

# **Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning**

**2012-2015**

## Inhoud

1. Inleiding	3
1.1 De kracht van Vught als rode draad	3
1.2 Totstandkoming	4
1.3 Leeswijzer	4
2. Belangrijke ontwikkelingen voor de Wmo	6
2.1 De drie transities: AWBZ, Jeugdzorg, Wet werken naar vermogen	6
2.2 De Kanteling	8
2.3 Demografisch	8
2.4 Meer ouderen en mensen met een beperking wonen zelfstandig	8
3. Samenleven in buurt, wijk, dorp	9
3.1 Leefbaarheid en sociale samenhang	9
3.2 Vrijwillige inzet, actieve burgers	11
4. Opgroeien en opvoeden	13
5. Meedoen makkelijker maken	18
5.1 Informatie, advies, cliëntondersteuning en voorzieningen	18
5.2 Mantelzorgers	23
6. Preventie en opvang	25
6.1 Samenhangende ondersteuning bijzondere groepen	25
6.2 Gezondheid	28
7. Wmo-adviesraad en cliëntenparticipatie	32
8. De prestaties in beeld	33
9. Implementatie	34
10. Uitgaven Wmo	34

## 1. Inleiding

Doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is dat iedereen kan meedoen aan de samenleving. Jong en oud, arm en rijk, ziek en gezond. De gemeente kan dat meedoen op allerlei manieren ondersteunen en stimuleren. Eens per vier jaar moet de gemeente dat beleid vastleggen in een beleidsplan. In dit -tweede- Wmo-beleidsplan leest u wat we in de periode 2012-2015 op Wmo-gebied willen gaan bereiken, hoe we dat gaan doen en -op hoofdlijnen- met welke middelen.

Centraal staat voor ons het benutten van het potentieel van Vught, de eigen kracht van burgers, organisaties en andere partners. In de nota "Sociaal beleid Vught. Met elkaar, voor elkaar" hebben we een eerste aanzet voor deze richting gegeven. In de Wmo richten we ons met name op die mensen voor wie "meedoen" minder makkelijk is, voor wie het niet vanzelfsprekend is. De stevige basis die daarvoor nodig is, gaat echter iedere burger in Vught aan.

### 1.1 De kracht van Vught als rode draad

Vught heeft veel potentieel, in allerlei opzichten. Een potentieel dat tot uiting komt in onder meer:

- een rijk verenigingsleven, met veel ambities en de bereidheid mee te denken en te dóen;
- velen die zich vrijwillig inzetten;
- actieve clubs op allerlei terrein (ouderen, jeugd, armoede);
- een goed sociaal klimaat, een relatief hoog opgeleide bevolking, veel voorzieningen.

Onze ambitie is om dit potentieel, de kracht van het dorp, optimaal te benutten. Dit vraagt van de gemeente een sterke externe oriëntatie, waarbij de focus komt te liggen op het contact met burgers, maatschappelijke organisaties, verenigingsleven, bedrijven en het stimuleren van samenwerking. Het vraagt ook een houding die ruimte biedt, ruimte om zelf initiatieven te nemen en uit te voeren.

Bij meerdere gelegenheden hebben burgers, verenigingen en andere al dan niet georganiseerde verbanden aangegeven zich graag actief voor Vught te willen inzetten, dat ze bereid zijn samen na te denken over hoe we kwesties in Vught kunnen aanpakken. Aan de gemeente vragen ze om hen hiertoe uit te nodigen en uit te dagen, om de regie te nemen en ruimte te geven voor nieuwe initiatieven. Dit sluit aan bij de visie op de rol van de gemeente zoals die in het Bestuursakkoord en lokaal sociaal beleid is omschreven. Uit "Sociaal beleid Vught. Met elkaar, voor elkaar":

"Het vertrekpunt voor het gemeentelijk beleid is de burger. Dit betekent onder meer dat de gemeente met burgers meedenkt over oplossingen ("ja-gemeente") en, andersom, burgers uitnodigt met de gemeente mee te denken (coproduceren en meebeslissen). Gemeente, burgers, bedrijven en het maatschappelijk middenveld zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de lokale samenleving.

Waar partijen elkaar niet "vanzelf" vinden, willen we binnen deze gezamenlijke verantwoordelijkheid de regierol op ons nemen. Dit betekent dat de gemeente:

- oog moet hebben voor signalen en ontwikkelingen, hierin proactief is;
- helpt relevante partijen bij elkaar te brengen (matchen);
- actief bijdraagt aan het zoeken naar en open staat voor slimme combinaties en nieuwe vormen van samenwerking."

De komende periode willen we hieraan gaan werken. We beseffen dat het realiseren van deze doelen tijd vergt. Het gaat immers ook om een verandering in houding en cultuur én de balans vinden tussen "u vraagt, wij draaien" en sturing geven, regie voeren. Tevens realiseren we ons dat het beroep op de eigen kracht van Vught grenzen kent. Het is niet de bedoeling dat zaken

waarvoor de gemeente verantwoordelijk is "over de schutting" worden gegooid. De uitgangspunten zoals beschreven in de nota Sociaal beleid Vught, in het bijzonder de verantwoordelijkheidsladder, geven aan wat we als gemeente belangrijk vinden, wat voor gemeente we willen zijn:

1. Een stevige basis voor iedereen. De basisvoorzieningen in Vught zijn op orde. Zowel op het gebied van de openbare ruimte, wonen, werken, gezondheid, zorg en welzijn. Een stevige basis, preventief beleid, helpt problemen te voorkomen;
2. Eigen kracht centraal. We stimuleren de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en het zelforganiserend vermogen van burgers, instellingen en organisaties;
3. Vangnet en springplank. Iedereen kan in de problemen komen. In geval van nood biedt de gemeente een vangnet. Denk aan bijvoorbeeld een uitkering of opvang. Waar mogelijk helpt de gemeente om uit die situatie te komen (springplank);
4. De verantwoordelijkheidsladder. Mensen zijn in de eerste plaats verantwoordelijk voor zichzelf en hun naasten. Maar ook verenigingen, bedrijven en gemeente hebben een verantwoordelijkheid. Algemene voorzieningen gaan voor specifieke voorzieningen, collectief voor individueel;
5. Bundeling van krachten. We stimuleren samenwerking en helpen om slimme combinaties tot stand te brengen; (nieuwe) verbindingen die inhoudelijke, financiële of praktische meerwaarde bieden.

## 1.2 Interactieve totstandkoming

We hebben ervoor gekozen om in een vroeg stadium "mensen van buiten" bij het Wmo-beleid te betrekken:

- Allereerst zijn vier denktanks aan de slag gegaan met de onderwerpen sociale samenhang en leefbaarheid, mantelzorgondersteuning, "meedoen makkelijker maken" en jeugd. Doel: eens vrijuit, met een frisse blik naar een onderwerp kijken, ideeën en ervaringen uitwisselen en kijken waar nieuwe verbindingen te leggen zijn. Met de inbreng van de denktanks zijn de eerste conceptteksten gemaakt.
- Een klankbordgroep heeft deze teksten (halffabricaten) kritisch bekeken. In de klankbordgroep zaten gebruikers van voorzieningen, mensen uit het verenigingsleven, Ouderen Samen, bedrijfsleven, kerk en vertegenwoordigers uit iedere denktank. De Wmo-adviesraad zorgde, met ondersteuning van Welzijn Vught, voor het voorzitterschap en de organisatie.  
De klankbordgroep heeft gelet op een aantal zaken, zoals de doelen van het lokaal sociaal beleid, rol van de gemeente, heldere formulering van doelen, de bijdrage aan participatie en het leggen van nieuwe verbindingen.
- Het college heeft de Wmo-adviesraad ten slotte gevraagd over het totale stuk advies uit te brengen.

## 1.3 Leeswijzer

De Wmo kent negen prestatievelden:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;

5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

De negen prestatievelden hebben veel met elkaar te maken. Meer dan in het vorige beleidsplan leggen we verbanden, koppelen we doelen en middelen. Om die reden zijn de prestatievelden 3, 5 en 6 samengevoegd tot “Meedoen makkelijker maken”. Het beleid voor mantelzorgers en het stimuleren van informele zorg (zorgvrijwilligers, burenhulp enz.) horen hier ook bij. En bij sociale samenhang en leefbaarheid hoort tevens actief burgerschap en vrijwillige inzet.

Nieuw in het beleidsplan Wmo is het gezondheidsbeleid. De gemeente is behalve voor de Wmo ook voor het volksgezondheidsbeleid (preventief beleid) verantwoordelijk en dient hier elke vier jaar het beleid over vast te leggen. In de Wmo heeft het gezondheidsbeleid met name een relatie met het bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg (prestatieveld 8), het bevorderen van verslavingsbeleid (prestatieveld 9) en jeugdgezondheidszorg (onderdeel van prestatieveld 2). In zijn algemeenheid is gezondheid een belangrijke factor als het gaat om meedoen.

Door de prestatievelden onder te brengen in vier groepen - domeinen - maken we de samenhang zichtbaar:

<b>Prestatievelden Wmo</b>	<b>Domeinen beleidsplan 2012-2015</b>
1: Sociale samenhang en leefbaarheid 4a: Vrijwillige inzet/actieve burgers	1: Samenleven in buurt, wijk, dorp
2: Preventief jeugdbeleid	2: Opvoeden en opgroeien
3: Info/advies/cliëntondersteuning 4b: Mantelzorgers, informele zorg 5: Bevorderen deelname maatschappelijk verkeer (algemene voorzieningen) 6: Individuele voorzieningen	3. Meedoen makkelijker maken
7: Maatschappelijke opvang 8: Openbare geestelijke gezondheidszorg 9: Verslavingsbeleid <i>extra</i> Volksgezondheid	4. Opvang en preventie

Uiteraard is er, behalve samenhang binnen de Wmo, ook samenhang met andere beleidsterreinen, zoals het armoede en sociale zekerheidsbeleid, het veiligheidsbeleid en het beleid op het gebied van wonen, verkeer en vervoer. We hebben ervoor gekozen het beleidsplan inhoudelijk af te bakenen tot die terreinen die in de wet staan genoemd. De kapstok voor al deze terreinen is echter dezelfde: het bestuursakkoord en de nota sociaal beleid Vught.

#### *Wat komt er aan de orde?*

Allereerst gaan we in op de voor het Wmo-beleid belangrijke ontwikkelingen. Meest actueel en ingrijpend zijn de drie grote transities waar we voor staan: de taken die vanuit de AWBZ naar de

gemeente worden overgeheveld, de verantwoordelijkheid die de gemeente krijgt voor de jeugdzorg en de nieuwe regelgeving voor de onderkant van de arbeidsmarkt: de Wet werken naar vermogen.

Daarna komt de inhoudelijke kern van het beleidsplan, ingedeeld in vier domeinen, aan de orde. De opzet is per domein steeds gelijk:

- bij elk onderwerp schetsen we eerst de huidige stand van zaken: “hoe staan we er voor?”;
- vervolgens komen de plannen, de doelen aan de orde. Wat willen we in 2015 bereikt hebben: “waar willen we naar toe?”.

Tot slot staan in dit beleidsplan onderwerpen die niet aan een inhoudelijk domein verbonden zijn, maar Wmo-breed gelden:

- In hoofdstuk 7: de Wmo-adviesraad en de wijze waarop we gebruikers van Wmo-voorzieningen willen betrekken bij en informeren over het beleid;
- In hoofdstuk 8: de manier waarop we het beleid gaan monitoren: “de prestaties in beeld”;
- Tot slot komen de implementatie van het beleid en een overzicht van uitgaven in respectievelijk hoofdstuk 9 en 10 aan de orde.

## 2. Belangrijke ontwikkelingen voor de Wmo

Verskillende ontwikkelingen zijn van invloed op het beleid en de uitvoering van de Wmo. De belangrijkste op een rij:

### 2.1 De drie transities: AWBZ, Jeugdzorg, Wet werken naar vermogen

De gemeente krijgt op sociaal terrein met een aantal ingrijpende veranderingen te maken, met belangrijke implicaties voor beleid en uitvoering van de Wmo.

- Vanaf 2013: de verantwoordelijkheid voor begeleiding en dagbesteding voor mensen met een beperking die niet in een instelling wonen: verder “transitie AWBZ” genoemd (zie ook “Meedoen makkelijker maken”);
- Vanaf 2014: de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de jeugdzorg: transitie jeugdzorg (zie ook “Opgroeien en opvoeden”);
- Vanaf 2013: de Wet werken naar vermogen, waarbij verschillende regelingen worden samengevoegd tot één regeling voor de onderkant van de arbeidsmarkt. Dit heeft gevolgen voor bijstandsgerechtigden, mensen werkzaam via de sociale werkvoorziening en mensen met een Wajong-uitkering.

De invoering van de veranderingen gebeurt gefaseerd. De beleidsmatige keuzes worden voor wat betreft de Wet werken naar vermogen en de AWBZ-transitie in juni 2012 gemaakt. Aan de hand daarvan vindt verdere implementatie plaats. De transitie jeugdzorg heeft een langer tijdpad. Zowel lokaal als regionaal vindt afstemming binnen én tussen de transities plaats.

Behalve met de gevolgen van de drie transities zijn er ook andere maatregelen waarmee we rekening moeten houden. Zoals wijzigingen in het persoonsgebonden budget voor AWBZ-zorg, de eigen bijdrage voor geestelijke gezondheidszorg, de wetgeving op het gebied van passend onderwijs en verhoging van de premie voor zorgverzekeringen.

### *Verbinding tussen de drie transities*

Als gemeente vinden we het belangrijk te zorgen voor een eenduidig beleid, waarin de verschillende transities niet apart maar in relatie tot elkaar worden gezien. Waar mogelijk werken we samen met andere gemeenten.

Onderstaand schema onderscheidt drie niveaus in de ondersteuning op de verschillende levensgebieden werken, wonen, sociaal netwerk, inkomen en gezondheid: de 0-de lijn, ofwel het gewone leven (bv. buurt, school, vereniging, kroeg, sociale media, kerk, bedrijf), de 1<sup>e</sup>-lijn, ofwel wat we noemen “sociale professionals” zoals maatschappelijk werker, jongerenwerker, leerkracht, Wmo-consulent en ten slotte de 2-de lijn, ofwel de specialisten c.q. individuele voorzieningen (bv. residentiële jeugdzorg, huishoudelijke hulp, beschut werken).



Uitgangspunt bij alle transities is dat, waar mogelijk, de ondersteuning zo "normaal mogelijk", dus bij voorkeur in/als onderdeel van het gewone leven plaatsvindt.

We streven dus naar een verschuiving van de 2<sup>de</sup> lijn (rood) naar de 1<sup>ste</sup> lijn (blauw) en van daar naar de 0<sup>de</sup> lijn (groen). Dit sluit aan bij de verantwoordelijkheidsladder uit het lokaal sociaal beleid, bij het uitgangspunt dat we de eigen kracht van mensen centraal stellen en bij de gewenste verschuiving van individuele naar collectieve of algemene voorzieningen.

Raakvlakken tussen de transities zijn er ook in de doelgroepen die met de transities te maken krijgen (denk aan jongeren met een beperking die én met de Wet werken naar vermogen te maken hebben én met maatregelen in de AWBZ). Ook kan het zijn dat een gezin met zowel jeugdzorg als bijvoorbeeld de Wet werken naar vermogen te maken krijgt: afstemming en kijken naar het individu en zijn omgeving, in plaats van naar het individu alleen, is dan van belang: één gezin, één plan.

### *Kansen en bedreigingen, keuzes*

Kansen zien we vooral in de ontschotting. De burger kunnen we meer maatwerk bieden, meer samenhang in de ondersteuning en snellere oplossingen. Voor de gemeente biedt de ontschotting mogelijkheden om te komen tot slimme combinaties, vernieuwing en een samenhangend beleid om de participatie van kwetsbare inwoners te bevorderen. Organisaties worden vooral aangesproken op hun expertise en kunnen vraaggericht en efficiënter werken door samenwerking te zoeken. De veranderingen hebben ook een keerzijde. Gemeenten moeten het met minder geld doen, terwijl het aantal mensen dat een beroep doet op ondersteuning groeit. Voor burgers kunnen de aanstaande veranderingen onrust geven: wat kan er straks nog wel en wat niet, houd ik mijn voorziening? Wat zijn de alternatieven?

Een groter beroep op vrijwilligers en informele netwerken moet wél kunnen (zijn er voldoende vrijwilligers, heeft men een netwerk, hoe voorkomen we dat informele netwerken overbelast raken). Zijn organisaties bereid mee te denken, samen te werken en hun instellingsbelang ondergeschikt te maken aan het belang van de klant? Zijn er tijdig voldoende geschikte alternatieven voor individuele voorzieningen? Wat vragen de veranderingen van de gemeentelijke organisatie en lukt het hier op tijd klaar voor te zijn?

De komende tijd moeten we bovendien een aantal organisatorische keuzes maken, zoals:

1. Hoe regelen we toegang tot dienstverlening (voor welke voorzieningen is wel/geen indicatie nodig?)
2. Welke onderdelen kunnen we lokaal organiseren, waar is regionale samenwerking mogelijk?
3. Hoe stimuleren we samenwerking tussen organisaties en een sluitend aanbod?
4. Wat wordt de invulling van de front- en backoffice en wat betekent dat voor de gemeentelijke organisatie?

## 2.2 De Kanteling

Het doorvoeren van De Kanteling is een van de speerpunten van beleid. De Kanteling houdt een verandering in denken en doen in: anders kijken naar de vraag van de burger en anders omgaan van de burger met zijn eigen vraag. Wat is nodig om te participeren, wat kan iemand zelf daaraan bijdragen of zijn omgeving, zijn er algemene voorzieningen of is er een collectieve of individuele voorziening nodig? De kantelingsgedachte (in de zin van een beroep op eigen kracht, algemene voorzieningen gaan voor specifieke voorzieningen) geldt voor alle onderdelen van de Wmo.

## 2.3 Demografisch

Het beroep op ondersteuning zal door de vergrijzing toenemen. Met het Zilveren Krachtbeleid (2009) kiest Vught voor een positieve benadering. De kennis en kunde van ouderen is te waardevol om verloren te laten gaan. Actief ouder worden is belangrijk voor het welzijn van ouderen en helpt eenzaamheid en gezondheidsproblemen te voorkomen. Het Zilveren Krachtbeleid heeft inmiddels geresulteerd in tal van projecten die bijdragen aan de zelfstandigheid en participatie van ouderen. In 2012 krijgt het Zilveren Krachtbeleid een vervolg met de opstelling van een nieuw implementatieplan voor 2012 en 2013. Indien men hulp nodig heeft zijn er de “gewone” Wmo-voorzieningen. De -kwetsbare- groep zelfstandig wonende oudere ouderen (75+) krijgt desgewenst advies thuis van een vrijwillige ouderenadviseur.

## 2.4 Meer ouderen en mensen met een beperking wonen zelfstandig

Mensen blijven steeds langer zelfstandig wonen. Niet alleen ouderen, maar ook mensen met een beperking. De trend om vanuit een instelling weer gewoon in de wijk te gaan wonen zet door. Dit heeft gevolgen voor de ondersteuning die de gemeente biedt, maar ook voor mensen in hun directe omgeving zoals mantelzorgers, buurtgenoten.

Het belang van de woonomgeving en de sociale cohesie in de wijk, de bereikbaarheid van voorzieningen en de mogelijkheid elkaar te ontmoeten nemen toe.

Juist deze groepen krijgen te maken met de overheveling van de AWBZ-functie begeleiding.



## Samen leven in buurt, wijk , dorp

### 3. Inleiding

Dit domein koppelt leefbaarheid en sociale samenhang aan vrijwillige inzet. Sociale samenhang en leefbaarheid zijn cruciaal als we een beroep willen doen op de eigen kracht van de samenleving. We onderstrepen hier het belang van actief burgerschap in zijn algemeenheid en de bijdrage die dit levert aan leefbaarheid, sociale samenhang en informele zorg.

#### 3.1 Leefbaarheid en sociale samenhang

Leefbaarheid is het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om - thuis of in de buurt - gebruik te maken van (eenvoudige) zorg-, welzijns- en gemaksdiensten. Sociale samenhang gaat om het behouden en versterken van sociale verbanden. Om contact, ontmoeting, betrokkenheid, verantwoordelijkheidsgevoel en gezamenlijke activiteiten met als doel de wederzijdse hulp te versterken. Hierbij moeten we denken aan voorzieningen voor jong en oud in de buurt, aan het stimuleren van ontmoeting en meer betrokkenheid bij de eigen leefomgeving. Het doel: interactie en voorkomen van eenzaamheid.

#### **Hoe staan we er voor?**

In de afgelopen periode is er in positieve zin veel gebeurd in Vught. De doelstellingen van het vorige beleidsplan zijn gehaald. De successen op een rijtje:

- Vught mag zich rijk rekenen met een sterk verenigingsleven. Dat moet gekoesterd worden;
- Het interactieve herstructureringsproces van WoonWijze samen met Welzijn Vught in de Kleine Zeeheldenbuurt is zeer positief verlopen. Ouderen Samen heeft hierop aangesloten met een succesvol project Schouwen van de Wijk in de Molenstraat en omgeving. De methode van bewonersparticipatie die hier ontwikkeld is dient als "best practice" voor andere wijken;
- Na een fysieke verbetering van Vijverhof is de sociale samenhang positief verbeterd via het project "Buren voor Buren". De spin-off van dit proces is nog steeds gaande;
- De gemeente heeft alle wijken bezocht via wijkshouwen en heeft deelnemende wijkbewoners ontmoet;
- Bewonersinitiatieven konden worden gesteund door de subsidieregeling "Verrijk je Wijk";
- Ouderen Samen heeft - ondersteund door Welzijn Vught - diverse projecten Zilveren Kracht uitgevoerd. Zoals het project vrijwillige ouderenadviseurs, het project Zomerschool, het project Grip op veiligheid., het Rondje welzijn en sport, het eerder genoemde Schouwen van de wijk, de informatiegids Senior Wijzer en het project "Blijvend thuis?" Hiermee zijn de sociale samenhang en de leefbaarheid gediend;
- Het Integraal Dorpsontwikkelingsplan (iDOP) in Cromvoirt met een geweldige inzet van zelfredzaamheid en zelfsturing door de bewoners van Cromvoirt;
- Het project Woonomgevingsploeg Vught (WOP). Gericht op het stimuleren van bewonersparticipatie voor het schoon, heel en veilig houden van de woonomgeving;
- De werkgroep toegankelijkheid met als doel het verbeteren van de toegankelijkheid van openbare ruimte en gebouwen;
- De samenwerking op het gebied van leefbaarheid (door onder meer Woonwijze, Ouderen Samen, bewonersorganisaties, Welzijn Vught, zorginstellingen enz., dit in wisselende coalities) verloopt constructief.

### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

De tevredenheid over voorzieningen is in Vught hoger dan gemiddeld, maar ten opzichte van 2008 enigszins gedaald. De schaalscore sociale samenhang is 6,3<sup>1</sup>. Dit is ten opzichte van de andere gemeenten in de regio (met uitzondering van 's-Hertogenbosch) relatief laag.

Daartegenover staat dat de eenzaamheid de afgelopen vier jaar is afgenomen. Aandachtspunt blijft overigens eenzaamheid onder mensen met een beperking. Over het voorzieningenniveau zijn de inwoners van Vught over het algemeen zeer tevreden.

### **Waar willen we naar toe?**

1. De ingezette lijn vasthouden. We willen het goede behouden van wat we hebben bereikt in de afgelopen vier jaar en daarop voortbouwen;
2. Het elan dat er is in de samenwerking van partijen behouden en uitbreiden. Onder meer door anders om te gaan met bewonersinitiatieven. Waarbij wijken en buurten gevraagd wordt om met ideeën/ initiatieven te komen voor hun wijk. Een rol waarin de gemeente het gesprek aangaat met de initiatiefnemers. Een rol waarin vertrouwen gegeven wordt, uitgedaagd wordt, gestimuleerd wordt, ondersteund wordt en gefaciliteerd. Natuurlijk zal de gemeente initiatief nemen als het gaat om de fysieke leefbaarheidsaspecten in de wijk en als het gaat om de veiligheid(sbeleving) van alle doelgroepen. We denken dan aan verkeer/wonen en woonomgeving/samenleven;
3. Aansluiten bij de doelen van het lokaal sociaal beleid:
  - a. Een zelfredzame samenleving, waarin mensen zich prettiger en veiliger voelen en onderlinge verschillen accepteren;
  - b. Een stevige, gezonde basis met een prettige woonomgeving, een goed sociaal klimaat en voldoende voorzieningen;
  - c. Een gemeente die meedenkt met burgers over oplossingen ("ja-gemeente") en, andersom, burgers uitnodigt met de gemeente mee te denken (coproduceren en meebeslissen);
  - d. Het hanteren van de "verantwoordelijkheidsladder" met een optimale verhouding tussen formeel (professionals) en informeel (eigen kracht, sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers). In relatie hiermee het vertrekpunt van De Kanteling uitdragen dat de burger verantwoordelijk is voor zichzelf en zijn omgeving;
  - e. Optimale ondersteuning voor vrijwilligers omdat hun inzet een belangrijke randvoorwaarde is voor de sociale samenhang in Vught.
4. Als centrale thema's voor leefbaarheid kiezen we voor:
  - a. Optimalisering van de fysieke woonomgeving (het grijs en groen inclusief de kwaliteit van de woningen) en als leidraad "veiligheid voorop" voor alle leeftijdscategorieën in de wijk. Specifiek aandacht voor basisvoorwaarden in de omgeving voor mensen met een beperking in kleinschalige woonvormen;
  - b. Zorg voor de sociale samenhang in de wijk (burenhulp/vrijwilligerswerk/ buurtbemiddeling), waarmee ook de basis wordt gelegd voor een steun in de rug aan

---

<sup>1</sup> De sociale samenhang in de buurt wordt gemeten met behulp van een schaalscore "sociale samenhang". Deze wordt berekend aan de hand van de volgende stellingen:

- de mensen kennen elkaar in deze buurt nauwelijks;
- de mensen gaan in deze buurt op een prettige manier met elkaar om;
- ik woon in een gezellige buurt waar veel saamhorigheid is; en
- ik voel mij thuis bij de mensen die in de buurt wonen.

- mensen met een beperking die in de wijk wonen. Het is belangrijk dat zij erbij kunnen horen;
- c. Aandacht voor het voorzieningenniveau in de wijk;
  5. Concrete acties in de wijk. We denken bijvoorbeeld aan activiteiten op het gebied van sport/spel/bewegen, cultuuractiviteiten (à la de Verwonderstraten in Den Bosch), invulling maatschappelijke stages op wijkniveau enz. Uiteraard moet er een aanpak op maat zijn: de behoefte in de buurt en de kracht die dit mobiliseert zijn leidend;
  6. Tot slot willen we succesvolle formules/best practices laten zien en benutten voor nieuwe initiatieven en projecten. Voorbeelden: de wijze waarop Ouderen Samen en Jeugdactief mensen mobiliseren, de zelfredzaamheid en "community-sense" van het iDOP Cromvoirt, waarin ook de kracht van het eigen communicatiemiddel/de wijkkrant naar voren komt en het project Buren voor Buren in Vijverhof met een specifieke intensieve aanpak.

### 3.2 Vrijwillige inzet, actieve burgers

Vrijwilligerswerk is werk "dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving".

In Nederland zijn zo'n 5,5 miljoen vrijwilligers actief. In Vught doet 26% van de volwassenen weleens vrijwilligerswerk<sup>2</sup> Talloze clubs en verenigingen zouden zonder de inzet van vrijwilligers niet kunnen draaien. Vrijwilligers zijn "het sociale cement van de samenleving". In de Wmo heeft de ondersteuning van vrijwilligers een wettelijke basis. De gemeente kan dit naar eigen inzicht verder invullen.

Vrijwilligerswerk is bij uitstek een terrein waar sprake is van spontaniteit en autonomie van de burgers zelf. Heel veel mensen beleven plezier aan het vrijwilligerswerk dat ze doen. Tegelijkertijd doen we steeds meer een beroep op vrijwilligers en de "eigen kracht van burgers" en vinden we het belangrijk dat burgers maatschappelijk actief zijn en elkaar helpen. Ontwikkelingen als de Kanteling en de transitie AWBZ vragen een goed samenspel van vrijwilligers, mantelzorgers en professionals. Om die reden is wat we noemen "informele zorg" tot speerpunt van beleid gemaakt (Sociaal beleid Vught). Dit is de ondersteuning die burgers elkaar geven, zoals mantelzorg, burenhulp, maatjesprojecten.

#### **Hoe staan we er voor?**

In het vorige beleidsplan Wmo is geconstateerd dat er "niet zozeer behoefte was aan nieuw beleid op papier", maar aan concrete actie, zoals een verzekering, verminderen regeldruk en waardering. In 2010 heeft de gemeente een verzekering voor alle vrijwilligers (en mantelzorgers) in Vught afgesloten. Met het Zilveren Krachtbeleid is het actief ouder worden op de agenda gezet. Verder is met name ingestoken op de ontwikkeling van het Servicepunt voor Vrije Tijd en Vrijwillige Inzet. Het Servicepunt is een belangrijke uitvoerder van het vrijwilligersbeleid.

#### *Servicepunt Vught*

Aan het ondersteunen, stimuleren en faciliteren van vrijwilligers is in 2006 met de start van het Servicepunt voor Vrije Tijd en Vrijwillige Inzet een stevige impuls gegeven. Dit gebeurt door:

- bemiddeling;

---

<sup>2</sup> Gezondheidsmonitor GGD 2009

- informatie en advies;
- belangenbehartiging;
- promotie van vrijwillige inzet;
- deskundigheidsbevordering;
- ontwikkeling.

Vanuit het Servicepunt zijn bovendien de vrijwillige hulpdiensten (onder andere klussendienst, bibliotheekdienst, tuindienst) en het vrijwilligerscoördinatorenoverleg voor de zorgsector opgezet. Ook coördineert het Servicepunt jaarlijks de activiteiten voor "NL Doet".

De afgelopen periode zijn nieuwe activiteiten toegevoegd:

- een talentenbank voor senioren (Zilveren Krachtbeleid);
- buurtbemiddeling, waarbij vrijwilligers bemiddelen bij conflicten tussen burens en op die manier zwaarder ingrijpen van politie of woningcorporatie kunnen voorkomen;
- maatschappelijke stages;
- participatieproject vrijwillige inzet (sociale activering);
- taalcoaches, die inburgeraars helpen om de Nederlandse taal te leren;
- duale inburgeringstrajecten, waarbij inburgeraars door vrijwilligerswerk kennis opdoen van de Nederlandse samenleving.

#### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

Het aandeel mensen dat vrijwilligerswerk doet bedraagt 37%<sup>3</sup>. Dit is hoog. 19% van de mensen is actief voor de eigen buurt. Vught scoort significant beter dan in 2008 op het totaal aantal faciliteiten voor vrijwilligers. De bekendheid van het loket voor vrijwilligers kan beter: 36% kent het Servicepunt.

#### **Waar willen we naar toe?**

Voor een deel blijven de doelstellingen van het beleidsplan 2008-2011 actueel. We willen vrijwilligerswerk makkelijk en aantrekkelijk maken. Uiteraard zijn daarvoor in de eerste plaats de mensen/organisaties waarvoor vrijwilligers werken verantwoordelijk. Als gemeente hebben we vooral een voorwaardenscheppende en stimulerende rol.

Verder willen we extra inzetten op vrijwillige inzet op het gebied van zorg en welzijn.

Randvoorwaarden voor het stimuleren van vrijwillige inzet zijn:

- Een goede PR: positieve aandacht voor vrijwilligerswerk, een uitnodigende manier van presenteren, het laten zien van de variatie in klussen/soorten vrijwilligerswerk;
- Heldere, actuele en makkelijk te vinden (digitale) informatie voor vrijwilligers en organisaties die werken met vrijwilligers;
- Vraag en aanbod moeten elkaar gemakkelijk en waar mogelijk op eigen kracht weten te vinden. Ook hier is het digitaal zaken kunnen vinden én regelen belangrijk. Indien gewenst is er ondersteuning, bijvoorbeeld door bemiddeling;
- Zo min mogelijk regeldruk vanuit de gemeente. Vrijwilligers willen “doen”, geen tijd besteden aan het invullen van allerlei formulieren en dergelijke;
- Waardering;
- Ruimte voor nieuwe initiatieven.

---

<sup>3</sup> De regionale monitor geeft een ander % dan de gezondheidsmonitor..

Verder streven we naar:

- (minimaal) Handhaving van het percentage volwassenen dat vrijwilligerswerk doet;
- Groei van het aantal jongeren dat zich vrijwillig inzet;
- Versterking en, waar nodig, uitbreiding van het arsenaal aan informele zorg in Vught.

Hiermee gaan we, samen met het Servicepunt, vrijwilligers en clubs/organisaties die met vrijwilligers te maken hebben, aan de slag.

Wat gaan we daarvoor doen?

1. Digitalisering van vraag en aanbod. Het melden van vraag en aanbod wordt zo toegankelijk mogelijk gemaakt, zodat mensen elkaar in principe zelf kunnen vinden;
2. Verdere digitalisering van informatie, vernieuwing website en vergroting bekendheid van het Servicepunt;
3. Impuls geven aan/promotie van vrijwillige inzet onder jongeren;
4. Doorontwikkeling van de functies van het Servicepunt met prioriteit bij bemiddeling, promotie, informatie en advies. Plus ondersteuning van organisaties die een maatschappelijke stageplaats willen aanbieden en ondersteuning van verenigingen/organisaties bij hun vrijwilligersbeleid;
5. Doorgaan met Zilveren Krachtactiviteiten als de talentenbank en vrijwillige ouderenadviseurs. Toepassing van deze formules op andere terreinen/doelgroepen indien mogelijk;
6. Verbindingen leggen met anderen in Vught, zoals zorginstellingen, verenigingen. Daarbij ruimte geven voor vernieuwing, onder andere door inzet van de projectsubsidies;
7. Actieve deelname aan NL Doet in Vught én duidelijke waardering door de gemeente van vrijwillige inzet. Hoe we dat gaan doen wordt nog uitgewerkt;
8. Stimuleren van inzet in/voor de eigen buurt (zie ook sociale samenhang en leefbaarheid).

## Opgroeien en opvoeden

### 4. Inleiding

In 2011 is de visie Jeugdbeleid 2011-2015 vastgesteld. Deze visie vormt de basis voor het beleid voor de komende jaren. Om het jaar maken we bovendien een uitvoeringsplan, waarin we aangeven wat we precies gaan doen. In die zin is er overlap tussen het “gewone beleid” en het onderdeel “opgroeien en opvoeden” in dit beleidsplan. Toch vinden we het belangrijk om ook hier het onderdeel jeugd aan de orde te laten komen, zodat de Wmo in zijn volle breedte aan bod komt.

Bij opgroeien en opvoeden hebben we het niet alleen over problemen. Juist het voorkomen daarvan, de stevige basis die we iedereen willen bieden, staat hier voorop. Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft daarbij een belangrijke functie.

## Hoe staan we er voor?

In het Wmo-beleidsplan 2008-2011 was het beleid specifiek gericht op jeugdigen met opgroei problemen en op ouders met opvoedingsproblemen.

Belangrijkste doel was om de vijf functies van het preventief jeugd beleid een stevig fundament te geven. Deze vijf functies zijn:

1. Informatie en advies
2. Signalering
3. Toeleiding naar zorg
4. Licht pedagogische hulp
5. Coördinatie van zorg.

Inmiddels ligt dat stevige fundament onder het jeugd beleid er.

- Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is gerealiseerd. Ouders en jongeren kunnen er terecht voor informatie en advies. De samenwerking tussen de partners die samen het CJG vormen is versterkt (netwerkoverleg jeugd). Bovendien legt het CJG verbindingen naar andere organisaties zoals het onderwijs, Servicepunt enz.;
- Er zijn zorgteams in het basisonderwijs gekomen;
- Er is een digitale sociale kaart jeugd (Brabantwijzer.nl);
- De jeugd gezondheidszorg (0-4 jaar en 4-18 jaar) is geïntegreerd;
- De afspraken met partners als jeugd gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening, welzijnsorganisatie zijn aangescherpt;
- Verdere professionalisering door scholing Triple P methodiek (Positive Parenting Program) bij peuterspeelzalen, kinderopvang, Intern Begeleiders basisonderwijs;
- Er is aansluiting bij het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd;
- Er zijn afspraken over de aansluiting van het CJG met Bureau Jeugdzorg;
- We hebben een actief beleid om te voorkomen dat kinderen voortijdig (en daardoor zonder startkwalificatie) van school gaan.

### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

In Vught weet 36% waar men terecht kan met vragen over opgroeien/opvoeden. In Vught geeft 45% aan geen hulp te hebben gevraagd. Van degenen die wel hulp vragen, doet een belangrijk deel dat in eigen kring (familie, vrienden). Van de instanties staat het consultatiebureau op nummer één. Daarna komt de huisarts.

In Vught wordt op 3 van de 4 peuterspeelzalen een VVE-programma aangeboden (VVE: Voor- en Vroegschoolse Educatie) Alle peuters die daar naartoe gaan kunnen hiervan gebruik maken Het percentage voortijdig schoolverlaters is gedaald. In het schooljaar 2009/2010 was het percentage voortijdig schoolverlaters 7%. In het schooljaar 2008/2009 was dit 13,6%. Dit heeft ook te maken met het dat het RBL leerlingen van enkele zorginstellingen en de jeugdgevangenen niet meetelt. Het voorkomen van voortijdig schoolverlaten blijft aandachtspunt.

Hetzelfde geldt voor gezondheidsaspecten onder jeugd. Uit de Jeugdmonitor 2007 bleek het gebruik van genotmiddelen onder jeugd in Vught relatief hoog te zijn. Dit heeft onder andere geleid tot het project Alcohol 16-. Mogelijk komen uit de nieuwe monitor (2012) extra aandachtspunten waar we op in moeten spelen.

### *Transitie jeugdzorg*

Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de gehele jeugdzorg. Nu ligt de verantwoordelijkheid nog bij de provincie.

De jeugdzorg waarvoor de gemeente verantwoordelijk wordt omvat:

- jeugd GGZ;

- zorgverlening aan jongeren met een licht verstandelijke beperking (tenzij deze zorg voor 1 januari 2015 al is komen te vervallen);
- jeugdreclassering;
- jeugdzorg (van ambulante tot gesloten jeugdzorg);
- jeugdbescherming (Advies en meldpunt kindermishandeling, voogdij en gezinsvoogdij).

Het rijk constateerde dat de huidige jeugdzorg te duur, te complex en te kind- en ouderonvriendelijk is. Door de verantwoordelijkheid van de jeugdzorg bij de gemeente te leggen komt het aanbod dichtbij ouders en kinderen. Het aanbod kan hierdoor sneller, korter en lichter. Het beroep op de zwaardere duurdere jeugdzorg kan mogelijk afnemen.

In die zin biedt deze nieuwe taak kansen, zowel voor de jeugdigen en hun ouders, als voor de gemeente waarin de jongeren wonen.

Belangrijk is dan wel dat het huidige lokaal aanbod jeugdpreventie goed is, dat de basis stevig is. Dat is waar we ons de komende jaren, in de aanloop naar de transitie, ook op gaan richten.

### **Waar willen we naar toe?**

Met de visie jeugdbeleid 2011-2015 is de volgende doelstelling geformuleerd:

*De gemeente Vught zet in op een positief jeugdbeleid dat ervoor zorgt dat alle jongeren op een voor hen passende wijze participeren in de samenleving.*

Dat is ook de doelstelling van dit domein binnen de Wmo: alle jongeren moeten kunnen participeren in de samenleving. Om dit te bereiken wil Vught investeren in de gewone, positieve ontwikkeling van kinderen. We investeren hiervoor ook in opvoedingsondersteuning van ouders. De ouders/opvoeders zijn verantwoordelijk voor het bieden van een goede basis. De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de leefomgeving. Het uiteindelijke doel is dat alle jongeren op een voor hen passende wijze participeren in de samenleving en dat het beroep op de jeugdzorg zo laag mogelijk is. Als zorg of hulpverlening nodig is dan zullen we er, samen met alle partners, voor moeten zorgen dat die hulp zo kort, zo licht en zo dichtbij mogelijk is.

Hierbij gelden de volgende uitgangspunten

- De belangrijkste doelstelling van het jeugdbeleid is de stevige basis;
- De informatie, advies en ondersteuningsfuncties binnen het jeugdbeleid zijn vooral gericht op ondersteuning van de ouders. Zij moeten hun rol goed in kunnen blijven vullen;
- Er wordt alleen extra informatie- en voorlichtingsaanbod ontwikkeld als de lokale situatie daartoe aanleiding geeft. Bijvoorbeeld ondersteuning van jonge ouders met opvoedingsproblemen, drugsgebruik onder hangjongeren, overgewicht bij een bepaalde doelgroep;
- Ondersteuning en licht ambulante hulpverlening richten zich vooral op de eigen kracht van ouders en jongeren. De komende tijd wordt dit aanbod met de verschillende partners uitgerold;
- We maken gebruik van de eigen kracht van de jeugd. De kennis en kunde van jongeren gebruiken we en indien nodig bieden we daarbij ondersteuning;
- De ondersteuning van ouders en jongeren richt zich op het kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij van de individuele jongeren;
- Bij de uitwerking van alle aspecten van het jeugdbeleid vindt steeds toetsing plaats van mogelijke samenwerking met en afstemming tussen diverse partners en regiogemeenten;
- Het CJG heeft een spilfunctie, zowel als loket waar mensen met allerlei vragen terecht kunnen, als achter de schermen, bij het zorgen voor afstemming en coördinatie.

*Voor de periode 2012-2015 hebben we de volgende doelstellingen:*

1. Alle ouders/opvoeders en jongeren vanaf 12 jaar in Vught kennen het CJG in Vught. De komende jaren werken we aan verbreding van de naamsbekendheid van het CJG en een (nog verdergaande) drempelverlaging. Dit kan bijdragen aan het voorkomen van een beroep op zwaardere zorg.

We zetten daarom in op:

- Actief PR-beleid;
- Informatie en voorlichtingsactiviteiten worden aangeboden vanuit het CJG;
- Alle CJG-partners zijn in hun werkzaamheden CJG-vertegenwoordigers.

2. Verbetering aansluiting vraag en aanbod.

De gemeente levert, met de partners, op verschillende momenten informatie, advies, ondersteuning en hulp. De informatie moet aansluiten bij datgene wat nu actueel is en ook specifiek in Vught speelt. De ondersteuning en hulp moet passen bij de vraag en problematiek.

Om het aanbod aan te laten sluiten bij de vraag is het belangrijk dat diverse CJG-partners signaleren wat er speelt en trends en ontwikkelingen gezamenlijk afstemmen. Wat is actueel, waar moeten ouders informatie over krijgen, waar liggen nu de risico's voor jongeren in Vught, welk hulpaanbod is passend?

Geregeld toetsen we of het huidige aanbod van informatie, advies en ondersteuning nog aansluit bij de vraag. Indien nodig moet de inhoud, vorm en omvang direct aangepast kunnen worden.

Hiervoor is nodig:

- Veel afstemming tussen de CJG-partners, onder andere binnen het CJG-casusoverleg, CJG-team en veiligheidsoverleg. Op basis van de signalen en trends stellen de CJG-partners jaarlijks een CJG-uitvoeringsplan op. Hierin staat beschreven wat de invulling van informatie- en voorlichtingsactiviteiten voor dat jaar wordt;
- Een omslag in het ondersteunings- en hulpaanbod. Naast een regulier basisaanbod moet er de mogelijkheid zijn gebruik te maken van dat aanbod dat aansluit bij die specifieke vraag (flexibel).

3. Versterken vroegsignalering van risicojongeren en –gezinnen.

De jeugdgezondheidszorg was tot voor kort gesplitst in 0-4 jarigen en 4-18 jarigen. Vanaf 1 januari 2012 is er één jeugdgezondheidszorgorganisatie voor alle jongeren in de leeftijd van 0-18 jaar. De jeugdgezondheidszorg is een kernpartner in het CJG.

De jeugdgezondheidszorg levert een belangrijke bijdrage in het vroegtijdig signaleren van risicojongeren en ook risicogezinnen. Vooral bij kinderen in de leeftijd van 0-4 is dit het geval. Het bereik van deze doelgroep is heel hoog, en kinderen en hun ouders worden geregeld gezien. Streven is om dit in ieder geval op dit niveau te handhaven.

Het aantal contactmomenten met kinderen in de leeftijd van 4-18 jaar is veel lager. Terwijl duidelijk is dat juist bij jeugdigen in de leeftijd van ongeveer 12-18 jaar vaak het “riskant gedrag” start. Belangrijk is om bij deze groep extra in te zetten op vroege signalering.

Bijvoorbeeld door een extra contactmoment voor alle jongeren in deze leeftijdscategorie. Dit kan een bijdrage leveren aan een afname van het beroep op zwaardere zorg aan jeugdigen.

Risicojongeren zijn ook de voortijdig schoolverlaters, jongeren die zonder startkwalificatie hun opleiding beëindigen en de jongeren die langdurig schoolverzuimen. Met verschillende betrokken partners moet een plan ontwikkeld worden om deze groep jongeren op zo kort



mogelijke termijn te signaleren en te helpen, zodat ze uiteindelijk toch een startkwalificatie behalen.

Daarom zetten we de komende periode in op:

- Handhaven bereik jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen op huidige niveau;
- Inzicht krijgen in het gebruik van de jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar;
- Binnen het CJG afstemmen op welke wijze vroege signalering bij jongeren in de leeftijd 12-18 jaar het best kan gebeuren, waarbij in ieder geval de mogelijkheid van een extra contactmoment onderzocht moet worden;
- Inzicht krijgen in het percentage jongeren dat uitstroomt zonder startkwalificatie<sup>4</sup> en het verder terugdringen van het aantal voortijdig schoolverlaters.

4. Eigen kracht: elkaar ondersteunen en gebruik maken van kennis en ervaring. Het uitwisselen van "ervaringen" tussen ouders, opvoeders en vrijwilligers kan een positieve bijdrage leveren in de opvoeding. Net zoals het elkaar praktisch ondersteunen.

Concreet willen we de komende periode inzetten op:

- Faciliteren van ouders, om met elkaar te overleggen en elkaar te ondersteunen (informatie-uitwisseling via CJG website, ronde tafel gesprekken over thema's, ondersteuning door ervaringsdeskundigen);
- Ruimte geven aan en faciliteren van eigen initiatieven van jongeren (bijvoorbeeld met een projectsubsidie voor initiatieven jeugd, activiteiten van de Jongerenraad, ondersteuning door het jongerenwerk, ondersteuning vanuit Instituut voor Partij en Politiek).

5. Investeren in de relatie met het onderwijs

Scholen zijn heel geschikt voor informatie- en activiteiten aanbod. Scholen zijn ook informatiebronnen voor beleidsontwikkelingen op een groot aantal terreinen. En op scholen kunnen risicojongeren en achterstanden gesignaleerd worden en passende ondersteuning gegeven. Daarnaast moet het onderwijs voor de eigen kennisvergroting en deskundigheidsbevordering een beroep kunnen doen op ondersteuning van verschillende professionals die betrokken zijn bij jeugd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan jeugdgezondheidszorg, de jongerenwerker en de jeugdpreventiemedewerker. Nauwe samenwerking tussen het onderwijs, gemeente en alle betrokken partners is dus belangrijk. Een middel daartoe is de Lokale Educatieve Agenda (LEA). De LEA richt zich met name op kinderen tot en met basisonderwijs. Maar ook de samenwerking met voortgezet onderwijs krijgt de komende periode zeker aandacht.

Verder speelt de komende jaren de invoering van het "passend onderwijs". Schoolbesturen krijgen de verantwoordelijkheid om voor alle kinderen die extra ondersteuning nodig hebben een zo goed mogelijke plek in het onderwijs te vinden. Tegelijkertijd worden bezuinigingen doorgevoerd. De gemeente heeft geen directe rol in de uitvoering, maar het is wel van belang de ontwikkelingen te volgen, mee te denken en eventuele gevolgen (bijvoorbeeld voor de zorgteams) op tijd in beeld te hebben.

---

<sup>4</sup> Betreft met name inzicht in de voortijdige uitstroom vanuit de ROC's. De voortijdig schoolverlaters vanuit het voortgezet onderwijs zijn al in beeld. Startkwalificatie volgens de huidige definitie: MBO-2 of HAVO.

Concreet zetten we de komende periode in op:

- Vormgeving van een LEA (met onder andere aandacht voor voor- en voerschoolse educatie, overdracht tussen voerschoolse voorziening en primair onderwijs, overdracht primair onderwijs en voortgezet onderwijs);
- Leerplicht (onder andere prioriteitstelling luxe verzuim of "probleem"verzuim);
- Zorgaanbod via zorgteams onderwijs/aansluiting CJG;
- Afspraken tussen onderwijs en CJG over "gebruik maken" van elkaar, uitwisseling van kennis en informatie en wijze van ondersteuning.

## Meedoen makkelijker maken

### 5. Inleiding

Hoe kunnen we meedoen makkelijker maken voor diegenen voor wie dat allemaal niet zo vanzelfsprekend is? En hoe kunnen we zorgen dat eventuele mantelzorgers zo goed mogelijk ondersteund worden? In dit domein komen vier velden van de Wmo bij elkaar:

- Informatie, advies, cliëntondersteuning;
- Individuele voorzieningen;
- Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer door algemene maatregelen;
- Mantelzorgers.

In 5.1 komen de voorzieningen en informatie, advies en cliëntondersteuning aan de orde. 5.2 is gewijd aan de ondersteuning van mantelzorgers.

#### 5.1 Informatie, advies, cliëntondersteuning en voorzieningen

Deze paragraaf is een bundeling van drie prestatievelden. Onderstaand een korte weergave van elk prestatieveld. Verder zal deze scheiding niet meer gemaakt worden.

##### *Informatie, advies en cliëntondersteuning*

Met 'geven van informatie en advies' worden activiteiten bedoeld die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Cliëntondersteuning is de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. 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.

##### *Het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer*

Voluit gaat het volgens de wet om het "bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem". In dit prestatieveld gaat het om algemene maatregelen die ten goede kunnen komen aan iedereen die daaraan behoefte heeft. Denk bijvoorbeeld aan toegankelijkheid van de openbare ruimte of aanbod van sociaal, recreatieve of sportieve activiteiten voor een brede doelgroep. De algemene maatregelen zijn dus niet specifiek gericht op mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.

### *De individuele voorzieningen*

De gemeente verleent individuele, op het individu aangepaste, voorzieningen ten behoeve van het behoud van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer. 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.

### *De Kanteling*

De Kanteling is een belangrijke ontwikkeling op het terrein van het domein 'Meedoen makkelijker maken'. De Kanteling gaat over het anders vormgeven van de compensatieplicht in de Wmo. Welke ondersteuning heeft de burger echt nodig om te kunnen participeren? Wat is het resultaat dat mensen willen bereiken? Een gekantelde manier van werken vergt van gemeenten en burgers een nieuwe benadering:

- Gemeenten zullen meer tijd nemen in het eerste gesprek met de klant. Het gesprek wordt meer vraagverhelderend, minder beoordelend;
- Gemeenten en burgers moeten afstappen van de standaard voorzieningenlijst en alle mogelijkheden verkennen om een hulpvraag op te lossen. Hierbij staan behoud van regie over het eigen leven en zelfredzaamheid voorop;
- Samen met de burger wordt vastgesteld wat het resultaat van de ondersteuning moet zijn en welke oplossingen daaraan bijdragen. Het gaat dan lang niet altijd om individuele voorzieningen, ook met algemeen aanbod kan het resultaat bereikt worden.

### *Transitie AWBZ*

Om de kostenstijgingen in de AWBZ te beperken heeft het Rijk de afgelopen jaren forse maatregelen genomen. Het Rijk zoekt naar manieren om de AWBZ efficiënter uit te voeren. Maar de belangrijkste maatregelen zitten in het terugbrengen van de AWBZ tot haar oorspronkelijke kern: langdurige en onverzekerbare niet-geneeskundige zorg. Dit houdt in dat oneigenlijke functies van de AWBZ worden ondergebracht in de Zorgverzekeringswet en de Wmo. Gemeenten moeten gedecentraliseerde taken gaan uitvoeren of de gevolgen opvangen van taken die het rijk schrapt. Concreet gaat het over:

1. Het decentraliseren van de functie Begeleiding voor mensen met matige of zware beperkingen zonder verblijfsindicatie (invoering per 2013/2014) inclusief vervoer dagbesteding;
2. Het decentraliseren van de functie Kortdurend verblijf (invoering per 2013/2014);
3. Het opvangen van de gevolgen van het schrappen van zorg voor mensen met een IQ tussen de 70 en 85 én een grondslag licht verstandelijk gehandicapt (invoering per 2013);
4. Herijking cliëntondersteuning (2015) en;
5. Het opvangen van de gevolgen van het doorzetten van het proces scheiden wonen en zorg (invoering vanaf 2014).

### **Hoe staan we er voor?**

In het vorige beleidsplan (2008-2011) stonden de volgende ambities:

- Loket WegWijs is de plek in Vught waar burgers terecht kunnen voor informatie en advies en de toegang tot individuele voorzieningen op het gebied van wonen, zorg, welzijn. Tevens kan men er terecht voor enkele inkomensvoorzieningen;
- Loket WegWijs biedt een volwaardige digitale dienstverlening;
- Er is een goed aanbod van cliëntondersteuning in Vught;

- Gebouwen, gebieden met een publieksfunctie en voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk en bereikbaar;
- Mensen met beperkingen voelen zich welkom bij en kunnen - als ze dat willen - meedoen aan activiteiten in Vught;
- In Vught is een goed functionerend, toegankelijk vangnet van individuele Wmo-voorzieningen binnen acceptabele financiële kaders. Uitgangspunt hierbij is een stimulerend laagdrempelig beleid en zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid waar dat kan, maar met ondersteuning waar dat nodig is. Mensen houden zoveel mogelijk zelf de regie;
- Het aanbod aan ondersteunende zorg- en welzijnsdiensten aan huis sluit aan op de vraag van de doelgroep.

Op al deze ambities is de afgelopen vier jaar veel werk verzet. In het licht van de ontwikkelingen binnen de Wmo (de Kanteling en overgang van een deel van de taken uit de AWBZ) blijven deze ambities in de komende beleidsperiode nog steeds actueel. Meer daarover in *Waar willen we naar toe*.

Uit de jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken komt een positief beeld naar voren over de tevredenheid van klanten over de dienstverlening van WegWijs en het aanbod van voorzieningen. Slechts 63% van de klanten zegt echter dat de individuele voorziening waarvan gebruik gemaakt wordt bijdraagt aan het zelfstandig kunnen blijven wonen en meedoen. Dit is lager dan de referentiegroep. Dat betekent dat het resultaat dat met de voorzieningen/ondersteuning beoogd wordt niet voldoende behaald wordt. 37% zegt dat de voorziening niet noemenswaardig bijdraagt aan zelfstandig wonen en/of participatie.

#### *De actuele stand van zaken*

De klantmanagers van WegWijs, het gemeentelijke Wmo-loket, hebben een breed aanbod van informatie, advies en cliëntondersteuning. De klantmanagers kijken integraal naar de vragen die in het loket of tijdens huisbezoeken gesteld worden. Op dit moment is het aanbod nog gericht op het verstrekken van voorzieningen. Langzaamaan wordt nu de omslag naar resultaatgericht denken en bieden van individueel maatwerk gemaakt. Een goede verbinding met en versterking van alle mogelijkheden voor ondersteuning, zowel professioneel als door vrijwilligers, is daarvoor nodig.

Naast de ondersteuning van burgers door WegWijs wordt ondersteuning geboden door:

- Servicepunt: ondersteuning en promotie van vrijwilligerswerk door het bij elkaar brengen van vraag en aanbod, het verstrekken van informatie en advies, het behartigen van de belangen van vrijwilligers en vrijwilligerswerk, het zorgen voor voldoende bekendheid van en waardering voor vrijwillige inzet, zorgen voor deskundigheidsbevordering, het ontwikkelen en uitvoeren van nieuwe activiteiten en projecten;
- Mantelzorgplaza: ondersteuning om zo de draaglast van mantelzorgers te verminderen. Hiervoor bieden we informatie, advies, begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische steun, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiële hulp;
- Vrijwillige hulpdiensten: het bij elkaar brengen van mensen die af en toe iets voor een ander willen doen zoals een klussendienst, computerdienst, tuindienst, boodschappendienst, vervoersdienst, verhuisdienst, knoppendienst en ondersteuning van mensen met financiële problemen;
- Ouderen Samen: behartigen van belangen van senioren uit Vught door onder andere: vrijwillige ouderenadviseurs, advisering op het gebied van veiligheid, advisering over woonverbeteringen, maatjesprojecten en talentenbank;

- MEE: ondersteuning van mensen met een beperking op het gebied van opvoeding & ontwikkeling, leren & werken, samenleven & wonen en regelgeving & geldzaken;
- Ondersteuning door professionele organisaties zoals Juvans, Divers, huisartsen, gezondheidscentra en de GGD.

#### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

De tevredenheid over het Wmo-loket is groot. In Vught kent 34% van de ondervraagden het Wmo-loket. Dit is vergelijkbaar met de andere regiogemeenten. Ook het gebruik van het loket is gemiddeld. 81% is tevreden tot zeer tevreden over de geboden informatie. 69% is tevreden tot zeer tevreden over de ondersteuning door het loket.

Van de mensen die hebben deelgenomen aan de monitor geeft 10% aan een (ernstige) beperking te hebben. Qua zelfredzaamheid scoort Vught iets beter dan gemiddeld met een schaafscore van 6,1. Van de ondervraagden met een beperking zegt 18% te weinig sociale contacten te hebben. Zowel op zelfredzaamheid als eenzaamheid scoren mensen met een beperking beduidend slechter dan mensen zonder beperking (zie ook Samenleven in buurt, wijk, dorp).

#### **Waar willen we naar toe?**

1. Nauwe afstemming tussen de loketten van WegWijs, het Servicepunt en Mantelzorgplaza. In 2015 willen we in ieder geval dat:
  - De dienstverlening van de verschillende loketten onderling op elkaar is afgestemd en complementair is;
  - Alle loketten bij ondersteuningsvragen uitgaan van eigen mogelijkheden van de klant en diens omgeving en resultaatgerichte afspraken.
 Dit realiseren we door uitwisseling van medewerkers of bundeling van loketten, afspraken over doorverwijzen en informatie-uitwisseling.
2. Het aanbod op het gebied van zorg en ondersteuning (inclusief welzijn) in Vught is in de volle breedte inzichtelijk. Deze informatie is beschikbaar voor partners in de keten. Gemeente en partners waken over de actualiteit van de informatie over het aanbod van zorg en ondersteuning. In 2015 willen we dat:
  - Er een actuele sociale kaart beschikbaar is voor partners in de keten;
  - Vrijwilligers en professionals op de hoogte zijn van elkaars aanbod;
 Dit doen we door onder meer de eerste lijn (huisartsen bijv) te betrekken en bijeenkomsten met partners te organiseren.
3. Implementatie van De Kanteling. Inwoners van Vught en klanten van de Wmo zijn goed geïnformeerd over dienstverlening en ontwikkelingen in de Wmo. Dit doen we onder meer door intervisie binnen WegWijs, informatiebijeenkomsten voor partners (professionals en vrijwilligers), informatiebijeenkomsten voor klanten en publicaties met informatie, ervaringen en succesverhalen.
4. Ontwikkeling van een breder aanbod van voorzieningen, algemeen of collectief aangeboden ter vervanging van individuele voorzieningen. Doel is om alle individuele voorzieningen waar een omslag naar collectief of algemeen<sup>5</sup> gemaakt kan worden, niet meer individueel in te zetten. Dit doen we in samenwerking

---

<sup>5</sup> - Algemene voorzieningen: voorzieningen waar iedereen gebruik van kan maken zoals openbaar vervoer, winkels;  
 - Collectieve voorzieningen: voorzieningen voor een specifieke groep. Bijvoorbeeld regiotaxi, maaltijdvoorziening, klussendienst

met andere gemeenten en organisaties. Na een inventarisatie van de (on)mogelijkheden starten we met de meest kansrijke voorzieningen (wasservice bijvoorbeeld). In 2015 willen we dat algemene voorzieningen vaker geschikt zijn voor mensen met beperkingen. Verder zijn eigen regie, maatwerk en keuzevrijheid van belang. De voorzieningen dienen meer dan nu het geval is bij te dragen aan de zelfstandigheid en participatie van de vrager.

5. In Vught is een goed functionerend, toegankelijk vangnet van individuele Wmo-voorzieningen binnen acceptabele financiële kaders. Hierbij past ook het leggen van logische koppelingen, zoals tussen de uitvoering van het leerlingenvervoer en het vervoer naar dagbestedingsactiviteiten in het kader van de Wmo (een onderdeel van de nieuwe taken AWBZ).
6. Bij elkaar brengen van vraag naar en aanbod van ondersteuning, dit kan zowel fysiek als digitaal. Bij een digitale variant denken we aan “Zorgvoorelkaar”, waarin zowel professionele als vrijwilligersdiensten kunnen worden gevraagd en aangeboden. In 2012 start in samenwerking met Zet Brabant een pilot Zorgvoorelkaar.
7. Activiteiten die georganiseerd worden zijn toegankelijk voor een brede doelgroep. Bij de organisatie van evenementen en activiteiten dient men rekening te houden met mensen met beperkingen. Het gaat hier vooral om bewustwording. Dit doen we onder meer door inzet van het welzijnswerk (wijkaanpak, vrijwilligers werven) en bijvoorbeeld aandacht voor sportmogelijkheden voor ouderen en mensen met een beperking bij “gewone” verenigingen.
8. Gebouwen, gebieden met een publieksfunctie en voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk en bereikbaar. Het gaat onder meer om de toegankelijkheid van het reguliere openbaar vervoer, blijven investeren in de toegankelijkheid en bereikbaarheid van voorzieningen, gebouwen (vast aandachtspunt in het accommodatiebeleid). Advies en toetsing door de werkgroep Toegankelijkheid.  
Ten aanzien van wonen streven we naar voldoende levensloopbestendige woningen en bijzondere woonvormen/aanpasbaar bouwen.
9. Voor de mensen die een vangnet nodig hebben is er een sluitend voorzieningenaanbod beschikbaar. Door afstemming tussen ketenpartners in het netwerk worden mensen zo vroeg mogelijk benaderd en wordt het hulp- en dienstverleningsaanbod op elkaar afgestemd. In het kader van een springplank is het ook van belang om snelle en kortdurende hulp te kunnen bieden. In die periode kan met de klant samen gewerkt worden aan verbetering van de situatie of indien noodzakelijk een structurele oplossing.

---

- Individuele voorzieningen: voorziening op maat. Bijvoorbeeld rolstoel, bijzondere bijstand

## 5.2 Mantelzorgers

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn termen die vaak door elkaar gehaald worden. Het zijn echter verschillende dingen. Mantelzorg overkomt je, voor vrijwilligerswerk kies je. Mantelzorgers verlenen langdurige, onbetaalde en niet alledaagse zorg aan zorgvragers waarmee een sociale relatie bestaat, zoals een partner, ouder, kind of vriend. Vrijwilligers kiezen een vorm van vrijwilligerswerk die past bij hun andere verplichtingen. Zij kiezen er voor om vrijwilligerswerk te doen op basis van een bepaald verantwoordelijkheidsgevoel dat zij hebben, maar het levert hen vooral ook plezier, voldoening, waardering en leerervaringen op.

Nu binnen de Wmo een groter beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van burgers, zijn mantelzorgers en vrijwilligers onmisbare schakels in sociale structuren, sociale samenhang, zelfredzaamheid en participatie.

### **Hoe staan we er voor?**

Sinds 2009 heeft Vught een steunpunt voor mantelzorgers: Mantelzorgplaza. Het doel van Mantelzorgplaza is ervoor te zorgen dat mantelzorg meer aandacht krijgt en dat mantelzorgers hun zorgtaken kunnen vervullen en voortzetten. Hiervoor heeft Mantelzorgplaza een dienstenaanbod ontwikkeld dat aansluit op de basisfuncties voor mantelzorgondersteuning die door het ministerie van VWS zijn opgesteld: informatie, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiële hulp.

Steeds meer mantelzorgers maken gebruik van het ondersteuningsaanbod van Mantelzorgplaza. Vooral van de praktische hulp (klussendienst, boodschappendienst, etc.) en emotionele ondersteuning (lotgenotencontact) wordt goed gebruik gemaakt. De vraag is echter of ook de (dreigend) overbelaste mantelzorgers voldoende worden bereikt.

De Dag van de Mantelzorg heeft de afgelopen jaren een feestelijk tintje gekregen in Vught. Deze dag staat in het teken van bedanken, waarderen en erkennen van mantelzorgers. De ervaring leert dat deze vorm van waardering erg op prijs wordt gesteld door mantelzorgers.

#### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

Van de deelnemers aan de monitor is 26% mantelzorger. Daarvan ervaart 11% de zorg als belastend. Vught scoort significant beter dan in 2008 op het totaal aantal faciliteiten voor mantelzorgers. De bekendheid van het loket voor mantelzorgers kan beter: Mantelzorgplaza is bij 34% bekend.

### **Waar willen we naar toe?**

Verskillende ontwikkelingen zullen leiden tot veranderende en mogelijk ook zwaardere taken voor mantelzorgers. Het is moeilijk om alle ontwikkelingen en de Vughtse effecten daarvan voor de komende vier jaar nu al te benoemen. We verwachten dat de AWBZ transitie, de invoering van De Kanteling, de verdergaande extramuralisering en de toenemende vergrijzing een weerslag zullen hebben op de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers. Samenwerking tussen professionals, mantelzorgers én samenleving (denk aan vrijwilligers, burenhulp) is noodzakelijk. Het is daarom belangrijk dat Vught beschikt over een lokaal ondersteuningspunt dat in staat is haar dienstverlening af te stemmen op de behoefte van dat moment. Dit kan betekenen dat het ondersteuningspunt zelf andere diensten gaat aanbieden of dat het ondersteuningspunt ervoor zorgt dat andere aanbieders hun diensten toesnijden op de actuele behoefte.

De afgelopen jaren is gebleken dat er versnipperd over Vught een ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers bestaat. Het is belangrijk dat het wiel niet telkens opnieuw uitgevonden wordt. De

inzet is dan ook om bestaande voorzieningen beter toegankelijk te maken voor en toe te rusten op mantelzorgers en zorgvragers, dus niet om nieuw aanbod te creëren. Waar blijkt dat ondersteuningsdiensten op overstijgend niveau moeten worden aangeboden, heeft Mantelzorgplaza een rol. Bestaand aanbod moet in kaart worden gebracht en slimme combinaties tot stand gebracht. Hierbij geldt dat ook particuliere ondersteuningsmogelijkheden (bijvoorbeeld bezorgdiensten van supermarkten) moeten worden meegenomen. Er dient een optimale balans te ontstaan tussen de zorg en ondersteuning die door mantelzorgers en professionals wordt gegeven.

Daarnaast hebben aanbieders van formele zorg en welzijn, vrijwilligersorganisaties, verzekeraars en indicatieorganen een verantwoordelijkheid om aandacht te schenken aan mantelzorgondersteuning. Behalve een verantwoordelijkheid, hebben deze organisaties ook een belang. Hiervan moeten zij zich meer bewust worden.

Voor een belangrijk deel gaan we door op de ingeslagen weg, met waar mogelijk verbeteringen en vernieuwende elementen. Doel blijft het helpen vergroten van de draagkracht en het verminderen van de draaglast van mantelzorgers. Dit betekent dat we in 2012-2015 blijven, respectievelijk gaan werken aan:

1. Het vergroten van de bekendheid van mantelzorg, maatschappelijke bewustwording. Onder andere door de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg, het delen van ervaringen, genuanceerde communicatie: niet uitsluitend de zwaarte, maar ook de voldoening laten zien. Om een andere groep mantelzorgers te bereiken dan nu wordt gedaan zijn een actuele website, niet conventionele methoden en ludieke acties van belang. Sociale media kunnen hierin een rol spelen.
2. Informatie en advies, snel komen tot passende ondersteuning.
  - Mantelzorgplaza is op dit moment hét punt in Vught voor (informatie over) mantelzorgondersteuning. Het is belangrijk dat alle mantelzorgers, maar ook organisaties, instellingen, huisartsen en vrijwilligersorganisaties die zich bezighouden met zorg en welzijn, weten wat Mantelzorgplaza kan betekenen voor mantelzorgers. Mantelzorgplaza moet zich nog meer profileren als spin in het web en makelaar op het gebied van mantelzorgondersteuning;
  - Het volledige ondersteuningsaanbod dat in Vught wordt aangeboden is inzichtelijk voor zowel eerstelijns zorgverleners als mantelzorgers. Het gaat dan over het aanbod van zorg- en welzijnsinstellingen, particulieren en vrijwilligersorganisaties;
  - Het doel van mantelzorgondersteuning is het mogelijk maken dat mantelzorgers hun zorgtaken zo lang mogelijk kunnen blijven uitvoeren. Mantelzorgers vinden het vaak lastig om ondersteuning te vragen en te accepteren. Zelfs als overbelasting dreigt. Daarom is het van belang dat een ondersteuningsvraag snel wordt (h)erkend en adequaat wordt opgepakt. De rol van eerstelijns zorgverleners is hierin erg belangrijk. Voorkomen moet worden dat mantelzorgers van het kastje naar de muur worden gestuurd. Hierin is ook een belangrijke rol weggelegd voor WegWijs. Naast aandacht voor de zorgvrager, moet er aandacht zijn voor de aanwezigheid van mantelzorg en de mantelzorg zelf. Zowel zorgvragers als mantelzorgers moeten gewezen worden op de ondersteuningsmogelijkheden. WegWijs moet een snelle doorgeleiding naar het centrale ondersteuningspunt voor mantelzorgers kunnen verzorgen.
3. Verdere versterking van de ondersteuning aan mantelzorgers. De vraag, de behoefte van mantelzorgers staat daarbij centraal.
  - Om meer zicht te krijgen op de vraag en behoefte van mantelzorgers voeren we in 2012 een “klantonderzoek” onder mantelzorgers uit;



- Mogelijk geven de uitkomsten van het onderzoek de noodzaak aan om het dienstenaanbod in Vught aan te passen. Denk bijvoorbeeld aan een dementieconsulent of mantelzorgmakelaar. Dit doen we waar mogelijk in samenwerking met anderen, zoals andere gemeenten, zorgaanbieders of verzekeraars/het zorgkantoor;
- Verder willen we de expertise en ervaring die er is in Vught benutten. Bijvoorbeeld door het organiseren van expertisebijeenkomsten. Veel zorginstellingen hebben te maken met mantelzorgers, ze hebben eigen manieren om familie te begeleiden. Denk aan “Brusjes” (broertjes/zusjes) bijeenkomsten. Uitwisseling van ervaringen (denk ook aan ex-mantelzorgers) en ideeën leidt wellicht tot samenwerking of nieuwe initiatieven. Tevens draagt het bij aan de bewustwording van wat het betekent mantelzorger te zijn en aan de kennis bij instellingen van de ondersteuningsmogelijkheden;
- Om mantelzorgers te ontlasten én om langer zelfstandig wonen mogelijk te maken is het prettig als er voldoende voorzieningen en diensten dichtbij zijn. Met de vrijwillige hulpdiensten is hiermee een begin gemaakt. Om het aanbod voor praktische hulp uit te breiden en structureel, Vught-breed in te kunnen zetten, gaan we de vraag naar en haalbaarheid van een wonen-zorg-service in de wijk-concept onderzoeken. Daarbij kijken we naar de mogelijkheid om niet alleen vrijwilligers, maar ook mensen met een uitkering in te zetten;
- Aandacht voor sociale netwerken van mantelzorgers. Bijvoorbeeld door maatjesprojecten, respijtzorg, burenhulp.

## **Preventie en opvang**

### **6. Inleiding**

In dit domein gaat het over preventie en opvang; preventie van gezondheidsproblemen (inclusief de openbare geestelijke gezondheidszorg) en de opvang van slachtoffers van huiselijk geweld, dak- en thuislozen. Allereerst komen de Wmo-prestatievelden 7, 8 en 9 aan bod, gebundeld tot “samenhangende ondersteuning bijzondere groepen”, daarna het gezondheidsbeleid.

#### **6.1 Samenhangende ondersteuning bijzondere groepen**

Met “samenhangende ondersteuning voor bijzondere groepen” bedoelen we de opvang en ondersteuning van dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld, zorgwekkende zorgmijders en verslaafden. Vaak is sprake van problemen op meerdere levensgebieden en lukt het niet om de problemen zelf of met hulp van de omgeving oplossen.

De taak van de gemeente is:

- het bieden van opvang/het voorkomen van erger;
- het werken aan herstel en voorkomen van terugval.

De gemeente 's-Hertogenbosch is voor de ondersteuning van bijzondere groepen centrumgemeente. Dit betekent dat de coördinatie en een belangrijk deel van de financiering van activiteiten en voorzieningen via 's-Hertogenbosch loopt. Met de transitie AWBZ krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid voor de begeleiding van mensen met psychiatrische problematiek. Dit biedt meer mogelijkheden om daadwerkelijk te werken aan participatie.

## Hoe staan we er voor?

### *Uitkomsten Regionale Wmo-monitor 2010*

Volgens de Regionale Wmo-monitor (2010/2011) scoort Vught op het gebied van psychische problematiek beter dan gemiddeld. Op het gebied van alcohol en drugs zijn de verschillen tussen de gemeenten klein. Overlast van "bijzondere groepen" komt vooral voor in centrumgemeente 's-Hertogenbosch. In Vught geeft 7% aan last te hebben van daklozen. Dit is iets hoger dan in de andere kleine gemeenten in de regio en lager dan in 's-Hertogenbosch.

Tot nu toe is de problematiek in Vught zeer beperkt van omvang. Door de veranderingen op het gebied van zorg (eigen bijdrage, premieverhoging enz.) en door de economische crisis is kan het aantal probleemsituaties echter gaan stijgen.

Wat doen we al?

Er is een uitgebreid aanbod. Van trainingen als "Grip op je dip" tot ondersteuning van kinderen van ouders met psychische problemen Van het advies- en steunpunt huiselijk geweld tot crisisdienst. De belangrijkste uitvoerders zijn Juvans, de Reinier van Arkel groep (GGZ), de GGD en Novadic-Kentron.

### *Samenwerking Regionaal Preventieprogramma*

Op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid werkt Vught samen met acht andere gemeenten<sup>6</sup>. Het beleid is vastgelegd in het Regionaal Preventieprogramma geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg (RPP, 2009). Novadic-Kentron, de Reinier van Arkelgroep en de GGD voeren gezamenlijk het programma uit. De uitvoering stemmen zij af met lokale partijen zoals Welzijn Vught. Jaarlijks bepalen de gemeenten de speerpunten voor dat jaar. In 2009/2010 was dat depressie, in 2011 is gestart met het speerpunt alcohol. De speerpunten worden gekozen op basis van cijfers (bijvoorbeeld de gezondheidsmonitors) en ervaringen (waar zitten er problemen, waar moeten we extra aandacht aan besteden).

### *Door & Voor*

Vught subsidieert (samen met een aantal andere gemeenten) de Stichting Door & Voor. Deze stichting ondersteunt (ex-) cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg. Bijzonder is dat Door & Voor vrijwel volledig draait op de vrijwillige inzet van ervaringsdeskundigen. Door & Voor levert bovendien regelmatig een bijdrage aan de Wmo-adviesraad.

### *Multi-disciplinair overleg Vught*

In het multidisciplinair overleg (MDO) maken gemeente (WegWijs), Centrum voor Jeugd en Gezin, Juvans, politie, GGZ, MEE, Welzijn Vught, woningstichting en GGD afspraken over de aanpak van concrete (multiproblem) situaties. In 2011 is het zogeheten "zwerfversoverleg" aan het MDO toegevoegd. Het MDO helpt een versnipperde aanpak tegen te gaan door een casemanager aan te wijzen. De casemanager regelt dat de afgesproken acties in gang worden gezet en zorgt voor afstemming.

### *Huiselijk geweld*

Vught is aangesloten bij het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld in Den Bosch. De Reinier van Arkelgroep verzorgt ambulante behandeling om agressie te reguleren, verleent hulp aan slachtoffers en daders van huiselijk geweld en voert programma's uit voor kinderen die getuige

---

<sup>6</sup> 's-Hertogenbosch, Maasdiel, Zaltbommel, Schijndel, Haaren, Sint-Michielsgestel, Boxtel, Heusden en Vught

zijn geweest van huiselijk geweld. Voor opvang kunnen inwoners uit Vught terecht in 's-Hertogenbosch.

Begin 2012 is besloten een convenant “Huiselijk Geweld en Kindermishandeling regio Brabant Noord 2012-2015” aan te gaan. Doel is de samenwerking op het terrein van huiselijk geweld en kindermishandeling te organiseren te borgen. Verder is in het convenant vastgelegd hoe de aansturing van de regionale aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling vorm moet krijgen. Tot slot zijn de doelen van het voormalige “RAK” (Regionale Aanpak Kindermishandeling) onderdeel van het nieuwe convenant.

#### *Bemoeizorg*

Het maatschappelijk werk (Juvans) legt contact met de zogeheten “zorgwekkende zorgmijders” (mensen die wel hulp nodig hebben, maar dit niet willen). Doel is om erger te voorkomen en deze mensen te helpen hun leven weer op de rails te krijgen.

#### *Veiligheidshuis*

In het Veiligheidshuis 's-Hertogenbosch en omstreken werken gemeenten, politie, justitie, woningcorporaties en zorg- en welzijnsinstellingen structureel samen om overlast en criminaliteit in 's-Hertogenbosch en de omgeving Meierij tegen te gaan.

In totaal werken er acht gemeenten samen in het Veiligheidshuis en daarnaast zo'n twintig partnerorganisaties. In dit informatieknoppunt stemmen de partners hun aanpak van onder andere veelplegers, criminele jongeren en plegers van huiselijk geweld op elkaar af.

#### *Afspraken voorkoming huisuitzettingen*

Gemeente, Woonwijze en de Kredietbank hebben afspraken gemaakt om, door tijdig schuldhulpverlening aan te bieden, huisuitzettingen door opgelopen huurschuld te voorkomen.

#### *Nazorg ex-gedetineerden*

De gemeente werkt samen met justitie aan de nazorg voor ex-gedetineerden. Door hulp bij het regelen van zaken als identiteitspapieren, inkomen, huisvesting en zorg voorzien we in de randvoorwaarden die nodig zijn voor terugkeer in de maatschappij. Dit draagt bij aan het voorkomen van terugval in strafbaar gedrag.

### **Waar willen we naar toe?**

Ook hier geldt dat we doorgaan op de ingeslagen weg, met de volgende accenten voor 2012-2015:

#### 1. Preventie voorop

Voorkomen is beter dan genezen. Daarom staat het zorgen voor voldoende preventie ter voorkoming van psychische, psycho-sociale en verslavingsproblemen voorop. Hier is een duidelijke relatie met het gezondheidsbeleid.

Er is meer nodig dan alleen voorlichting om invulling aan preventie te geven. Preventie is ook zorgen voor een stevige basis voor iedereen. Zoals een goed leefklimaat voor jongeren, investeren in zaken die de sociale samenhang versterken, ondersteuning van mantelzorgers om overbelasting te voorkomen enz. Daarbij is het ook zaak de gevolgen van veranderingen zoals die op het gebied van de AWBZ, jeugdzorg en bijstand in de gaten te houden. Hogere eigen bijdragen, het anders organiseren van ondersteuning (denk aan begeleiding van mensen met een beperking) kunnen consequenties hebben. Aandacht voor de toegankelijkheid (ook in financieel opzicht) van begeleiding en hulp is belangrijk. Hier ligt een relatie met het gemeentelijk armoedebeleid.

2. Werken aan participatie / vergroting maatschappelijke mogelijkheden en kansen voor (ex-)cliënten uit de verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg  
Meedoen aan de samenleving is het doel van de Wmo. Juist ook voor de “bijzondere groepen” kan het gevoel (weer) mee te doen een belangrijke factor zijn voor herstel c.q. het voorkomen van terugval. De gemeente wil hier samen met partners als het welzijnswerk en organisaties die iets doen met of kunnen betekenen voor deze groepen over om de tafel. Hoe kunnen we mensen die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld, psychische problemen of verslaving verder helpen. Kunnen we de eigen kracht van mensen en hun omgeving op een of andere manier versterken? Kunnen we hen helpen weer een stabiel bestaan op te bouwen met de “normale dingen” zoals contacten in de buurt/een sociaal netwerk om op terug te vallen, bezigheden, werk?
3. Optimaliseren van de regionale samenwerking  
Omdat we als kleine gemeente niet alles zelf kunnen (en willen) doen en betalen ligt de prioriteit bij het blijven werken aan samenwerking. Het Regionaal Preventieprogramma heeft een goede basis gelegd voor regionale samenwerking en afstemming. Dit blijft onverminderd belangrijk.

Specifieke aandachtspunten voor de komende jaren:

- meer zicht krijgen op omvang en aard van de problematiek;
- de effectiviteit van de activiteiten/voorzieningen;
- nadruk op eigen verantwoordelijkheid en versterken eigen kracht;
- ondersteuning richten op cliënt én zijn omgeving;
- in de uitvoering: verbinding met andere terreinen zoals welzijn en re-integratie.

Hoewel de gemeente 's-Hertogenbosch verantwoordelijk is voor de opvang van bijzondere groepen, is het belangrijk om de vinger aan de pols te houden. Tot op heden zijn er geen signalen dat dit niet goed loopt maar dat kan in de toekomst veranderen. Het MDO heeft in dit verband een signaleringsfunctie.

Mocht blijken dat er regelmatig problemen zijn met (het regelen van) de opvang, dan gaan we hiervoor met de centrumgemeente in gesprek om tot een oplossing te komen.

## 6.2 Gezondheid

De gemeente heeft een wettelijke taak als het gaat om de preventie van gezondheidsproblemen. Gezondheid kan een bevorderende of belemmerende factor zijn voor participatie. Daarom maakt het gezondheidsbeleid onderdeel uit van het Wmo-beleidsplan. Dat wil niet zeggen, dat alle gemeentelijke taken op het terrein van gezondheidsbeleid een directe relatie hebben met participatie, denk bijvoorbeeld aan infectieziektebestrijding.

De gezondheidssituatie in Vught is vertrekpunt voor het beleid. Hiervoor is gebruik gemaakt van het rapport "Gezondheid telt! In Vught", waarin de GGD de belangrijkste gegevens heeft samengebracht. Daarnaast is rekening gehouden met de landelijke preventienota "Gezondheid dichtbij" uit 2011.

Met veel mensen in Vught gaat het goed, ook qua gezondheid. Van belang is dat zo te houden en waar mogelijk verder te verbeteren. Inwoners zijn zelf voor een groot deel verantwoordelijk voor hun gezondheid; als het gaat om jeugd ligt deze verantwoordelijkheid allereerst bij ouders/opvoeders. Preventief beleid in brede zin ondersteunt waar nodig om gezondheidswinst te behalen. Daarmee wordt naar verwachting ook een voortijdig beroep op bijvoorbeeld Wmo-voorzieningen voorkomen.

De wijze waarop het Rijk het gezondheidsbeleid invult sluit aan op de kernthema's uit het sociaal beleid van Vught, waarin ook zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid een grote rol spelen. De gemeente schept randvoorwaarden om vorm te kunnen geven aan die eigen verantwoordelijkheid en zorgt voor ondersteunende voorzieningen wanneer dit tijdelijk of langdurig niet (geheel) mogelijk is. Ook het nieuwe sportbeleid sluit hierop aan; de gemeente wil graag zoveel mogelijk mensen aan het bewegen krijgen. Juist hier komen gezondheid en participatie samen. Zowel in dit hoofdstuk als in het domein “Opgroeien en opvoeden” komt de gezondheid van jongeren aan de orde.

### **Hoe staan we er voor?**

Uit de cijfers blijkt dat de gemeente Vught op de goede weg is: op de speerpunten uit de vorige gezondheidsnota (2007-2010) scoort de gemeente in het algemeen beter dan de regio en beter dan vier jaar geleden.

In vogelvlucht:

- Het aantal mensen met overgewicht is gedaald en is lager dan in de regio;
- Het voedingspatroon van kinderen en jongeren is verbeterd: ze eten meer groente en fruit.
- Jongeren zijn vaker lid van een sportclub. Ook volwassenen en ouderen bewegen meer dan gemiddeld in de regio;
- Het alcoholgebruik is gedaald, behalve onder jongeren (12-17) en ouderen (13% drinkt overmatig, tegen 10% in de regio);
- Net als in de regio lijkt het roken onder volwassenen te dalen. Ten opzichte van enkele jaren geleden daalde het percentage rokers onder Vughtse jongeren niet. Dit is een landelijke trend;
- Het softdrugsgebruik is gedaald. Wel is het cannabisgebruik onder jongeren nog steeds hoger dan in de regio (7% tegen 4%) en valt op dat het percentage jongeren dat gokt of speelt om geld hoger is dan in de regio;
- Eén op de drie volwassenen voelt zich weleens eenzaam (gezondheidsmonitor GGD). Dit is lager dan in de rest van de regio. Mensen met een beperking zijn vaker eenzaam dan mensen zonder een beperking.

Wat valt verder op?

- Vergrijzing: de populatie inwoners van 65 jaar en ouder in Vught zal de komende jaren groeien;
- Toename aantal inwoners met dementie. Volgens Alzheimer Nederland stijgt het percentage dementerenden in Vught in 2020 met 21% (van 452 naar 567 mensen) en is de stijging in 2030 75% (van 452 mensen in 2010 tot 791 mensen in 2030). Daarnaast zal vroegtijdiger diagnostiek leiden tot een verdere stijging van het aantal dementiepatiënten.
- Onveiligheidsgevoelens bij jongeren.  
Vught heeft binnen de regio het hoogste percentage jongeren dat zich onveilig voelt (28% tegen 24% in de regio als geheel). Vooral de onveiligheidsgevoelens op school zijn toegenomen (van 4% in 2003 naar 9% in 2007). Van de jongeren gaf 4% aan de afgelopen drie maanden te zijn gepest op school. Ruim één op de acht jongeren heeft de afgelopen vier weken gespijeld van school (ter vergelijking: in de regio betreft het één op de tien jongeren).

### **Waar willen we naar toe?**

Voor de periode 2012-2015 hebben we de volgende ambities:

- Kinderen en jongeren in Vught leven gezond: ze eten gezond, bewegen voldoende, gebruiken geen of matig genotmiddelen.

Een gezonde basis voor de jeugd draagt bij aan de stevige basis die we elk kind willen bieden. Ook de landelijke preventienota van VWS benadrukt het belang van investeren in de jeugd. Zo is de ervaring van sportverenigingen dat kinderen die tijdens hun jeugd gesport hebben, dit gemakkelijker voortzetten in hun verdere leven dan degenen die dat niet deden. Ouders en opvoeders kunnen een positieve bijdrage leveren aan gezonde leefstijlkeuzes van hun kinderen. Zij zijn hiervoor voor een groot deel verantwoordelijk. Overmatig alcoholgebruik op jonge leeftijd onder kinderen en jongeren is een van de belangrijkste bedreigingen voor de gezondheid. De gezondheidsproblemen die hierdoor (kunnen) ontstaan kunnen jongeren sterk belemmeren in hun ontwikkeling en in de deelname aan de maatschappij.

In 2015 willen we bereikt hebben dat:

- Minder ouders de leeftijd van 15 jaar of jonger een verantwoorde leeftijd vinden voor een eerste glas alcohol (nu is dat 10%);
- Het alcohol- en drugsgebruik is afgenomen;
- De samenwerking tussen sport en onderwijs is gerealiseerd;
- Het aantal kinderen/jongeren dat gezond eet ten minste gelijk blijft.

Met name de GGD en het CJG gaan hiermee aan de slag, onder meer door het programma "de gezonde school" en verlenging van het project alcohol 16-. Daarnaast kan de combinatiefunctionaris een rol hebben als het gaat om sport en onderwijs.

- Ouderen in Vught leven langer zelfstandig en participeren actief. Vught voert al een aantal jaren een beleid uit gericht op het mobiliseren van de Zilveren Kracht. Dit sluit aan bij de landelijke ontwikkelingen. Het ouderenbeleid van de landelijke overheid is erop gericht, dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en deelnemen aan de samenleving. Verder hebben gemeenten een rol in preventieve gezondheidszorg voor ouderen (Wet publieke gezondheid). Preventie gericht op ouderen heeft als doel ouderen zo lang mogelijk zelfstandig, onafhankelijk en gezond te houden. Een langere deelname aan de samenleving levert gezondheid op: het geeft zin en voldoening. Dat kan zijn als deelnemer in het arbeidsproces, maar ook als mantelzorger of vrijwilliger. Zo blijft ook de zorg toekomstbestendig. Het zorgt er immers voor dat minder mensen een beroep doen op zorg en individuele voorzieningen. Hier dragen we aan bij door onder andere:
  - Uitvoering van het Zilveren Krachtbeleid;
  - Het (mede)organiseren van de seniorengezondheidsbeurs, Meer bewegen voor ouderen;
  - Aandacht voor overmatig alcoholgebruik (via het Regionaal Preventieprogramma);
  - Zilveren krachtprojecten als "Blijvend thuis", huisbezoeken door de vrijwillige ouderenadviseurs, "Veilig in en om het huis";
  - Aandacht voor beweegmogelijkheden in de buurt en samenwerking met sportverenigingen om bewegen te stimuleren;
  - Aandacht voor wonen en woonomgeving. Ook (verkeers) veiligheid is in dit kader van belang (bijvoorbeeld door project Blijvend Thuis, woningaanpassingen, levensloopbestendig bouwen, valpreventie, betrekken ouderen bij verkeersplatform en woonvisie).
- Aandacht voor en alertheid op de (toenemende) problematiek rondom dementie. De verwachting is dat het aantal inwoners in Vught met dementie zal stijgen. De tendens van vaker en langer zelfstandig wonen zet ook door bij ouderen met dementie. Dit doet recht aan de zelfstandigheid en eigen regie van de persoon met dementie, maar vraagt ook veel van de

mensen om hem of haar heen. Ongeveer 70% van de mensen met dementie woont thuis en wordt verzorgd door naaste familie en/of omgeving. Mantelzorgondersteuning zal hierop in moeten spelen. Daarnaast is de overheveling van de functie 'begeleiding' vanuit de AWBZ naar de Wmo van belang. Dit zal gevolgen hebben voor het inrichten van diverse voorzieningen. De komende periode zetten we in op:

- Actieve ondersteuning van mantelzorgers door Mantelzorgplaza;
- Bijeenkomsten Alzheimercafé 's-Hertogenbosch/Vught;
- Aansluiting bij het Regionaal Dementieondersteuningsnetwerk (o.a gericht op signaleren beginnende dementie, het "niet-pluis gevoel");
- Regionale samenwerking in het kader van het Regionaal Preventieprogramma;
- Zorgvuldige vormgeving van de overgang van functies van de AWBZ naar de Wmo, waarbij zoveel mogelijk de samenhang tussen voorzieningen in beeld wordt gehouden en gezocht wordt naar slimme combinaties en vorming van coalities.

- Sportief samenleven.

Sport heeft een positief effect op de gezondheid van mensen, is leuk om te doen en heeft een sociale component. Sport (ver)bindt mensen en kan ervoor zorgen dat ook mensen die een geïsoleerd leven leiden, meedoen in de samenleving. Via sport leren mensen elkaar kennen die anders niet zo gemakkelijk met elkaar in contact komen. Doordat mensen elkaar kennen, maken zij deel uit van elkaars netwerk. Een netwerk om op terug te vallen als dat nodig is. Sport en bewegen houdt daarnaast mensen langer vitaal en voorkomt of vertraagt daarmee een overgang tot (zwaardere) zorg. Sport is dan ook een belangrijk middel om de algemene doelstelling van de Wmo te realiseren: meedoen.

Soms hangen gezondheidsklachten sterk samen met een ongezonde leefstijl. In sommige gevallen is de ongezonde leefstijl zelfs de oorzaak van de gezondheidsklachten. Bewegen is dan belangrijk om mensen gezond en daarmee zelfredzaam te laten zijn. Naast het sporten in georganiseerd verband kan beweging op andere manieren worden gestimuleerd, bijvoorbeeld door activiteiten in de wijk. Hierin kunnen bijv. onderwijs en sportverenigingen samen optrekken.

Voor de periode 2012-2015 hebben we de volgende doelstellingen:

- Sterkere verbindingen tussen gezondheidszorg en andere lokale partners, zoals sport, sociaal-culturele voorzieningen en gemeente met als doel te anticiperen op thema's als vergrijzing, extramuralisering, jeugdproblematiek enz
- Sportverenigingen bereiken met activiteiten ook inwoners die niet georganiseerd sporten en zoeken naar verbinding met de eerstelijnsgezondheidszorg.

Dit doen we onder andere door het inzetten van een combinatiefunctionaris als aanjager van beweegactiviteiten (sport/spel/bewegen) in de wijk. De combinatiefunctionaris kan tevens kartrekker zijn bij het koppelen van gezondheidszorg en bewegen.

- Vermindering (of minimaal stabiel blijven van) onveiligheidsgevoelens onder jongeren. In de eerste plaats vindt nadere analyse plaats: betreft het bepaalde locaties, is er een bepaalde groep die er uit springt, in welke situaties voelt men zich onveilig? Op basis van deze analyse komen we met een gericht aanbod. Uiteraard zal dit in samenwerking met partners als het onderwijs en het Centrum voor Jeugd en Gezin gebeuren (zie ook "Opgroeien en opvoeden").

## 7. Wmo-adviesraad en cliëntenparticipatie

### **Wettelijk kader**

Burgerparticipatie is wettelijk verankerd in de Wmo. Gemeenten moeten burgers en instellingen bij de voorbereiding en uitvoering van het Wmo-beleid betrekken (artikel 11 en 12 Wmo). De gemeente legt ook verantwoording af aan de burger door de prestaties openbaar te maken (artikel 9, horizontale verantwoording). Zie hiervoor hoofdstuk 8, De prestaties in beeld).

Hoe gemeenten dit doen is aan hen.

### **Situatie bij de start van de Wmo**

Bij de start van de Wmo wilde Vught komen tot twee vaste adviesorganen:

- 1- een Wmo-adviesraad (door verbreding van het “oude” Platform Minima, Ouderen, Gehandicapten);
- 2- een “structureel adviesorgaan van jongeren” (Jongerenraad).

Op dat moment bestond er al een cliëntenraad Wet werk en bijstand. Het plan was om - analoog hieraan - een cliëntenraad individuele verstrekkingen Wmo op te zetten.

De Jongerenraad en de cliëntenraad Wet werk en bijstand zijn niet direct *Wmo*-adviesorganen. Wel is het belangrijk dat er relaties worden gelegd, oog is voor de raakvlakken.

### **De huidige situatie**

De Wmo-adviesraad is alweer geruime tijd actief en behoorlijk ingeburgerd. De cliëntenraad individuele verstrekkingen (vergelijkbaar met de cliëntenraad Wet werk en bijstand) is niet gerealiseerd vanwege twijfels over de haalbaarheid en over het nut en de noodzaak van nog een adviesorgaan.

De Wmo-adviesraad bestaat sinds 1 juli 2009 en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het college van burgemeester en wethouders. Doel is gezamenlijk te komen tot een beter beleid. Behalve over de Wmo adviseert de adviesraad ook over het armoedebeleid. De adviesraad ontvangt voor de uitvoering van haar taak een vast budget. Het college kan de adviesraad verzoeken om een bredere groep te betrekken bij de totstandkoming van een advies. De leden van de adviesraad zijn door het college benoemd voor een periode van vier jaar. De adviesraad zorgt zelf voor de werving van nieuwe leden.

Elk jaar maken de adviesraad en het college afspraken over de onderwerpen waarbij de adviesraad betrokken wordt. Dit houdt niet automatisch in dat het college *advies* vraagt: soms betekent het dat de adviesraad wordt bijgepraat over een thema, of dat gevraagd wordt kritisch naar voorlichtingsteksten, brieven of vragenlijsten te kijken.

De Wmo-adviesraad levert een kritische, onafhankelijke en constructieve bijdrage aan het gemeentelijk beleid. Daarbij staat de adviesraad open voor vernieuwing. De adviesraad heeft een gevarieerde samenstelling, waarin alle gebieden van de Wmo vertegenwoordigd zijn. De inzet van de leden is groot, de adviezen zijn van hoge kwaliteit. Jaarlijks doet de adviesraad verslag van activiteiten en adviezen.

### **Waar willen we naar toe?**

- Voortzetten huidige werkwijze Wmo-adviesraad met aandacht voor vernieuwing

Daarbij hebben adviesraad en gemeente steeds aandacht voor:

- a. verversing, nieuwe inbreng;
- b. een brede samenstelling (alle terreinen van de Wmo);



- c. helderheid over taak en functie:
  - op welk moment, hoe en met welk doel wordt de adviesraad betrokken;
  - hoe gaan college en raad om met de adviezen?;
  - de presentatie van de adviesraad extern.
- d. de relatie met netwerkpartners en belangengroepen (bijvoorbeeld ouderen, cliënten/patiëntenorganisaties).

- Informatiedagen voor gebruikers Wmo-voorzieningen

Als nieuw element introduceren we informatiedagen voor gebruikers van Wmo-voorzieningen. Een of twee keer per jaar organiseert de gemeente - soms samen met anderen - een dag(deel) voor gebruikers van Wmo-voorzieningen. Daarbij kunnen mensen terecht voor informatie, vragen, discussie enz. In 2011 is al een dergelijke dag succesvol georganiseerd over De Kanteling.

Aanvullend hierop zal burgerparticipatie bij alle domeinen punt van aandacht zijn. Wanneer betrekken we wie en met welk doel bij beleid, uitvoering en evaluaties. De manier waarop kan verschillen en afhankelijk van onder meer de doelgroep. Jongeren betrek je op een andere manier dan ouderen, het voorbereiden van een beleidsnota vraagt een andere vorm dan bv. het overleggen over het inrichten van een wijkaccommodatie.

## 8. De prestaties in beeld

### **Wettelijk kader**

Het is wettelijk verplicht om jaarlijks verslag te doen van wat er gedaan is. Ook schrijft de Wmo voor dat de gemeente elk jaar een tevredenheidsonderzoek houdt.

### **Verslaglegging en toetsing beleidsplan**

Gedurende de looptijd van het beleidsplan toetsen we regelmatig of we nog op de goede weg zijn. Zodat we zien waar we op dat moment staan en zodat we - eventueel - te kunnen bijsturen. Het gaat daarbij om:

- de resultaten van beleid;
- de kwaliteit van de uitvoering;
- beleving van burgers, ervaringen van partners;
- getalsmatige en financiële informatie.

De afgelopen vier jaar hebben we ervaring opgedaan met verschillende soorten onderzoeken: we hebben zowel deelgenomen aan landelijke onderzoeken (benchmark en tevredenheidsonderzoek) als aan een regionale monitor. Het tevredenheidsonderzoek is steeds onder dezelfde doelgroep uitgevoerd: gebruikers van individuele Wmo-voorzieningen.

### **Waar willen we naar toe?**

Voor de komende vier jaar kiezen we voor:

- Meer variatie in de jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken door een steeds wisselende doelgroep.  
De Wmo is een brede participatiewet en kent dus meerdere groepen “vragers”. De komende vier jaar zal elk jaar een andere groep vragers benaderd worden. De onderzoeksmethode (interviews, vragenlijst enz) wordt hierop afgestemd. Onderwerpen kunnen bijvoorbeeld zijn: ondersteuning van mantelzorgers, sociale samenhang, de Kanteling;
- Eens per twee jaar deelnemen aan de landelijke Wmo-basisbenchmark. Deelname vergemakkelijkt de verantwoording aan het Rijk en biedt de mogelijkheid Vught te vergelijken

met andere gemeenten. De frequentie kan omlaag van -nu nog- jaarlijks naar twee maal per beleidsperiode, dus om het jaar. In tussenliggende jaren kan worden volstaan met het aanleveren van de verplichte artikel 9-gegevens aan het Rijk.

In 2012 nemen de gemeenten in de regio 's-Hertogenbosch een besluit over al dan niet doorgaan met een regionale Wmo-monitor.

Om prestaties en effecten van beleid in beeld te kunnen brengen hebben we indicatoren en kengetallen nodig. Wat zegt iets over de stand van zaken, prestaties of de effecten van beleid? De belangrijkste (kern) indicatoren komen terug in de jaarrekening en programmabegroting van de gemeente. Een eerste proeve ligt ter inzage.<sup>7</sup>

Naast het in beeld brengen van kwantitatieve gegevens is toetsing aan kwalitatieve criteria van belang. Hebben we de vraag goed in beeld? Zijn er nieuwe verbindingen gelegd? Welke effecten heeft de gemeentelijke regierol enz.

#### *Andere informatiebronnen*

Naast de speciale Wmo-onderzoeken zijn er andere bronnen die informatie geven over onderdelen van de Wmo. Bijvoorbeeld de gezondheidsmonitors van de GGD (elke vier jaar een volwassenen-, een ouderen- en een jeugdmonitor), de rapportage van het Regionaal Bureau Leerplicht met gegevens over voortijdig schoolverlaters, de Veiligheidsmonitor en Waar staat je gemeente. Relevante gegevens hieruit gebruiken we onder andere voor het aanleveren van de prestatiegegevens aan het Rijk en eerdergenoemde indicatoren.

## 9. Implementatie

De Wmo gaat over een grote diversiteit aan onderwerpen. Om de uitvoering planbaar te maken zal zoveel mogelijk worden gewerkt met uitvoeringsplannen. In de uitvoeringsplannen staat waar we wanneer mee aan de slag gaan. De grote transities (AWBZ, Jeugdzorg en Wet werken naar vermogen) pakken we projectmatig aan.

Daarnaast nemen we jaarlijks in de begroting op welke activiteiten we dat jaar gaan uitvoeren om de beleidsdoelen te verwezenlijken.

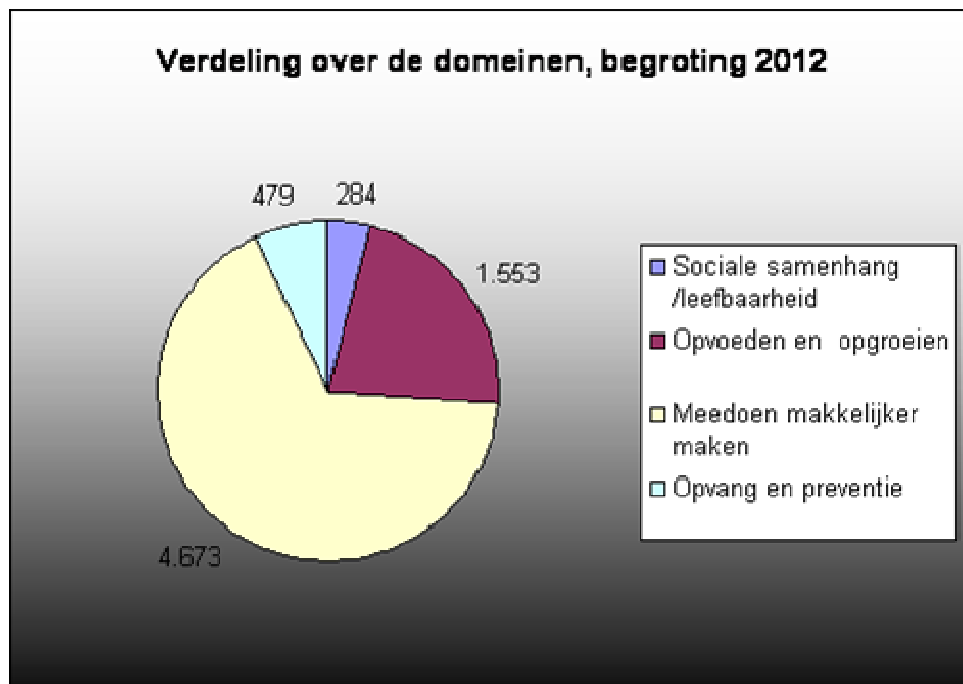
De gemeenteraad wordt via de jaarrekening, maar ook halverwege het jaar (bij de aanlevering van de prestatiegegevens artikel 9 Wmo) over de voortgang geïnformeerd. Halverwege de looptijd van het beleidsplan, eind 2013, maken we de tussentijdse stand van zaken op en geven we aan wat we in de laatste twee jaar gaan doen.

## 10. Uitgaven Wmo

De uitgaven voor de Wmo zijn onderdeel van zowel programma 3, 4 als 5 van de programmabegroting. De rekenkamercommissie heeft in haar rapportage "Geen bericht. Goed bericht" (2010), aangedrongen op een integraal middelenoverzicht. In bijlage 2 treft u een overzicht van de Wmo-uitgaven gegroepeerd per domein. Dit overzicht is gebaseerd op de vastgestelde begrotingsbedragen. Het vervangt (uiteraard) niet de programma's.

---

<sup>7</sup> NB: niet alle onderzoeken worden jaarlijks uitgevoerd. Dit betekent dat de realisatiecijfers zoals die in de programmabegroting en jaarrekening staan niet elk jaar geactualiseerd worden.



Uit bovenstaand plaatje blijkt dat een belangrijk deel van de uitgaven naar domein 3, Meedoen makkelijker maken, gaat. Dit komt met name door de uitgaven voor Wmo-voorzieningen als hulp bij het huishouden, scootmobiel, woonvoorzieningen en dergelijke. Door een verschuiving naar algemene en collectieve voorzieningen willen we een verdere groei van uitgaven binnen de perken houden. Randvoorwaarde is dat de algemene en collectieve voorzieningen een goed alternatief bieden. In de begroting 2012 is daar rekening mee gehouden.

### Conclusie

Het terrein van de Wet maatschappelijke ondersteuning is volop in ontwikkeling. We staan voor ingrijpende wijzigingen in wet- en regelgeving met gevolgen voor burgers, gemeente en organisaties. De kansen zitten met name in de mogelijkheid om problemen integraal aan te pakken én in het potentieel dat Vught heeft. De kunst is om met minder middelen meer te doen. Graag willen we hier samen met de Vughtse samenleving de komende tijd handen en voeten aan geven.

### Bijlagen:

1. Feiten en cijfers per domein;
2. Uitgaven per domein (bedragen);
3. Eerste overzicht activiteiten 2012-2015

Feiten en cijfers per domeinAlgemeen

## Bevolking

	2010	2015	2020
Aantal totaal	25.259	25.583	25.841
0-14 jaar	4.496	4.304	4.245
15-29	4.024	4.368	4.461
30-54	4.975	4.429	4.220
55-64	7.590	7.750	7.642
65-74	2.291 (9,1%)	2.734 (10,7%)	3.158 (12,2%)
75 jaar en ouder	1.883 (7,5%)	1.998 (7,8%)	2.115 (8,2%)

Bron: GGD gezondheidsatlas (Primos)

Volgens de Primos-cijfers groeit de bevolking licht. De vergrijzing zet door, het aandeel inwoners van 65 jaar en ouder stijgt de komende jaren. Het aandeel jonge kinderen daalt.

Domein I

## Samen leven in buurt, wijk, dorp

	cijfer	bron
Schaalscore sociale samenhang	6,3	Regionale Wmo-monitor
Aandeel mensen dat vrijwilligerswerk doet	Volw.:26% Ouderen: 29% Jeugd 12-18: 7%	Gezondheidsmonitor GGD
Afgelopen jaar actief geweest ter verbetering van eigen buurt	19%	Regionale Wmo-monitor
% dat zich weleens onveilig voelt	20%	Gezondheidsmonitor GGD
Tevredenheid over voorzieningen in de buurt (rapportcijfer)	6,8	Regionale Wmo-monitor
Ernstig eenzaam	Volw.: 3% (regio 7 %) Ouderen: 8% (regio 7%)	Gezondheidsmonitor GGD

Verder:

- de Leefbaarometer laat de ontwikkelingen op het gebied van leefbaarheid zien. De totaalscore is opgebouwd uit de scores voor publieke ruimte, voorzieningen, bevolkingssamenstelling, sociale samenhang en veiligheid. Alle Vughtse wijken scoren zeer positief.

## Domein II

### Opgroeien en opvoeden

	cijfer	bron
Weet waar men terecht kan voor vragen over opgroei- en opvoedingsondersteuning	36%	Regionale Wmo-monitor
Aantal voortijdig schoolverlaters	166 (2010)	Regionale Wmo-monitor/RBL
% leerlingen dat school verlaat zonder startkwalificatie	7% (2010)	

### 0-11 jarigen

Eenoudergezin	6%
Wordt minimaal 1 dag per week opgevangen	67%
Lid van club/vereniging	87%
Sport minimaal 2x per week een uur buiten school	44%
Ouders met veel opvoedingsstress	25% (zeer veel stress: 11%)

Bron: Jeugdenquête GGD, 2008

### 12 t/m 18-jarigen

Eenoudergezin	12%
Lid van club/vereniging	91% (59% sport 3 uur of meer)
Geeft 6 of hoger voor voorzieningen in de buurt	94%
Vindt dat er te weinig leuke dingen voor jongeren worden georganiseerd	45%
Voelt zich wel eens onveilig	28%
Onveilig gevoel op straat in eigen buurt	9%
Onveilig gevoel thuis	3%
Onveilig gevoel op school	9%
Heeft laatste 4 weken alcohol gebruikt	43%
Wil meedenken over jeugdbeleid	24%

Bron: Gezondheidsmonitor GGD, jeugd, 2007

### Domein III

#### Meedoen makkelijker maken

	cijfer	bron
Bekendheid met WegWijs	34%	Regionale Wmo-monitor
Tevredenheid over info door WegWijs (rapportcijfer)	7,5	Klanttevredenheidsonderzoek 2011
% mensen dat vindt dat de ondersteuning bijdraagt aan zelfstandigheid/meedoen	31%	Klanttevredenheidsonderzoek 2011
Aandeel mensen dat mantelzorg verricht	Volw: 12% Ouderen: 11% Jongeren: 7%	Gezondheidsmonitor GGD

### Domein IV

#### Preventie en opvang

	cijfer	bron
Aantal daklozen in beeld bij MDO	1	MDO
Ervaart overlast van bijzondere groepen	3%	Regionale Wmo-monitor
Overmatig gebruik alcohol	Ouderen: 13% Volw: 13%	Gezondheidsmonitor
Voelt zich psychisch ongezond	Ouderen: 16% Volw: 10%	Gezondheidsmonitor
Aantal bereikte cliënten bemoeizorg	10 (2010)	Juvans
Huiselijk geweld (2010)		
- Incidenten huiselijk geweld	105	Politie
- Aangiften huiselijk geweld	21	

#### Gezondheid

	cijfer	bron
Fysieke gezondheid - vindt eigen gezondheid matig/slecht	Jongeren 12% Volw. 6% Ouderen 25%	Gezondheidsmonitor
Voelt zich psychisch ongezond	Volw 10% Ouderen 16%	idem

<b>Uitgaven per domein (* €1.000)</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
1. Sociale samenhang en leefbaarheid o.a. - subsidie Divers - subsidie ABZ - premie vrijwilligersverzekering - servicepunt vrije tijd en vrijwillige inzet	310	290	284	277	283	288
2. Opvoeden en Opgroeien o.a: - jongerenwerk - leerlingenvervoer - bureau leerplicht - jeugdpreventie - CJG - jeugdgezondheidszorg - peuterspeelzaalwerk - elektronisch kinddossier - alcoholpreventieproject	1.474	1.571	1.553	1.503	1.449	1.469
3. Meedoen makkelijker maken o.a: - subsidie ouderenadviseurs - indicatiestelling - maaltijden/alarmering - uitvoeringskosten WegWijs - individuele voorzieningen - informele zorg (subsidie Mantelmeeuw, Mantelzorgplaza)	4.488	4.727	4.673	4.696	4.745	4.843
4. Opvang en Preventie o.a. - steunpunt huiselijk geweld - Regionaal Preventieprogramma - veiligheidshuis - Door & Voor - bijdrage GGD - Alzheimercafé	412	452	479	482	462	473

## Activiteiten Wmo-beleid 2012-2015

1. Uitvoeren projecten Transitie AWBZ, Wet werken naar Vermogen, Jeugdzorg
2. Implementatie De Kanteling
3. Vervolgplan Zilveren Krachtbeleid 2012 e.v. + uitvoering
4. Buurtgerichte activiteiten stimuleren en waarderen, best practices laten zien en benutten
5. Digitalisering diensten Servicepunt voor vrije tijd en vrijwillige inzet
6. Versterken samenwerking/gedeelde verantwoordelijkheid vrijwillige inzet
7. Promotie vrijwillige inzet jongeren
8. NL Doet (jaarlijks)
9. CJG verder uitbouwen (inclusief regionale samenwerking)
10. Flexibilisering ondersteuningsaanbod opgroei en opvoeden
11. Inzicht krijgen in voortijdig schoolverlaters ROC's
12. Faciliteren contacten tussen ouders d.m.v. onder meer ronde tafelgesprekken, website CJG
13. Lokale Educatieve Agenda
14. Afspraken over kennis- en informatie-uitwisseling tussen onderwijs en CJG
15. Actuele sociale kaart zorg, welzijn, ondersteuning
16. Informatiebijeenkomsten, publicaties over dienstverlening en ontwikkelingen in de Wmo voor partners, inwoners, Wmo-klanten (klantdagen)
17. Intensivering samenwerking/nauwe afstemming Servicepunt, Mantelzorgplaza, WegWijs
18. Ontwikkeling breder aanbod aan voorzieningen die algemeen of collectief worden aangeboden
19. Onderzoek naar mogelijkheden wonen-zorg-service in de wijk concept (in samenhang met vrijwillige hulpdiensten en Wet werken naar vermogen)
20. Afstemming met ketenpartners Wmo over sluitend voorzieningenaanbod
21. Pilot Zorgvoorelkaar (marktplaats voor diensten op gebied van zorg en welzijn)
22. Communicatie/voorlichting over mantelzorg(ondersteuning), gebruik sociale media, waardering (o.a. Dag van de Mantelzorg)
23. Actualiseren en uitbreiden website Mantelzorgplaza + doorontwikkelen loket
24. Inzichtelijk maken totale ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers in Vught
25. Klantonderzoek onder mantelzorgers
26. Expertmeetings over mantelzorg
27. Om de tafel met partners in kader van samenwerking ter verbetering van de participatie bijzondere groepen
28. Afspraken Regionaal Preventieprogramma aanscherpen (inzicht omvang en aard problematiek, resultaatgericht, aansluiten op uitgangspunten sociaal beleid)
29. Samenwerking sport-onderwijs, aanjagen bewegen in zijn algemeenheid (combinatiefunctionaris)
30. Gezondheidsbeurs
31. Faciliteren van projecten als Blijvend thuis, Veilig in en om het huis (Ouderen Samen)
32. Bevorderen samenwerking paramedici, sportverenigingen en eerstelijns gezondheidszorg
33. Nader onderzoek naar onveiligheidsgevoelens onder jongeren
34. Klantdagen Wmo
35. Periodieke afspraken/afstemming met Wmo-adviesraad



36. Uitvoering klantonderzoeken (jaarlijks)
37. Deelname basisbenchmark (2013 en 2015)
38. Onder voorbehoud: deelname Regionale Wmo-monitor