.7 Prestatievelden 7-8-9 : Maatschappelijke opvang en huiselijk geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg	21
4.7.1 Inhoud en huidig beleid	
4.7.2 Doelgroep en doelstellingen	
4.7.3 Acties en resultaten	
4.7.4 Prestatie-indicatoren	
4.7.5 Kwaliteitsmaatregelen	
4.7.6 Wijze van participatie	
5 Communicatie, burgerparticipatie en monitoring	24
6. Financieel kader	26

Voorwoord

Voor u ligt het beleidsplan Wmo met daarin het beleid voor de komende 4 jaar op het terrein van ondersteuning van burgers. Wij hebben getracht dit zo compact mogelijk te verwoorden. We zijn in 2006 gestart met de Kadernota Wmo, van waaruit we het meerjarenbeleid voor de Wmo verder uitzetten. Het gaat hierbij om de periode 2008-2011.

Dit beleidsplan heeft als ondertitel gekregen "*Samen voor elkaar*". Wat betekent dat eigenlijk? Het is duidelijk dat wij als individuen niet de samenleving kunnen organiseren. We hebben elkaar nodig. We moeten kortom samenwerken om er voor te zorgen dat een ieder krijgt wat hij of zij nodig heeft.

Op pagina 6 wordt schematisch aangegeven waar het om gaat: Iedere burger probeert zoveel mogelijk zijn huishouden zelf te organiseren. Wanneer dat wat minder goed lukt, kan vaak een beroep op familie, vrienden of burens worden gedaan. Dan wordt er al samen aan de oplossing van een probleem gewerkt.

Wanneer dat niet meer voldoende is of niet meer mogelijk, kan de gemeente u wellicht de weg wijzen naar een algemene voorziening zoals bijvoorbeeld tafeltje dekje of de klussendienst. Daar kunnen mensen soms prima mee geholpen zijn.

Wanneer ook dat niet meer voldoende is, ontstaat vaak de situatie dat een burger een individuele voorziening nodig heeft. Daarvoor wordt via het Wmo-loket een beroep op de gemeente gedaan om een op maat gemaakte voorziening te verstrekken. Ook dan wordt gekeken in hoeverre partners of familieleden van de aanvrager nog een steentje kunnen bijdragen, bijvoorbeeld bij het runnen van de huishouding.

Wanneer dat niet meer mogelijk is, of er zijn geen familieleden meer of niet in de buurt, dan kan de gemeente zorgen voor ondersteuning van die burger. Dat kan in de vorm van het verstrekken van een rolstoel, een gehandicaptenparkeerkaart of een hulp in de huishouding enz.

Daar over gaat de Wmo: samen voor elkaar !

Agnes Vos-Leferink
Wethouder wonen, zorg en mobiliteit

1. INLEIDING

In juni 2006 heeft de gemeenteraad van Voorst de Kadernota Wmo vastgesteld. Dit stuk is na een uitgebreid traject van consultatie van burgers en instellingen en betrokkenheid van raadsleden tot stand gekomen. In feite vormde de kadernota de eerste visie op de Wmo en de uitvoering daarvan in de gemeente Voorst. Veel zaken waren in de eerste helft van 2006 nog onduidelijk en zijn deels later verder ingevuld. Het beleidsplan vormt daarmee voor een deel een actualisering van de kadernota en vervolgens een vooruitblik over vier jaar en daarmee een invulling van een wettelijke verplichting. Hoe de ondersteuning van burgers gestalte krijgt en zich verder gaat ontwikkelen vormt onderdeel van dit beleidsplan. Ook het beleidsplan ondergaat een lange weg van inspraak.

2. DE WET EN HET BELEIDSPLAN

In artikel 3 van de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt aangegeven dat de gemeenteraad één of meer plannen dient vast te stellen, die richting geven aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning. Dit plan geldt voor een periode van hoogstens vier jaren en kan tussentijds worden gewijzigd. In het plan staat het beleid van de gemeente vermeld dat betrekking heeft op maatschappelijke ondersteuning. Verplichte onderdelen zijn:

1. De doelstellingen op de negen prestatievelden
2. Het beleid en welke acties worden ondernomen
3. De resultaten welke behaald moeten worden in de beleidsplanperiode
4. De maatregelen welke worden ondernomen om de kwaliteit van het beleid te waarborgen
5. De maatregelen om keuzevrijheid te bevorderen op de prestatievelden 2, 5 en 6
6. Beschrijving van de wijze waarop de behoefte van kleine doelgroepen in kaart is gebracht

Naast wat er verplicht wordt gesteld, zal er ook aandacht zijn voor communicatie, burgerparticipatie, monitoring en de financiële kant van de Wmo.

3. VISIE OP MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

De Wmo is een participatiewet. 'Meedoen' is het devies van de Wmo. Meedoen over de volle breedte van de Nederlandse bevolking: jong en oud, ongeacht iemands maatschappelijke of economische positie, ongeacht beperkingen.

Voor veel mensen is deelnemen aan de samenleving en zich inzetten voor anderen een vanzelfsprekendheid. Voor anderen is dat erg moeilijk.

- In de kadernota Wmo zijn de volgende algemene uitgangspunten geformuleerd:
 1. Burgers een systeem van zorg en maatschappelijke ondersteuning te bieden, zodat zij zo lang mogelijk een zelfstandig leven kunnen leiden. Burgers vinden het goed om op hun eigen verantwoordelijkheid te worden gewezen, mits de gemeente de middelen organiseert, waarmee zij hun eigen verantwoordelijkheid daadwerkelijk kunnen nemen.
 2. Het systeem van zorg en maatschappelijke ondersteuning betaalbaar te houden, zodat het nu en in de toekomst toegankelijk blijft voor iedereen met een beperking c.q. zorgvraag. Burgers vinden het acceptabel als gekozen wordt voor een adequaat zorg- en ondersteuningsaanbod, als daar de zekerheid bijkomt dat ze echt kunnen rekenen op dit aanbod als het nodig is.
 3. De komende jaren open te staan voor innovatie op het terrein van de Wmo (in casu integraliteit in wonen, zorg en welzijn) als dit leidt tot én grotere doelmatigheid én grotere efficiency én grotere klantgerichtheid. De burger verwacht dat de gemeente

kwaliteit van het aanbod als leidraad in de innovatie neemt, en niet de betaalbaarheid.

- Tevens zijn in de kadernota de volgende kernbegrippen geformuleerd:
 1. *Civil society*

Het slagen van de Wet maatschappelijke ondersteuning hangt nauw samen met een sterke 'civil society'. In een 'civil society' zetten mensen zich zonder overheidsbemoeienis in voor elkaar of voor de wijk. Het creëren en stimuleren van een 'civil society' is een zaak van lange adem en een verantwoordelijkheid van rijk, gemeenten en maatschappelijke organisaties. De basis wordt gevormd door mensen die zelf kiezen voor een actieve rol in de samenleving.
 2. *Inclusief en samenhangend beleid*

Inclusief beleid betekent dat algemene voorzieningen ook voor mensen met beperkingen geschikt zijn, zodat zij optimaal kunnen blijven participeren. Inclusief beleid in het kader van de Wmo vraagt om een brede integrale aanpak. Dat kan een combinatie zijn van een ketenbenadering (samenwerking tussen instellingen), een gebiedsbenadering en een cliëntgerichte benadering.
 3. *Keuzevrijheid*

Mensen willen graag kunnen kiezen. Dat geldt ook bij een beroep op individuele voorzieningen die door de gemeente verstrekt worden. Deze keuzevrijheid kan op verschillende manieren worden vormgegeven, bijvoorbeeld door het verstrekken van een financiële bijdrage waarvoor mensen zelf voorzieningen inkopen of door de mogelijkheid te bieden om uit verschillende aanbieders te kiezen bij het verstrekken van voorzieningen in natura. In het wetsontwerp is opgenomen dat de gemeente in de beleidsnota Wmo moet aangeven hoe zij de keuzevrijheid voor de burger zal waarborgen. Gemeenten zijn verplicht cliënten de keuze te geven tussen een persoonsgebonden budget (PGB) en zorg in natura.
 4. *Cliëntparticipatie*

In de Wmo staat de cliëntparticipatie zeer centraal. Het betrekken van burgers en bijzondere doelgroepen bij de totstandkoming van het beleid, het verantwoording afleggen aan burgers maar ook de verplichting tot uitvoering van een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek vormen hierbij de hoofdzaken. De gemeente dient als het ware haar inwoners aan de hand mee te nemen door het beleid en de beleidskeuzes en hen in staat te stellen om daarbij te participeren. Het zijn stuk voor stuk zaken die doordat zij in de wet vastliggen, verder gaan dan gemeenten in het verleden gewend waren. Het onderstreept het belang van cliëntenparticipatie.

Genoemde zaken vormen de kapstok voor het formuleren en ontwikkelen van het beleid ter ondersteuning van onze burgers. De gemeente heeft daar nadrukkelijk een regierol in gekregen. Dit houdt volgens ons in meerjarenperspectief het volgende in:

- Het realiseren van de samenhang binnen het Wmo-beleid en met aanpalende beleidsgebieden;
- Het realiseren van optimale burgerbetrokkenheid
- Het initiëren en implementeren van vernieuwingen
- Het optimaliseren van de synergie tussen uitvoeringsorganisaties die in ketens samenwerken.

Negen prestatievelden

De Wmo definieert maatschappelijke ondersteuning in negen prestatievelden:

1. het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning 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 het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. maatschappelijke opvang, advies- en steunpunten huiselijk geweld;
8. OGGZ, de openbare geestelijke gezondheidszorg;
9. ambulante verslavingszorg

Vijf procesverplichtingen

In de Wmo zijn vijf procesverplichtingen voor gemeenten opgenomen:

1. Participatie van burgers bij de totstandkoming van het beleid. Dit is in de aanloop naar de kadernota in de periode 2005-2006 uitgebreid opgepakt;
2. Het vierjaarlijks richtinggevend plan, oftewel het onderliggend beleidsplan Wmo.
3. De verordening voor voorzieningen. Deze is op 16 april 2007 vastgesteld.
4. Verantwoordingsverplichting door publicatie over prestaties. Dit moet in de komende jaren nog uitgevoerd worden en is gekoppeld aan de deelname aan de landelijke benchmark;
5. Jaarlijks onderzoek naar de tevredenheid over de uitvoering van de Wmo. Het klanttevredenheidsonderzoek is eveneens gekoppeld aan de landelijke benchmark en zal na afloop van 2007 worden uitgevoerd.

Het beleid samengevat

Alle burgers dienen gebruik te kunnen maken van goede algemene basisvoorzieningen. Hoe beter de dienstverlening is ingericht voor alle inwoners, hoe kleiner de kans op uitsluiting. De Wmo is geen eenzijdige wet voor kwetsbaren, maar een wet voor iedereen.

Alleen in sommige, vaak de moeilijke situaties, zijn de collectieve voorzieningen en preventieve functies niet voldoende en hebben burgers meer nodig voor deelname aan onze samenleving. Als mensen blijvend buiten de boot vallen of dreigen te vallen, zijn specialistische maatregelen nodig om die mensen weer perspectief bieden.

De gemeente voert de regie op de ondersteuning van burgers. Zij zorgt voor bewaking van de kwaliteit van de basisvoorzieningen en dat de hulp en dienstverlening aan haar burgers een goed niveau heeft. Aandacht voor preventie is van groot belang, ter ondersteuning van het behoud van regie over het eigen huishouden. Enerzijds voor het kwalitatief bevorderen van het welzijn van burgers en anderzijds voor het verminderen van het onnodige beroep op dure voorzieningen.

Het beleid in schema: hoe kijkt de gemeente Voorst tegen de Wmo aan?

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eigen verantwoordelijkheid * Wat kunt u allemaal zelf? 2. Mantelzorg, vrijwilligerswerk en informele voorzieningen * Welke hulp krijgt u vanuit uw omgeving? 3. Maatschappelijke/collectieve voorzieningen, * Waarbij kan de gemeente u ondersteunen, zodat u krijgt wat u nodig heeft? 4. Individuele voorzieningen * Wanneer kunt u het niet meer zelf of met anderen en heeft u ondersteuning nodig?
---	---

4. DE PRESTATIEVELDEN

4.1 Prestatieveld 1 : Sociale samenhang en leefbaarheid

4.1.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

Goed samenleven in buurt en kern vormt een randvoorwaarde voor mensen om zo gewoon mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving. Dit prestatieveld is binnen de Wmo ruim en breed geformuleerd met een sterke mogelijkheid tot een lokale invulling. Het kan worden gekoppeld aan een gemeentelijk voorzieningenbeleid of wel aan een beleid van bevordering van leefbaarheid in kleine kernen. Leefbaarheid laat zich definiëren als: het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om deel te nemen in sociale netwerken en om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van zorg-, welzijns- en gemaksdiensten.

Huidig beleid

Het huidige beleid in de gemeente Voorst is sterk bepaald door het in 2005 gestarte leefbaarheidsplan en het in 2006 vastgestelde rapport: "Leefbaarheidsplan: Waar leefbaarheid beweegt, beleid en actieplan". In 2007 is dit vervolgd met een rapportage over de stand van zaken waarna alle acties ondergebracht zijn bij de lijnafdelingen danwel het ruimtelijk plan.

4.1.2 Doelgroep en doelstellingen

Doelgroep van dit beleid vormen alle burgers van de gemeente Voorst.

Doelstelling zoals geformuleerd in de kadernota: Hoofddoel van het beleid is het koesteren van de in dorpen nog aanwezige sociale samenhang door ruimte te geven aan organisaties en initiatieven uit de kern en waar nodig actief te ondersteunen.

4.1.3 Acties en resultaten

- Naar aanleiding van het actieplan leefbaarheid wordt het volgende verder uitgewerkt:

- *Leefbaarheid: ruimtelijk*

In het ruimtelijk plan is aandacht voor het karakter van het dorp, voor verkeer en vervoer. Kernenteams worden organisatiebreed ingezet en managers zijn verantwoordelijk voor de voortgang van beleidszaken. De kernenteams worden als goed voorbeeld gezien voor een snelle, zichtbare en slagvaardige overheid. De kernenteams hebben gemiddeld één maal per jaar overleg met de belangenverenigingen in de dorpen zelf. Een belangrijk doel van dit overleg is goed onderhoud van de openbare ruimte, hiermee staan uitvoeringszaken centraal. Besloten is om de wethouders aan te stellen als kernen/dorpswethouders. De wethouders doen de representatie, vormen een klankbord en blijven op de hoogte van de acties en de voortgang van het kernenteam.

- *Speciale aandacht voor 1^o lijnszorgvoorzieningen*

De aanwezigheid van 1^o lijnszorgvoorzieningen (zoals een dokter, tandarts, fysiotherapeut) zijn noodzakelijk voor de leefbaarheid van een dorp. Men begrijpt heel goed dat deze voorzieningen vanwege de schaalgrootte van een dorp niet overal gevestigd kunnen zijn. De bereikbaarheid van deze voorzieningen wordt daarom als belangrijk ervaren. Doordat bij de (nieuwe) buslijn diverse kernen in de dienstregeling zijn opgenomen is aan de bereikbaarheid tegemoet gekomen. De verantwoordelijkheid voor genoemde eerstelijnsvoorzieningen blijft (ook onder de Wmo) bij het zorgkantoor. Artsen, tandartsen en fysiotherapeuten hebben een contract met een of meerdere zorgkantoren, zodat zij worden betaald voor de zorgverlening aan hun cliënten. In het kader van de Wmo zijn de huishoudelijke verzorging en bijvoorbeeld ook de mantelzorg een verantwoordelijkheid van de

gemeente geworden, maar dit zijn geen eerstelijns-voorzieningen. Gezondheidscentra en ook de Hoed (= huisartsen onder één dak) in Twello zijn (particuliere) initiatieven van artsen en fysiotherapeuten enz. waarbij de gemeente bijvoorbeeld ruimtelijk meedenkt om plannen te realiseren of geïnteresseerde partijen bij elkaar brengt (zoals in Terwolde). Dit kan ook het geval zijn bij de initiatieven in Voorst en Klarenbeek. Ook de toegang tot de zorg (informatie, advies en cliëntondersteuning) is een Wmo-taak van de gemeente. Er wordt over gedacht om bijvoorbeeld naast het vaste loket, in de komende jaren te werken met mobiele spreekuren, maar dat moet nog wel nader worden uitgewerkt

- *Sociale samenhang: ontmoetingsplekken*

De inwoners van onze gemeente voelen zich onderdeel van een hechte sociale gemeenschap. Voor deze gemeenschapszin en een actief bloeiend verenigingsleven is een kwalitatief goede ontmoetingsplek cruciaal. Vaak is zo'n ontmoetingsplek het dorps huis of een ander gebouw met een dorps huisfunctie zoals een school of sportkantine. Ook kan een plein de functie van een ontmoetingsplek hebben. Het beleid voor dorps huizen enz. is herbevestigd door de raad. Dat betekent dat:

- Onze eigen dorps huizen (Terwolde, Voorst) zijn opgenomen in het gemeentelijk gebouwenbeheerplan waardoor er middelen beschikbaar zijn voor grootonderhoud.
- Wij financieren noodzakelijke aanpassingen die voortvloeien uit regelgeving (denk aan Arbo).
- Hier staat tegenover dat de stichtingsbesturen, die onze dorps huizen beheren en exploiteren, een jaarlijkse huur aan ons betalen waardoor een deel van de middelen terugvloeit.
- Bij verbouw of andere aanpassingen aan het gebouw die gewenst zijn door een stichtingsbestuur berekenen wij een extra structurele huurprijsverhoging op basis van de investeringskosten en een verreken sleutel.

Verenigingen krijgen subsidie voor hun accommodatiekosten en hun activiteiten op basis van de Algemene Subsidieverordening, dit staat geheel los van de accommodatie (eigen dorps huis dan wel dorps huis van derden).

• **Resultaten**

Een gemeente waarin leefbaarheid centraal staat en de sociale samenhang voldoende gestalte krijgt door inzet van burgers en ondersteuning van de overheid. Dit gebeurt door:

- Signalering door de kernenteams
- Faciliterend beleid ten aanzien van de eerstelijnsvoorzieningen
- Mobiele spreekuren van het Wmo-loket (2008-2009)
- Een duidelijk beleid ten aanzien van voorzieningen en verenigingen.

4.1.4 Prestatie-indicatoren

- Uitkomsten preventief en activerend huisbezoek
- Klachten burgers
- Resultaten kernbezoeken
- Effecten mobiel Wmo-loket

4.1.5 Kwaliteitsmaatregelen

Nog nader uit te werken

4.1.6 Wijze van participatie

Alle burgers zullen uitgenodigd worden tot het geven van inspraakreacties op beleidsnota's (passief) en de gemeente zal zoveel mogelijk (op verzoek) uitleg geven op bijeenkomsten van burgers (actief). Ook zullen de plaatselijke belangenverenigingen hiertoe actief worden benaderd.

4.2 Prestatieveld 2 : Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders

4.2.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

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

Huidig beleid

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor preventief jeugdbeleid. Om dit goed te laten aansluiten op de jeugdzorgtaak van de provincie is er in de regio Oost-Veluwe/Midden-IJssel een convenant met uitvoeringsprogramma afgesloten waarin afspraken staan over toeleiding, doorverwijzing en nazorg en de in te zetten of te ontwikkelen middelen daarvoor. De inhoud hiervan wordt jaarlijks herzien. Het uitvoeringsprogramma heeft tevens als input gediend voor het gedeelte "Kansen voor jongeren" van de sociale pijler in de Stedendriehoek. Het gaat hierbij om 4-jarige regiocontracten tussen de Stedendriehoek en de provincie.

Daarnaast is een werkgroep vanuit de raad in september 2005 gekomen met een bestuursopdracht jeugd en jongeren. Hierin zijn zeven onderwerpen weergegeven die gelden als de belangrijkste knelpunten in het jeugd- en jongerenbeleid van de gemeente Voorst. Rond die tijd werd Voorst geselecteerd als één van de gemeenten die in 2006 mee kon doen aan het Gelderse project 'Aanpakken!' Dit project bood kleinere en middelgrote gemeenten directe ondersteuning bij de invulling van hun regierol op het gebied van jeugd en veiligheid waarbij optimaal gebruik wordt gemaakt van al bestaande initiatieven, methodieken, inzichten en beleid door dit beter op elkaar af te stemmen.

Vier van de zeven knelpunten konden uit de bestuursopdracht binnen Aanpak(ken)! opgepakt worden. Dit zijn: voorkomen en bestrijden van overlast veroorzaakt door jeugd 12-23 jaar, voortijdig schoolverlaten, organisatie van jeugdbeleid/ jeugdzorg en afstemming en informatie-uitwisseling bij jongste doelgroep. Hiervoor is een plan van Aanpak(ken)! geschreven met daaraan een uitvoeringsplan gekoppeld.

In dit plan is een begin gemaakt met een krachtige verbinding tussen de beleidsvelden jeugd & jongeren en onderwijs. Zo zijn schoolverzuim en vroegtijdig schoolverlaten belangrijke indicatoren voor onderliggende problemen bij jongeren. Deze komen nu al aan bod in de zorgnetwerken 12-/12+.

De overige drie knelpunten van de werkgroep uit de raad krijgen op een andere manier handen en voeten. Zo is voor alcoholgebruik een regionaal plan "Alcoholmatiging onder jongeren in de Stedendriehoek" geschreven waarbij naast jongeren ook ouders een prominente rol is gegeven en er gekeken is naar verschillende leefwerelden van jongeren als onderwijs, vrije tijd, uitgaan, sport en onderwijs. Voor de knelpunten psychische problematiek en overgewicht, voeding en beweging is aandacht via het maatwerk dat de gemeente inzet via het consultatiebureau en de GGD.

Minimumvereisten aan preventief jeugdbeleid zijn vastgelegd in vijf functies die als leidraad voor gemeenten dienen. Dit zijn de functies: informatie en advies, signalering, toeleiding naar het hulpaanbod, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg op lokaal niveau. We hebben in de kadernota geconstateerd dat op 4 van de 5 functies al het nodige in gang gezet is en dat de functie coördinatie van zorg nog nader ingevuld moet worden.

4.2.2 Doelgroep en doelstellingen

De doelgroep van preventief jeugdbeleid in de gemeente Voorst zijn alle jongeren tot en met 23 jaar en waar nodig hun ouders. De doelstelling die erbij hoort is dat ieder(e) kind/jongere zich moet kunnen ontwikkelen tot een persoon die op zelfstandige en volwaardige wijze deel kan nemen aan de samenleving. Jeugdbeleid steunt op twee sporen: preventie en repressie, waarbij preventie prominent uitgangspunt is. Het gaat zoveel mogelijk om het voorkomen van problemen.

4.2.3 Acties en resultaten

- Vanuit de kadernota willen we ons richten op de volgende zaken:
 - *Het geven van meer publiciteit aan de bestaande voorzieningen.*
Sinds het 4e kwartaal van 2007 krijgen ouders, die aangifte komen doen van hun nieuwgeborene, een informatieboekje mee. Dit boekwerkje genaamd 'opgroeien en opvoeden 0 - 4 jaar in de gemeente Voorst' geeft een overzicht van de organisaties die in de gemeente Voorst werkzaam zijn voor kinderen in de leeftijd van 0 tot en met 4 jaar. Reacties hierop worden meegenomen in de voorbereiding van een nieuwe druk.
 - *Het ontwikkelen van een (regionale) digitale sociale kaart voor verwijzers, ouders en jongeren.*
Het proces rond een regionale digitale sociale kaart voor verwijzers, ouders en jongeren vordert gestaag. De sociale kaart moet gegevens en informatie bevatten over organisaties die te maken hebben met opgroeien en opvoeden en waarbij ook de link/toepasbaarheid binnen het Wmo-loket niet wordt vergeten. Inmiddels hebben de gezamenlijke bibliotheken in de regio Oost-Veluwe/Midden-IJssel een offerte ingediend voor een digitale sociale kaart voor verwijzers. Deze offerte dient als basis voor een subsidieaanvraag richting de Provincie. Als overbrugging is in september 2007 een papieren versie van een sociale kaart Gemeente Voorst gemaakt en verspreid. Hieraan gekoppeld is het verzoek aan de provincie voor ondersteuning bij de opzet van een Wmo-brede sociale kaart.
 - *Het nader vormgeven van de functie coördinatie van zorg*
Verder is er in de regio een werkgroep gevormd die nagedacht heeft over de 5e functie; coördinatie van zorg. Indien er 2 of meer hulpverleners in een gezin werken kan het nodig zijn om de zorg op elkaar af te stemmen. Als het te complex wordt, roept een coördinator van zorg de partijen om de tafel om te komen tot een gezamenlijk integraal plan voor het gezin. Eén plan, door één team voor één gezin. Er is in de regio gekozen om in de gemeenten Apeldoorn en Voorst een pilot hiervoor te starten. Momenteel wordt gewerkt aan de praktische invulling van deze pilot en het uitgangspunt is om per februari 2008 van start te gaan. De pilotperiode is een jaar.
 - *Naast de voorgenomen doelen en acties uit de kadernota Wmo zijn er ook landelijke ontwikkelingen.*
Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), Elektronisch Kind Dossier (EKD) en Verwijsindex zijn bijvoorbeeld zaken die ook in de gemeente Voorst gaan spelen. Deze drie ontwikkelingen moeten gezien worden als middelen om de zorg rond kinderen, jongeren en de ondersteuning aan hun ouders beter op elkaar af te kunnen stemmen. In het geval van het CJG komt daar als plus bij dat er een duidelijk herkenbaar punt ontstaat waar iedereen met vragen over opvoeding terecht kan. In de eerste beleidsplanperiode zal een visie dienen te worden ontwikkeld over de positie van het Centrum voor Jeugd en Gezin dat in elke gemeente moet komen en de relatie daarvan tot het Wmo-loket. Het Centrum voor Jeugd en Gezin is een verlengstuk van de huidige zorgnetwerken en tevens een deels fysieke vertaling van de coördinatie van zorg en de afstemming van jeugdzorg en jeugdbeleid.

4.2.4 Prestatie-indicatoren

- rapportages jeugdgezondheidszorg over specifieke projecten als OpvoedAdviesBureau en opvoedspreekuur en de jaarlijkse risico-inventarisatie
- uitkomsten 4- jaarlijks E-MOVO onderzoek van de GGD
- uitkomsten regionale jeugdmonitor 0 – 12 jaar
- aantal en soort besproken cases in de zorgnetwerken 12-/12+
- cijfers over schoolverzuim en vroegtijdig schoolverlaten
- aantal jongeren doorverwezen naar HALT

4.2.5 Kwaliteitsmaatregelen

- Afstemming van kinderen/jongeren met problemen via het zorgnetwerk en waar nodig de inzet van coördinatie van zorg
- Inzet van professioneel jongerenwerk
- Informatievoorziening

4.2.6 Keuzevrijheid

Keuzevrijheid willen we bieden doordat bij het Wmo-loket een goede digitale sociale kaart beschikbaar komt. Een Centrum voor Jeugd en Gezin kan eveneens behulpzaam zijn bij het maken van keuzes.

4.2.7 Wijze van participatie

- Overleg en afstemming met de diverse organisaties, waaronder de scholen, die aan de zorgnetwerken deelnemen
- Jaarlijkse terugkoppeling naar de deelnemers over stand van zaken rond het project Aanpak(ken)!

4.3 Prestatieveld 3 : Informatie, advies en cliëntondersteuning

4.3.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

Dit prestatieveld, het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning, kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals (voldoende) informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van keuzes 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. Het kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet op kan lossen.

De wet is op dit punt door de Tweede Kamer aangescherpt. Naast de verplichting om bij verordening vast te leggen hoe de gemeente individuele voorzieningen moet verlenen, moet geregeld worden hoe is voorzien in de toegang tot voorzieningen. Hiermee is het begrip 'loket' concreet ingevuld. Tevens moet worden aangegeven hoe men AWBZ-aanvragen in de gemeente kan doen.

Huidig beleid

Het huidige beleid is ingegeven door de Kadernota Wmo en richt zich op de omvorming van de Zorgbaak tot Wmo-loket. Dit is in het voorjaar van 2007 gestart. Hierbij worden het CIZ, MEE Veluwe en Sensire AMW, betrokken bij de gesprekken over de nieuwe opzet. Ook is uitvoering gegeven aan de in de Kadernota Wmo genoemde uitbreiding van de formatie van de frontoffice in verband met verruimde openingstijden. Tevens is de backoffice in 2007 met 28 uur uitgebreid.

4.3.2 Doelgroep en doelstellingen

De doelgroep bestaat uit alle burgers met een (brede) ondersteuningsvraag. Doelstelling is vooral een kwalitatief goede vraagverduidelijking voor mensen met een ondersteuningsvraag door middel van één intake en een verdere behandeling in de backoffice.

4.3.3 Acties en resultaten

Een onafhankelijk Wmo-loket

In 2007 is al toegewerkt naar een volledig onafhankelijk loket. Door uitbreiding van de formatie 'klantmanagement Wmo' en de wens om zoveel mogelijk aanvragen zelf af te handelen, worden er eind 2007 al aanzienlijk minder adviesaanvragen bij het CIZ neergelegd. Ook dient in het eerste half jaar een duidelijk beeld te worden verkregen over aantal aanvragen, aantal telefoontjes, aantal bezoekers in relatie tot de formatie, de openingstijden en de algehele gang van zaken bij de Zorgbaak.

In 2007 heeft Bureau Stade een rapportage geschreven over de opzet en ontwikkeling van een onafhankelijk loket. Hierin zijn 4 scenario's onderscheiden

1. De zelfstandige stichting met eigen medewerkers
2. De zelfstandige stichting met ingeleende medewerkers

3. Het Wmo-loket ondergebracht bij de Gemeente Voorst
 4. Het Wmo-loket ondergebracht bij een brede welzijnsinstelling
- Eind november 2007 is gekozen voor scenario 4.

Vanaf 2008 maakt de frontoffice van het Wmo-loket deel uit van een brede welzijnsinstelling Stichting Mens en Welzijn. Daarmee is bereikt dat het loket niet meer is opgehangen aan een organisatie voor ouderen, maar wel aan een instelling die voor alle burgers werkt en op adequate wijze vorm kan geven aan een onafhankelijk loket. Het Wmo-loket zal een nieuwe website krijgen (2008) en ook dient gewerkt te worden aan een gestandaardiseerde vraagverheldering (2008).

Het streven is om het Wmo-loket uiterlijk in 2009 te certificeren. Daarmee wordt het onafhankelijke karakter verder versterkt. Gedurende de eerste beleidsplanperiode zal bekeken worden of een volgende stap naar volledige verzelfstandiging zal worden gemaakt. Hiervoor is in 2007 niet gekozen omdat de stap te groot en te duur bleek te zijn.

Het Rijk heeft besloten dat de MEE-organisaties moeten samenwerken met gemeenten. Dit is in de subsidieovereenkomst met MEE opgenomen. Hier moet in de komende tijd nader uitwerking aan worden gegeven (2008), bijvoorbeeld in de backoffice van het loket. Naar verwachting zal ook het Algemeen maatschappelijk werk, met name in verband met schuldhulpverlening, gaan deelnemen aan de backoffice van het Wmo-loket.

Een Wmo-brede sociale kaart

Gedurende deze beleidsplanperiode wordt gewerkt aan de opzet en realisatie van een goede digitale sociale kaart voor het Wmo-loket. Deze moet Wmo-breed inzetbaar zijn. Voor de opzet daarvan is een plan geschreven wat Spectrum gaat uitwerken, waarvoor een subsidieaanvraag bij de provincie Gelderland loopt (2008). Dit project betreft de verzameling van data. Om er ook daadwerkelijk gebruik van te kunnen maken is een vervolgpriject nodig waarvoor de gemeenten wel middelen moeten ramen (2009), evenals beheerskosten. Het project van de sector jeugd (zie ook 4.2.3) dat ook al enige tijd loopt, moet onderdeel worden van dit project.

4.3.4 Prestatie-indicatoren

- Aantal en soort telefoontjes bij het loket.
- Aantal en soort aanvragen bij het loket.
- Tevredenheid over loket (via klanttevredenheidsonderzoek).

4.3.5 Kwaliteitsmaatregelen

- Subsidievoorwaarden voor het verlenen van subsidie aan het loket, waaronder certificering in 2008.
- Overeenkomst met het Centrum Indicatiestelling Zorg.
- Deelname aan benchmark en klanttevredenheidsonderzoek.

4.3.6 Wijze van participatie

- Advisering door de Cliëntenraad Sociale Zorg.
- Burgers participeren in het klanttevredenheidsonderzoek Wmo.

4.4. Prestatieveld 4 : Mantelzorg en vrijwilligersbeleid

4.4.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

Hoewel vrijwilligerswerk en mantelzorg naar inhoud en motivatie van de betrokkenen verschillen, zijn deze thema's voor de overzichtelijkheid van het aantal prestatievelden en het feit dat de overeenkomst gelegen is in de inzet voor de naasten, in één prestatieveld benoemd. Mantelzorg kan omschreven worden als langdurende zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'civil society'. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van een ander of de overheid te verwachten.

Huidig beleid

De gemeente Voorst heeft een Steunpunt Vrijwilligerswerk opgezet dat zich bezighoudt met

- het promoten en onderhouden van een vrijwilligersvacaturebank;
- het behandelen van aanvragen voor deskundigheidsbevordering;
- het organiseren van waarderingsactiviteiten.

Het Steunpunt Mantelzorg is aanspreekpunt voor mantelzorgers en coördineert de ondersteuning van mantelzorgers op diverse wijzen.

Het budget "Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg" en "Vorming, training en advies" zijn op grond van de Kadernota Wmo ingezet voor dit prestatieveld om vrijwilligers- en mantelzorgbeleid nader vorm te geven.

4.4.2 Doelgroep en doelstellingen

- De doelgroep wordt gevormd door alle burgers die als vrijwilligers werkzaam (willen) zijn of als mantelzorger actief zijn.
- De doelstellingen zijn een volwaardige mantelzorgondersteuning en vrijwilligersbeleid.

4.4.3 Acties en resultaten

Deels nieuw en deels voortvloeiend uit de kadernota:

- Vrijwilligerswerk en mantelzorgbeleid onder 1 regie brengen vanuit de welzijnsinstelling (2008).
- Inbedding van de mantelzorgondersteuning in een regionale structuur (2008).
- Dataverzameling ten behoeve van dit prestatieveld.
- Overgehevelde Awbz-regelingen (CVTM en VTA) benutten voor dit prestatieveld.
- Nader invulling geven aan respijtzorg.
- Voldoende bekendheid van burgers met mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning in deze gemeente.
- Buddyzorg blijft in 2008 gefinancierd door de gemeente Apeldoorn. Voor de periode daarna moet de positie van buddyzorg nader worden bepaald.
- Vanaf 2007 de waarderingsactiviteit vertalen in een éénjaarlijkse uitreiking van een pluim (aan een organisatie) en een compliment (aan een vrijwilliger), gekoppeld aan de jaarlijkse landelijke 'Make a difference day'.
- Nader invulling geven aan de maatschappelijke stages voor jongeren van 15-16 jaar. Implementeren van maatschappelijke stages: als pilot in het eerste halfjaar van 2008 en daarna voor de gehele doelgroep.

- Invulling geven aan de extra impuls voor mantelzorgondersteuning aan de hand van de beleidsbrief "Voor elkaar".(2008-2011).

Naar verwachting komen er in 2008 extra middelen voor vrijwilligerswerk en maatschappelijke stages. De bedoeling is om deze gelden ook daadwerkelijk voor deze doelen in te zetten.

4.4.4 Prestatie-indicatoren

- Aantallen (geregistreerde) mantelzorgers en vrijwilligers.
- Registratie van activiteiten op terrein van mantelzorg en vrijwilligerswerk.
- Tevredenheid over deze activiteiten.
- Aantal aanvragen deskundigheidsbevordering.
- Deelname en succes van maatschappelijke stages.

4.4.5 Kwaliteitsmaatregelen

- In de budgetovereenkomst met de uitvoerende instellingen worden afspraken gemaakt over de uitvoering van het beleid.
- De gemeente hanteert beleidsregels bij de beoordeling van aanvragen voor deskundigheidsbevordering. De deskundigheidsbevordering zelf leidt tot meer professioneel werkende vrijwilligers.
- Een jury beoordeelt de voordrachten voor toekenning van de pluim of compliment.

4.4.6 Wijze van participatie

- Overleg met de Cliëntenraad Sociale Zorg.
- Overleg met coördinatoren bij uitvoerende instellingen (Steunpunt Mantelzorg en Steunpunt Vrijwilligerswerk).
- Inspraak door of overleg met de cliëntenraad van de nieuwe welzijnsorganisatie (2008).

4.5. Prestatieveld 5 : Collectieve voorzieningen

4.5.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

In dit prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. In die zin behoeft de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, zolang zij er in ieder geval maar baat bij hebben. Gedacht kan worden aan de toegankelijkheid van openbare gebouwen, de woonomgeving en het openbaar vervoer.

Huidig beleid

Het huidige beleid heeft als doel op basis van de vraag van burgers een aanbod van algemene voorzieningen te ontwikkelen zodat men kan meedoen in de samenleving zonder specifieke individuele voorzieningen. Met de uitvoering van de nota toegankelijkheidsbeleid uit 2000 zijn de meeste knelpunten opgeheven. In de nota ouderen- en gehandicaptenbeleid wordt extra aandacht gevraagd voor de toegankelijkheid van openbare ruimten en gebouwen. Als gevolg van de Wmo is dit onderwerp alleen maar in belang toegenomen. Bestaand tevredenheidsonderzoek naar het collectief vraagafhankelijk vervoer (Regiotaxi) levert op dat het systeem in financieel opzicht wel goed loopt maar dat men minder positief is over de kwaliteit van de dienstverlening.

4.5.2 Doelgroep en doelstellingen

- De doelgroep wordt gevormd door alle burgers die van deze voorzieningen gebruik willen maken.
- Doelstelling is een zodanig voorwaardenscheppend beleid te ontwikkelen en uit te voeren, dat mensen met ergonomische en/of psychosociale belemmeringen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren in de maatschappij. Deze voorzieningen staan niet alleen open voor deze doelgroep, maar zijn in principe beschikbaar voor iedereen die er gebruik van wil maken. Deze collectieve voorzieningen zijn voorliggend voor de individuele, specifieke voorzieningen.

4.5.3 Acties en resultaten

- Het mee vormgeven van een logische samenhang van aanbod van welzijnsdiensten door fusie van een aantal stichtingen en daaraan gekoppeld een oriëntatie op het welzijnsbeleid. Resultaat hiervan is een nieuwe op de Wmo toegesneden welzijnsstichting (2008) met een eigentijds welzijnswerk (2008-2011), gericht op het meedoen, het informeren en het activeren van burgers.
- Invulling geven aan een goede toegankelijkheid van openbare ruimten en voorzieningen, mede op basis van de nota ouderen- en gehandicaptenbeleid. Dit gebeurt in overleg met de Cliëntenraad Sociale Zorg. Specifieke aandacht is er voor de toegankelijkheid van het openbaar vervoer (abri's) en het centrum van Twello.
- Betere afstemming van het beleid voor wonen, welzijn en zorg in de gemeente Voorst door:
 - goede samenwerking met diverse partners (continu)
 - actueel convenant met woningbouwstichting (2008)
 - uitwerking van de monitor wonen-welzijn-zorg (2008-2009)
 - actualiseren van de gemeentelijke visie op wonen (2008-2010) (*onder voorbehoud*)

4.5.4 Prestatie-indicatoren

- Gebruik van (algemene) welzijnsvoorzieningen.
- Gebruik en tevredenheid Regiotaxi.

4.5.5 Kwaliteitsmaatregelen

Bij het verstrekken van subsidies worden in de overeenkomsten met welzijnsinstellingen, algemeen maatschappelijk werk, Regiotaxi kwaliteitseisen gesteld.

4.5.6 Keuzevrijheid

Wij bevorderen de keuzevrijheid door in het Wmo-loket gebruik te maken van een goede sociale kaart. Burgers zijn vrij in het kiezen van voorzieningen.

4.5.7 Wijze van participatie

- Overleg met Cliëntenraad Sociale Zorg.
- Overleg met ouderenbonden.
- Inspraak door of overleg met cliëntenraden van verzorgingshuizen, instellingen voor gehandicapten, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en algemeen maatschappelijk werk (AMW).

4.6 Prestatieveld 6 : Individuele voorzieningen

4.6.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

Dit prestatieveld beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op individuele mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast.

Huidig beleid

De gemeente is momenteel verantwoordelijk voor het verstrekken van rolstoelen, vervoersvoorzieningen en woonvoorzieningen aan mensen met een handicap. De gemeente verstrekt of financiert ook andere individuele voorzieningen die mensen in staat stellen om langer zelfstandig te functioneren, zoals maaltijden, sociale alarmering, gehandicaptenparkeerkaarten en -plaatsen, bijzondere bijstand, bijdragen sociaal-culturele activiteiten. Met de inwerkingtreding van de Wmo is de gemeente verantwoordelijk geworden voor het verstrekken van huishoudelijke verzorging aan individuele burgers.

Het gemeentelijk beleid ligt vast in een verordening maatschappelijke ondersteuning en een daaraan gekoppeld financieel besluit en beleidsregels. Deze documenten zijn op basis van de kadernota Wmo in de loop van 2007 vastgesteld.

- In regionaal verband is het beleid ten aanzien van het persoonsgebonden budget totstandgekomen
- Afstemming heeft plaatsgevonden over het eigen bijdragebeleid. In grote lijnen is aangesloten bij het bestaande AWBZ-beleid.
- Voor de periode dat de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging gaande was, zijn voor de uitvoering contracten gesloten met Zorgkantoor (Salland), Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de Sociale Verzekerings Bank voor de totale uitvoering van de huishoudelijke verzorging.
- In mei 2007 is de aanbesteding afgerond en op 14 juni 2007 zijn contracten gesloten met 5 leveranciers van huishoudelijke verzorging (Thuiszorg Service Nederland, Carinova, Vérian, Sensire en Trimenzo). De contracten zijn per 1 september 2007 in werking getreden.

4.6.2 Doelgroep en doelstellingen

- De doelgroep wordt gevormd door alle inwoners van Voorst met een ergonomische en/of psychosociale belemmering of een chronisch psychische aandoening.
- Doelstelling is om randvoorwaarden te scheppen zodat deze mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.

4.6.3 Acties en resultaten

1. Bezien in hoeverre de verordening, het financieel besluit en de beleidsregels in voldoende mate ontwikkeld zijn om uitvoering te geven aan het verstrekken van voorzieningen en diensten in het kader van de Wmo (2008-2010). Bijzondere aandacht is op zijn plaats ten aanzien van:

- het eigen bijdragebeleid;
- het persoonsgebonden budget, met betrekking tot implementatie en uitvoering (lokaal of regionaal), inclusief de ondersteuning door de Sociale Verzekeringsbank (of een andere organisatie);
- compensatie van beperkingen.

De VNG heeft aangegeven met een nieuwe Wmo-modelverordening te komen, hetgeen aanleiding kan zijn tot wijzigingen. Op basis van de ervaringen na 1 september 2007 met

de uitvoering in praktijk zullen de regels en afspraken met derden verder worden uitgewerkt en verdiept.

2. Het voornemen om in 2008 het aantal adviesaanvragen bij het CIZ voor de huishoudelijke verzorging in ieder geval te verminderen van 100% naar max. 25%.
3. Wijziging van het Rijksbeleid met betrekking tot de overheveling van 'ondersteunende begeleiding-algemeen' vanuit de AWBZ per 2009 naar de gemeente wordt nauwgezet gevolgd.
4. Besluitvorming over de aanbesteding van de hulpmiddelen voor gehandicapten in 2009. (contract tot uiterlijk 2010).
5. Het Volledig Pakket Thuis (VPT) wordt niet per 2008 ingevoerd, maar per 1 januari 2009. Dat betekent dat mensen met een AWBZ-indicatie voor verblijf toch nog hulp bij het huishouden van de gemeente krijgen. Vanaf 2009 valt het onderdeel hulp bij het huishouden voor deze groep onder de AWBZ en wordt het gemeentefonds gekort.
6. Besluitvorming over de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging in 2010 (contract tot uiterlijk 2011).

4.6.4 Prestatie-indicatoren

- Aantal en soort verstrekte voorzieningen (in natura en PGB).
- Uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek.
- Aantal adviesaanvragen bij het CIZ.
- Aantallen bezwaarschriften.
- Gegevens Infobulletin Zorg.
- Aantal verstrekkingen welzijnsvoorzieningen.

4.6.5 Kwaliteitsmaatregelen

- Kwaliteitseisen in bestek voor hulpmiddelen en bestek voor diensten.
- Uitvoeringsovereenkomsten en werkafspraken met leveranciers van hulpmiddelen en diensten.

4.6.6 Keuzevrijheid

- Bij hulpmiddelen in de vorm van voorziening in natura of een PGB.
- Bij huishoudelijke verzorging in de vorm van 5 gecontracteerde leveranciers of een PGB.
- Bij welzijnsdiensten een keuze door het aangeven van verschillende mogelijkheden op basis van een goede sociale kaart.

4.6.7 Wijze van participatie

- Overleg met de Cliëntenraad Sociale Zorg.
- Overleg met ouderenbonden.
- Inspraak door of overleg met cliëntenraden van verzorgingshuizen, instellingen voor gehandicapten, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en algemeen maatschappelijk werk (AMW).

4.7. Prestatieveld 7-8-9 : Maatschappelijke opvang en huiselijk geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

4.7.1 Inhoud en huidig beleid

Inhoud

Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De Tweede Kamer heeft bij de behandeling van het wetsvoorstel (Wmo) het ontwikkelen van beleid ter voorkoming van huiselijk geweld toegevoegd aan dit prestatieveld.

Onder het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg wordt verstaan

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg,
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen,
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Ambulante verslavingszorg doelt op activiteiten bestaande uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen, en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding van overlast door verslaving.

In regionaal verband wordt voor deze drie prestatievelden de verzamelnaam maatschappelijke zorg gehanteerd.

Huidig beleid

Vanwege het feit dat de drie prestatievelden wat betreft beleid onder een regionale noemer zijn gebracht, worden ze hier gezamenlijk aan de orde gesteld. De wet regelt dat de centrumgemeente voor de besteding van de middelen, overleg moet plegen met de regiogemeenten. Concreet ontwikkelt de gemeente Apeldoorn het beleid op deze terreinen. Als gevolg van de Wmo en ook basis van de kadernota Wmo is er een regionaal overleg ontstaan over de invulling van de gelden welke beschikbaar zijn voor deze prestatievelden en de ambities voor de toekomst.

Het beleid in aanbouw met betrekking tot deze prestatievelden behelst met name een goede ketenaanpak voor risicogroepen. Dit heet landelijk en nu ook regionaal Het Kompas. De gemeente Apeldoorn is hiervoor formeel eindverantwoordelijk. In het Kompas worden de specifieke taken en verantwoordelijkheden van centrum- en regiogemeenten nader uitgewerkt. Het Kompas wordt gebouwd op het al bestaande fundament van projecten en voorzieningen.

Wat betreft huiselijk geweld functioneert er een 'front office' in Apeldoorn. In de Kadernota is aangegeven verder te gaan met de ontwikkeling van een 'back office'. Op dit moment wordt met de lokale ketenpartners bekeken in welke vorm dit zou kunnen plaatsvinden.

4.7.2 Doelgroep en doelstellingen

De doelgroep wordt gevormd door alle burgers met een probleem op twee of meer van de volgende leefgebieden: zorg, wonen, dagbesteding, financiën, sociaal netwerk en veiligheid.

Deze problemen leiden tot minder of geen zelfredzaamheid en mogelijk overlast voor de directe omgeving. Daarnaast is er een gebrek aan mogelijkheden om de problemen op te lossen doordat men geen hulp wil vragen (zorgmijders) of door afwezigheid van een adequaat aanbod (zorgmissers).

De doelstelling is het zo goed mogelijk op weg helpen van deze mensen door middel van een regionale ketenaanpak. Alle betrokkenen dienen een op de persoon gericht integraal traject onder begeleiding van een trajectbegeleider te krijgen.

4.7.3 Acties en resultaten

1. Overleg met centrumgemeente over de invulling van deze prestatievelden. Hiermee wordt gestart in 2007.
2. Meewerken aan de totstandkoming van het Regionaal Kompas Oost Veluwe. Bestuurlijk vaststellen Regionaal Kompas Oost-Veluwe 2008-2011 met de volgende actiepunten:
 - a Overeenstemming over financiering van het Regionaal Kompas Oost-Veluwe 2008-2011 met het Ministerie van VWS, het zorgkantoor en – voorzover van toepassing – zorgverzekeraars.
 - b Beleid ontwikkelen ten aanzien van de overheveling van de Ondersteunende Begeleiding Algemeen (OB-Alg) bij de grondslag psychosociaal van de WWBZ naar de Wmo per 2009.
 - c Onderzoek naar vraag en aanbod voor de specifieke doelgroep zwerfjongeren en tienermoeders en het formuleren van beleidsvoorstellen op basis van dat onderzoek.
 - d Doorlichten bestand dak- en thuislozen en vaststellen welke personen in aanmerking komen voor een traject gericht op doorstroom naar (zelfstandig) wonen (met woonbegeleiding).
 - e Opening en ingebruikname Omnizorg en Omniplaza.
 - f Aanstellen procesmanager huiselijk geweld die de zorgverlening voor slachtoffers van huiselijk geweld met ernstige meervoudige problemen gaat coördineren.

2009

- a Implementatie beleid OB-Algemeen, nauwkeurig monitoren effecten, evalueren en zonodig bijsturen.
- b Zonodig realiseren van aanvullende voorzieningen in een sluitende samenwerkingsketen én afdoende financieringsafspraken met alle betrokkenen voor zwerfjongeren en tienermoeders.
- c Evaluatie rol en positie in de samenwerkingsketen van het OGGz-team/bemoeizorg.
- d Zonodig herinrichten / herpositioneren OGGz-team/bemoeizorg in de samenwerkingsketen.
- e Inrichten centrale toegangspoort voor maatschappelijke zorg.
- f Aanstellen van trajectmanagers / regievoerders die de trajecten voor mensen met ernstige meervoudige problemen gaan coördineren, aansturen en bewaken.
- g Implementatie van systeem voor gegevensuitwisseling in de maatschappelijke zorg.

2010

- a Doorlichten bestand mensen met ernstige meervoudige problemen en vaststellen welke personen onvoldoende zorg krijgen (zorgmijders en zorgmissers) en in aanmerking komen voor de coördinatie van zorgverlening door een trajectmanager.
- b Zonodig realiseren van aanvullende voorzieningen in een sluitende samenwerkingsketen én afdoende financieringsafspraken met alle betrokkenen voor zorgmijders en zorgmissers.
- c Onderzoek naar mogelijkheden, aanbevelingen formuleren en uitvoeren ten aanzien van samenwerking en uitwisseling in de verslavingszorg om de keuzemogelijkheden van cliënten te vergroten en het behandelingsrepertoire van de deelnemende organisaties te verbreden.

2011

a Formuleren beleid maatschappelijke zorg 2012-2015

3. Meer aandacht voor huiselijk geweld in het algemeen. In 2008 zal het convenant frontoffice huiselijk geweld (ASHG) Apeldoorn worden geëvalueerd en aangepast aan huidige ontwikkelingen resulterend in een nieuw convenant. De lokale backoffice zal uiterlijk in 2009 van start gaan met een lokale publieksvoorlichtingscampagne (preventie). De samenwerking tussen ketenorganisaties waaronder de politie en maatschappelijk werk zal worden geïnitieerd en geformaliseerd om kwalitatief betere hulp te kunnen bieden bij huiselijk geweld. Signaleringstrainingen voor bepaalde beroepsgroepen moeten gaan bijdragen aan vroegtijdig ingrijpen om erger te voorkomen.
4. Verkrijgen van inzicht in aantallen burgers welke onder deze prestatievelden vallen (2008-2010)
5. Gelden die vanuit de AWBZ naar de gemeente komen voor de collectieve preventie GGZ worden geormerkt voor maatschappelijke zorg, minimaal op het niveau van 2007. De collectieve preventie GGZ wordt in overleg met de betrokken instellingen (op dit moment RIAGGz over de IJssel) de komende jaren nader vormgegeven.

4.7.4 Prestatie-indicatoren

- Gebruik Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) door inwoners van de gemeente Voorst.
- Inzicht in aantallen burgers die onder deze prestatievelden vallen.
- Gebruikers preventieprojecten GGZ.
- In het Regionaal Kompas zijn prestatie-indicatoren vastgelegd. De belangrijkste twee zijn: een persoonsgerichte aanpak en een 100% sluitende samenwerkingsketen.

4.7.5 Kwaliteitsmaatregelen

- Centrumgemeente sluit subsidiecontracten met instellingen werkzaam in deze prestatievelden. Het gaat hierbij om door het College van Zorgverzekeringen (CvZ) toegelaten instellingen. Voorrang wordt verleend aan instellingen met het HKZ-keurmerk voor de GGZ.
- Criteria bij subsidieverlening aan preventieprojecten.

4.7.6 Wijze van participatie

- Beleidsplan voorleggen aan regionale klankbordgroep voor deze drie prestatievelden.

5. COMMUNICATIE, BURGERPARTICIPATIE EN MONITORING

Communicatie

In de kadernota Wmo heeft communicatie een belangrijke plek gekregen. De achtergrond daarvoor vormde het feit dat het om een belangrijke herziening van het zorgstelsel gaat en de verplichting in de wet om burgers en instellingen te betrekken bij het totstandkomen van het beleid. 2007 is een overgangsjaar en op 1 september gaat de gemeente Voorst zelf de Wmo uitvoeren. Tot nu toe is de communicatie als volgt in gevuld:

- Informeren van raadsleden, instellingen en burgers.
- Voorbereiding van de belangrijkste beleidsstukken door de projectgroep Wmo.
- Persoonlijk informeren van burgers die huishoudelijke verzorging ontvangen over de veranderingen.
- Informatieverstrekking via Voorster Nieuws en een toegankelijke website.

Voor de komende jaren zal de communicatie zich vooral richten op:

- Ontwikkelen van nieuwe aanvraagformulieren en folders in het kader van de Wmo.
- Aandacht voor het Wmo-loket.
- Actief en passief informeren van burgers over de veranderingen.
- Specifieke Wmo-onderwerpen extra belichten.

Burgerparticipatie

Op grond van de artikelen 11 en 12 van de Wmo dienen de burgers van een gemeente nadrukkelijk te worden betrokken bij de beleidsvoorbereiding. Op welke wijze dit plaatsvindt is grotendeels per prestatieveld beschreven. In grote lijnen komt het neer op:

- Per krant en website burgers oproepen te reageren.
- Voortdurend overleg met de Cliëntenraad Sociale Zorg en de instellingen in het werkveld.
- Actief aanbieden van het komen uitleggen en toelichten van de stukken bij cliëntenraden van instellingen, ouderenbonden en mogelijke andere groepen burgers die daarom vragen.
- Een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.

Dit zal zich verder moeten ontwikkelen gedurende de beleidsplanperiode.

In de Kadernota is niet gekozen voor een brede Wmo-raad vanwege het brede terrein. Voor de komende periode van het beleidsplan nemen wij ons voor om te bekijken of de bestaande vormen van overleg, burgerparticipatie en cliëntenvertegenwoordiging voldoende Wmo-proof zijn. De huidige Cliëntenraad Sociale Zorg bestaat uit vertegenwoordigers van ouderen, gehandicapten en uitkeringsgerechtigden. Ook zal naar ervaringen in andere gemeenten worden gekeken. Dit kan aanleiding zijn om te kiezen voor een andere vorm van burgerparticipatie. Hierbij zullen wij de bestaande Cliëntenraad Sociale Zorg nauw betrekken.

Monitoring

De Wmo gaat uit van een horizontale verantwoording naar burgers en gemeenteraad. Dit kan plaatsvinden:

- via het burgerjaarverslag: hierin wordt weergegeven over welke onderwerpen inspraak is verleend;
- via begroting en managementrapportages en jaarrekening wordt aan de gemeenteraad gerapporteerd hoe de plannen zijn aangepakt en wat de stand van zaken is.
- Daarnaast dient er een verticale verantwoording plaats te vinden via een benchmark, vóór 1 juli van ieder jaar, naar het ministerie van VWS.

Tevens zal de gemeente moeten monitoren of de verschillende contracten, welke zijn gesloten met diverse partijen (denk aan 5 thuiszorgleveranciers, 1 hulpmiddelenleverancier, het CIZ, de Sociale Verzekeringsbank en Salland) op juiste wijze worden uitgevoerd.

Waarschijnlijk zullen over de monitoring nadere afspraken worden gemaakt met de regiogemeenten.

Voor de komende jaren willen wij jaarlijks vóór de zomer aan de raad voorleggen:

1. uitkomsten benchmark;
2. uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek;
3. een uitvoeringsplan: analyse van de stand van zaken ten aanzien van de uitvoering van de Wmo in het algemeen en het beleidsplan in het bijzonder.

Daarnaast krijgt de raad ieder kwartaal basisinformatie over aantallen en kosten in de vorm van het Infobulletin Zorg, zoals afgesproken in de kadernota Wmo.

6. FINANCIËEL KADER

Inleiding

Op 1 januari 2007 is de Wmo van kracht geworden. Op dat moment voerde de gemeente de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging uit. De afronding vond plaats met het tekenen van de contracten medio juni 2007. Per 1 september 2007 heeft de gemeente Voorst vijf leveranciers van huishoudelijke verzorging gecontracteerd te weten: Thuiszorg Service Nederland, Carinova, V érian, Sensire en Trimenzo.

Per 1 september 2007 voert de gemeente Voorst zelfstandig de Wmo uit, met uitzondering van de persoonsgebonden budgetten voor huishoudelijke verzorging, welke in 2007 nog door het zorgkantoor werden uitgevoerd en vanaf 2008 in eigen beheer.

Uitvoering huishoudelijke verzorging in 2007

Op basis van 2007 hebben we al een redelijk beeld gekregen van de uitgaven met dien verstande dat:

- de eerste acht maanden de uitvoering volledig bij het Zorgkantoor lag en daar kosten aan verbonden waren, hetgeen na 1 september alleen nog voor de persoonsgebonden budgetten gold;
- de eerste acht maanden alle aanvragen huishoudelijke verzorging zijn geïndiceerd door het CIZ, hetgeen na 1 september sterk is veranderd.

Concluderend kan worden gesteld dat de huishoudelijke verzorging in 2007 ruim binnen het budget kon worden uitgevoerd en dat er sprake is van een overschot.

Algemene kosten Wmo (structureel)

De middelen die vanuit het Rijk structureel beschikbaar zijn gesteld ter uitvoering van de Wmo hebben in 2007 grotendeels hun invulling gekregen, op basis van de Kadernota. Hierbij moet worden gedacht aan de kosten van uitbreiding van de frontoffice van het Wmo-loket (uitbreiding openingstijden), uitbreiding van de backoffice (in verband met de afhandeling van aanvragen huishoudelijke verzorging), kosten met betrekking tot de aansturing van de frontoffice (via welzijnsstichting), kosten van ondersteuning van mensen met een persoonsgebonden budget (contract Sociale Verzekeringsbank), deelname aan de landelijke benchmark Wmo (incl. klanttevredenheidsonderzoek). Voor 2008 komen de kosten van certificering van het loket daar bij en staat nog een mogelijke uitbreiding van de formatie van de backoffice, afhankelijk van het aantal aanvragen, op de planning.

Implementatiekosten Wmo (incidenteel)

Het krediet van € 123.000,-- dat in 2006 is aangevraagd, is benut voor incidentele doelen zoals beschreven in de Kadernota. Hierbij moet worden gedacht aan de externe onderzoeken, welke zijn uitgevoerd. Daarnaast de begeleiding van de totstandkoming van het Wmo-loket, kosten van trainingen van de medewerkers, kosten van aanbesteding van de huishoudelijke verzorging enz. De resterende middelen zullen vooral benut worden voor voorlichting (folders, formulieren, website enz) en diverse eenmalige kosten in 2008.

Investeringsbudget vanuit ouderen- en gehandicaptenbeleid

In het kader van de verbetering van de toegankelijkheid heeft de raad eind 2005 middelen beschikbaar gesteld. Het saldo van dit budget bedraagt in de jaarrekening € 43.830,-- Dit is bij de besluitvorming over de nota 'ouderen- en gehandicaptenbeleid' meegenomen. Daarna is het Wmo-beleid ontwikkeld, waar dit een belangrijk onderdeel van uitmaakt. In het kader van prestatieveld 5, zullen voorstellen worden ontwikkeld om hier (in 2008) invulling aan te geven.

Extra impuls mantelzorg

Eind 2007 heeft het Rijk een eenmalige impuls voor de mantelzorg van € 48.495,= aan de gemeente Voorst ter beschikking gesteld. In hoofdstuk 4.4.3 wordt hiervan melding gemaakt.

Uitgangspunten begroting 2008 en verder

De uitgangspunten voor de begroting zijn vastgelegd in de kadernota Wmo. Deze worden onverkort gehandhaafd voor deze beleidsplanperiode:

1. De Wmo vormgeven binnen de financiële randvoorwaarden: budgettaire neutraliteit en het geschetste kader in de kadernota Wmo.
2. De egalisatiereserve "Voorzieningen voor gehandicapten" is opgeheven en het saldo is overgeheveld naar de nieuwe egalisatiereserve Wmo.
3. Het verschil tussen de uitgaven en het geormerkte budget wordt verrekend met de Egalisatiereserve Wmo.
 - Een tekort op de begroting wordt zo mogelijk eenmalig gedekt door de egalisatiereserve. Een evaluatie/analyse moet uitwijzen in welke mate het beleid moet worden aangepast, danwel structurele middelen moeten worden gegenereerd om de uitvoering van de Wmo in volgende begrotingen te bekostigen.
 - Wanneer er sprake is van een overschot wordt jaarlijks bekeken in welke mate, afhankelijk van de hoogte van de reserve, dit overschot aan de reserve wordt toegevoegd. De eerste vier jaar wordt het bestedingspatroon gemonitord en geëvalueerd zodat dit eventueel kan leiden tot het aanpassen van het beleid. De inzet hierbij is dat de reserve in de eerste beleidsplanperiode maximaal € 400.000,- zal bevatten.

Kansen en bedreigingen voor het meerjarenperspectief

Kansen

- De aanbesteding van de huishoudelijke verzorging heeft er toe geleid dat de kosten voor huishoudelijke verzorging (vanaf 1 september 2007) zullen dalen. De kosten voor HV1 zijn enigszins gedaald (van € 14.50 per uur naar gemiddeld € 14.23 per uur) en de kosten voor HV2 zijn sterker gedaald (van € 22.50 per uur naar € 20,27 per uur, In 2006 zijn ruim 75.000 uren HV2 geleverd, dus dat betekent minstens een daling van de kosten met € 150.000,=.
- Hiermee samenhangend neemt het aantal uren HV2 sterk af ten gunste van HV1. Dit is vooral zichtbaar zijn bij de nieuwe aanvragen vanaf 1 januari 2007.
- Het door het Centrum Indicatiestelling Zorg indiceren van alle aanvragen huishoudelijke verzorging zoals dat in de eerste acht maanden van 2007 gebeurde, zal in de komende tijd sterk dalen. Voor 2008 willen we toewerken naar maximaal 25%, de overige aanvragen willen we zelf indiceren.

Bedreigingen

- In hoeverre het aantal aanvragen onder invloed van vergrijzing verder zal stijgen is nog onzeker. Dat er sprake is van een stijging van potentiële zorgvragers is wel zeker.
- De daling van het aantal CIZ-adviezen kan alleen bewerkstelligd worden voor aanvragen HV. Bij gecombineerde aanvragen HV-PV, waarschijnlijk 40 a 50% van het totaal, blijft het CIZ indiceren. Dat is in het belang van de cliënt en ook contractueel vastgelegd.
- Een lagere bijdrage van het Rijk via de algemene uitkering.