



**Beleidsplan Wet
Maatschappelijke ondersteuning
2008-2011**

MEEDOEN IN ZEDERIK

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering
van de raad van de gemeente Zederik,
gehouden op 9 juni 2008
De griffier, De voorzitter,

Inhoudsopgave

LEESWIJZER.....	4
HOOFDSTUK 1. INLEIDING.....	5
1.1 Aanleiding en doelstelling beleidsplan.....	5
1.2 Werkwijze.....	5
1.3 Burgerparticipatie.....	5
1.4 Inhoud beleidsplan.....	6
HOOFDSTUK 2. WETTELIJK KADER.....	7
2.1 Waarom de Wmo?.....	7
2.2 Waaruit bestaat de Wmo?.....	7
2.3 Hoofdpijnen Wmo.....	7
2.4 Prestatievelden.....	8
2.5 Maatschappelijke samenhang en procesverplichtingen.....	9
2.5.1 Burgerparticipatie.....	10
2.5.2 Vierjaarlijks beleidsplan.....	11
2.5.3 Verordening Wmo.....	11
2.5.4 Horizontale verantwoording.....	11
HOOFDSTUK 3 GEMEENTELIJKE VISIE WMO.....	13
3.1 Inleiding.....	13
3.2 Uitgangspunten gemeentelijke visie.....	13
HOOFDSTUK 4 SOCIALE SAMENHANG EN LEEFBAARHEID (prestatieveld 1).....	16
4.1 Algemeen.....	16
4.2 Doelstellingen.....	17
4.2.1 Duurzaam voorzien in de woningbehoefte.....	17
4.2.2 In alle kernen een veilige, toegankelijke openbare ruimte.....	20
4.2.3 Basisvoorzieningen zijn beschikbaar, dan wel bereikbaar.....	20
4.2.4 Binnen iedere kern is er sprake van sociale cohesie.....	24
4.2.5 Burgers voelen zich veilig en gerespecteerd.....	24
4.2.6 Burgers voelen zich medeverantwoordelijkheid voor de leefbaarheid in de buurt.....	25
4.2.7 Wanneer nodig kunnen burgers gebruik maken van ondersteuning en welzijnsdiensten.....	25
HOOFDSTUK 5: PREVENTIEVE VOORZIENINGEN VOOR JEUGDIGEN (prestatieveld 2).....	27
5.1 Algemeen.....	27
5.2 Doelstellingen.....	27
5.2.1 Aansluiting preventief jeugdbeleid - jeugdzorg.....	28
5.2.2 Versterking van het aanbod opvoedingsondersteuning en gezinsondersteuning.....	28
5.2.3 Verbetering van de aansluiting onderwijs – jeugdzorg, in het bijzonder het voorkomen van schooluitval.....	30
5.2.4 De aanpak van jeugdcriminaliteit / kindermishandeling.....	32
5.2.5 Overig preventief jeugdbeleid.....	33
HOOFDSTUK 6 INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING (prestatieveld 3).....	36
6.2 Doelstelling.....	37
6.2.1 Adequaat inspelen op informatie- en advies vragen van inwoners.....	37
6.2.2 een samenhangend clientondersteuningsaanbod organiseren.....	40
HOOFDSTUK 7: ONDERSTEUNING MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS (prestatieveld 4).....	42
7.1 Algemeen.....	42
7.2 Doelstellingen.....	43

7.2.1	Ontwikkelen van mantelzorg en vrijwilligersbeleid	43
7.2.2	Bieden van ondersteuning aan mantelzorgers	44
7.2.3	Ondersteunen van vrijwillige inzet ten behoeve van de samenleving	45
HOOFDSTUK 8 BEVORDEREN DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER EN ZELFSTANDIG FUNCTIONEREN (prestatieveld 5)		49
8.1	Algemeen	49
8.2	Doelstellingen.....	50
8.2.1	Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimte en openbaar vervoer	50
8.2.2	Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten	52
8.2.3	Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat	53
8.2.4	Individuele voorzieningen	53
HOOFDSTUK 9 VERLENEN VAN VOORZIENINGEN (prestatieveld 6)		54
9.1	Algemeen.....	54
9.2	Doelstellingen.....	55
9.2.1	Voormalige Wvg-voorzieningen.....	55
9.2.2	Huishoudelijke hulp.	56
9.2.3	Samenhangende beleidsvelden.	57
HOOFDSTUK 10 BIEDEN VAN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG, BEVORDEREN OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, BEVORDEREN VERSLAVINGSBELEID (prestatievelden 7, 8 en 9)		59
10.1	Dordrecht: centrumgemeente.....	59
10.2	Lokaal beleid.....	59
HOOFDSTUK 11 BURGER- EN CLIENTENPARTICIPATIE.....		60
HOOFDSTUK 12 FINANCIËLE PARAGRAAF.....		62
HOOFDSTUK 13 SAMENVATTING		66
Bijlage 1	Begrippenlijst	73
Bijlage 2:	verslag Wmo-dorpentocht.	76
	Verslag.....	1
Bijlage 3:	Beleidsplan centrumgemeente Dordrecht (prestatievelden 7, 8 en 9)	87

LEESWIJZER

Voor u ligt het meerjaren beleidsplan van de gemeente Zederik. Dit beleidsplan geeft de beleidskaders en -voornemens ten aanzien van de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in onze gemeente voor de periode 2008 tot en met 2011. Het beleidsplan bouwt verder op het éénjarige beleidsplan 2007.

Het beleidsplan is geen statistisch document maar heeft een dynamisch karakter. Mochten zich gedurende de planperiode belangwekkende ontwikkelingen voordoen, dan zullen wij hierop anticiperen.

Bij de ontwikkeling van dit beleidsplan is nauw samengewerkt met de gemeenten in de regio Alblasserwaard Vijfheerenlanden. Gebleken is dat met een combinatie van regionaal en lokaal beleid het beste ingespeeld kan worden op de doelstellingen van de Wmo. Uitgangspunt bij de ontwikkeling van dit beleidsplan is dan ook geweest het zo goed mogelijk combineren van lokale en regionale beleidsvoornemens. Op deze wijze kunnen we een hoogwaardige invulling van de Wmo voor onze inwoners realiseren.

Over de inhoud:

Het inleidende eerste hoofdstuk geeft in het kort weer wat de aanleiding, de doelstelling en de werkwijze is geweest bij het opstellen van dit beleidsplan.

Hoofdstuk twee gaat dieper in op het wettelijk kader, de hoofdlijnen van de Wmo en de prestatievelden waarvan de gemeenten verplicht zijn om een samenhangend beleid te formuleren en uit te voeren. Ook worden hierin een aantal basiseisen aangegeven. Zo dient er een vierjaarlijks beleidsplan op- en vastgesteld te worden, zal de burgerparticipatie moeten zijn geregeld en zal er verantwoording moeten worden afgelegd.

Hoofdstuk 3 beschrijft de algemene uitgangspunten die de regiogemeenten AV leidend achten voor de verdere uitwerking van de verschillende prestatievelden van de Wmo. De 14 uitgangspunten worden in dit hoofdstuk in algemene zin toegelicht en worden verder concreet uitgewerkt bij de verschillende prestatievelden.

De hoofdstukken 4 t/m 10 gaan dieper in op de verschillende prestatievelden van de Wmo. De prestatievelden, 7, 8 en 9 worden tezamen beschreven. Hoofdstuk 11 gaat nader in op burger- en clientenparticipatie. Hoofdstuk 12 bevat de financiële paragraaf.

In hoofdstuk 13 treft u een samenvatting aan met daarin o.a. een opsomming van concrete acties die wij willen uitvoeren om alle Zederikse burgers mee te kunnen laten doen in de samenleving. Deze samenvatting is voorzien van een indicatieve planning.

Tenslotte in de bijlagen een begrippenlijst, een verslag van de gehouden Dorpentocht en het beleidsplan van centrumgemeente met betrekking tot de prestatievelden 7, 8 en 9.

HOOFDSTUK 1. INLEIDING

1.1 Aanleiding en doelstelling beleidsplan

De aanleiding voor dit beleidsplan is de “Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)”. Volgens deze wet moet de gemeente telkens voor een periode van ten hoogste 4 jaar een of meer plannen vast te stellen die richting geven aan de door de gemeenteraad of het college van burgemeester en wethouders te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning. Met dit beleidsplan heeft de gemeente de volgende doelstellingen:

- het geven van een beschrijving van het wettelijk kader de Wmo;
- een visie op het gemeentelijk beleid in het kader van de Wmo;
- het vastleggen van de beleidskaders;
- het zo concreet mogelijk aangeven van de doelstelling voor de komende vier jaar;
- een inventarisatie per prestatieveld van de visie, de stand van zaken, de knelpunten en de acties die moeten worden ondernomen om tot uitvoering van het beleid op de prestatievelden te kunnen komen.

1.2 Werkwijze

In goed overleg met de acht gemeenten in de AV regio is in 2006 een eenjarig Regionaal Beleidsplan Wmo voor het jaar 2007 opgesteld. Dit regionale beleidsplan is door de afzonderlijke gemeenten binnen de AV-regio benut voor het opstellen van het eigen gemeentelijke beleidsplan. In alle gemeenten is dit beleidsplan in najaar 2006 vastgesteld, zodat op grond van dit beleidsplan de verordening Wmo kon worden vastgesteld.

Mede op basis van de positieve ervaringen bij de totstandkoming van het eenjarig beleidsplan, is in januari 2007 opnieuw gekozen voor intensieve samenwerking bij de ontwikkeling van het meerjaren beleidsplan.

Er is gewerkt in een kleine projectorganisatie met een projectgroep (vanuit elke gemeente een ambtelijke vertegenwoordiger) en een stuurgroep (vanuit elke gemeente een wethouder). Een gemeentesecretaris is namens de gemeentesecretarissen van de acht gemeenten waar nodig betrokken geweest bij de coördinatie van werkzaamheden. Een externe onafhankelijke procesmanager is ingeschakeld als procesbegeleider.

Vanuit deze projectorganisatie is een plan van aanpak en planning gemaakt. Het actief betrekken van de inwoners (de zogenaamde burgerparticipatie) was een belangrijk onderdeel bij de beleidsontwikkeling. De resultaten zijn benut bij het opstellen van dit meerjaren beleidsplan.

Gebleken is dat door de gevolgde werkwijze de aanwezige ambtelijke deskundigheid op een efficiënte manier is ingezet en op een constructieve manier gebruik is gemaakt van elkaar expertise. Bestuurlijk is de samenwerking tussen de acht betrokken gemeenten verdiept.

1.3 Burgerparticipatie

Burgerparticipatie en interactieve beleidsvorming is een belangrijk onderdeel in het traject van beleidsvoorbereiding en –ontwikkeling geweest. Waar mogelijk is aansluiting gezocht bij reeds bestaande overlegstructuren. Bij de consultatie van inwoners en belangengroepen is gekozen voor een pragmatische aanpak in de vorm van lokale en regionale debatbijeenkomsten en individuele gesprekken met organisaties/belangenbehartigers.

De gemeente Zederik heeft in het kader van de burgerparticipatie de zgn. Wmo Dorpentocht georganiseerd om vanuit de bevolking bouwstenen aangeleverd te krijgen voor de beleidsvorming. Zie ook hoofdstuk 11.

1.4 Inhoud beleidsplan

Wij hebben dit voorliggende beleidsplan opgesteld voor de periode 2008 t/m 2011. Dit plan geeft richting aan voorgenomen besluiten van de gemeenteraad of het college van burgemeester en wethouders betreffende maatschappelijke ondersteuning. Overeenkomstig de wettelijke verplichtingen (¹) bevat het beleidsplan de volgende elementen:

- de hoofdzaken van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning;
- doelstellingen op de verschillende onderdelen van maatschappelijke ondersteuning;
- de wijze waarop het samenhangend beleid wordt uitgevoerd en welke acties er worden ondernomen in de planperiode;
- de maatregelen ter borging van de kwaliteit van de wijze van uitvoering van maatschappelijke ondersteuning;
- het bevorderen van de keuzevrijheid m.b.t. activiteiten van maatschappelijke ondersteuning.

¹) artikel 3 lid 3 en 4

HOOFDSTUK 2. WETTELIJK KADER

In dit tweede hoofdstuk wordt op hoofdlijnen de Wmo beschreven. Op de volgende aspecten wordt nader ingegaan:

- de motieven en de hoofdlijnen van de Wet maatschappelijke ondersteuning;
- de achterliggende visie met betrekking tot de ontwikkeling van samenleving vanuit lokaal en regionaal perspectief.

2.1 Waarom de Wmo?

Er zijn diverse maatschappelijke trends die een rol hebben gespeeld bij de ontwikkeling van de Wmo:

- door vergrijzing en individualisering wordt de AWBZ te duur;
- er is een toenemende disbalans tussen werkenden en niet-werkenden;
- burgers nemen onvoldoende zelf verantwoordelijkheid;
- niet-zorgbehoevenden zijn te weinig solidair met zorgbehoevenden;
- er is te weinig samenhang tussen voorzieningen;
- vanuit 'Den Haag' valt die benodigde samenhang niet te regelen.

Dit alles is reden om de Wet maatschappelijke ondersteuning in het leven te roepen.

2.2 Waaruit bestaat de Wmo?

De Wmo omvat de huidige Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten en de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ. Daarnaast zijn een aantal subsidieregelingen overgegaan naar de Wmo. Ook een klein deel van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, dat nu onder de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid valt, is onder de Wmo gebracht (denk aan het thema 'huiselijk geweld').

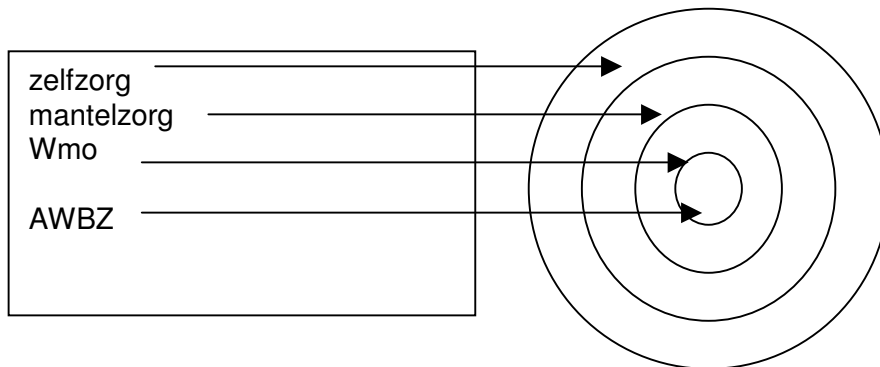
2.3 Hoofdlijnen Wmo

Globaal genomen is het doel en de aanpak van de Wmo als volgt:

- 'Meedoen' aan de samenleving is de kortst mogelijke samenvatting van het maatschappelijke doel van de Wmo. Met de Wmo wil de wetgever bereiken, dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en werken en daardoor de regie over hun eigen leven kunnen houden. Kwetsbare mensen moeten daarbij een steuntje in de rug hebben. Het samenhangende beleid dat hiervoor nodig is, kan het best dicht bij de burger worden uitgevoerd, door daarvoor goed toegeruste gemeenten.
- Versterken van de onderlinge betrokkenheid van mensen voor hun naasten in de vorm van mantelzorg en vrijwilligerswerk: het gaat dus om 'meedoen' in brede zin. Aldus opgevat stimuleert de Wmo actieve participatie van alle burgers in de samenleving, jong en oud, mensen met en mensen zonder beperking.
- De zorg aan mensen met een ernstige, zeer langdurige hulpvraag waarborgen en betaalbaar houden – ook op langere termijn. De AWBZ moet weer een volksverzekering worden voor risico's, die niet particulier te verzekeren zijn, zoals de gevolgen van chronische ziekten, lichamelijke en verstandelijke handicaps en verpleeghuiszorg. De 'lichte' vormen van zorg, die van lieverlee onder de AWBZ gebracht zijn, worden naar de Wmo overgeheveld.

De Wmo heeft twee overeenkomsten met de Wet Werk en Bijstand (WWB). Ten eerste leggen beide wetten een grote nadruk op de eigen verantwoordelijkheid. Ten tweede is er in financieel opzicht een risico komen te liggen bij de gemeenten.

Schema positie en verantwoordelijkheid van de gemeente in kader van Wmo:



Het bovenstaande schema laat zien waar de verantwoordelijkheid van de gemeente begint voor bieden van ondersteuning en zorg:

1. Op de eerste plaats komt de eigen verantwoordelijkheid (zelfzorg)
2. dan volgt de ondersteuning door naaste omgeving
3. ten derde kan door inwoners (burgers) een beroep gedaan worden op de Wmo voor een vorm van ondersteuning
4. tenslotte volgt het beroep op zorg via AWBZ.

De Wmo is een ingrijpende wet voor alle gemeenten. De rijksoverheid is slechts 'systeem-verantwoordelijke'. Bij de uitvoering van de Wmo is de gemeente het eerste aan zet. De gemeente is verantwoordelijk voor de randvoorwaarden. Zij zet een organisatie op voor de uitvoering van de wet. De wet noemt in dat kader negen prestatievelden. Bij de invulling en vormgeving heeft de gemeente een redelijke beleidsvrijheid. Het dominante sturingsconcept is als volgt samen te vatten: regel het lokaal en horizontaal. Zorgvragers en maatschappelijke ondersteunende organisaties dragen bij aan het bepalen en uitvoeren van het beleid. De gemeenteraad krijgt in dit wetvoorstel dus een grote verantwoordelijkheid.

2.4 Prestatievelden

In de wet zijn negen prestatievelden beschreven waarop de gemeente samenhangend beleid moet formuleren en waarover verantwoording wordt afgelegd aan de inwoners.

De prestatievelden waarvoor de gemeente de verantwoordelijkheid heeft, zijn:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie en advies en bieden van clientondersteuning;
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 van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het

behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;

7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions en vrouwenopvang;
8. Het voeren van verslavingsbeleid.
9. OGGZ (Openbare Geestelijke GezondheidsZorg)

Prestatieveld 1 gaat vooral over het bestaande welzijns- en accommodatiebeleid.

Prestatieveld 2 is onderdeel van het bestaande jeugdbeleid.

De prestatievelden 3 tot en met 6 betreffen de zorgbehoevende burgers; dat is deels bestaand en deels nieuw beleid.

De prestatievelden 7, 8 en 9 zijn bestaande taken ten aanzien van dak- en thuislozen, vrouwenopvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg, die nu worden uitgevoerd door de centrumgemeente Dordrecht en de regiogemeenten die op deze prestatievelden steeds meer samenwerken.

In het voorliggende beleidsplan zijn in de hoofdstukken 4 tot en met 10 de beleidsvoornemens inclusief de beoogde doelen en resultaten ten aanzien van de negen prestatievelden uitgewerkt.

2.5 Maatschappelijke samenhang en procesverplichtingen

De Wmo is gebaseerd op eigentijdse verhoudingen tussen aan de ene kant de burgers en hun organisaties en aan de andere kant de overheid. Dit betekent enerzijds ruimte bieden voor burgers en hun organisaties voor het uitvoeren van hun taken en anderzijds daar waar er specifieke taken zijn voor de overheid voorwaarden creëren voor een goede dienstverlening. Verder gaat de Wmo uit van een moderne sturingsvisie, gebaseerd op het Actieprogramma modernisering overheid.

Relevante actielijnen voor de Wmo zijn:

- de overheid gaat minder en anders regelen: in plaats van gedetailleerde sturing, zal de overheid zich meer concentreren op globale kaderstelling, waardoor er meer ruimte ontstaat voor uitvoeringsorganisaties en burgers. In dit kader past ook minder een systeem van verticale verantwoording, controle en toezicht ten gunste van horizontale verantwoording en controle;
- Meer betrokkenheid van de burger bij beleidsvorming. Voorwaarde daarvoor is een voldoende mate van kenbaarheid van overheidshandelen door het verstrekken van voldoende informatie;
- Betere dienstverlening door de overheid door het gebruik maken van “best practices” en het inzichtelijk maken van prestaties (bijvoorbeeld door deelname aan benchmark onderzoeken);
- Moderne interbestuurlijke verhoudingen waarbij het Rijk meer afstand bewaart tot taken die naar aard en schaal tot de competentie van de lokale overheid behoort.

Deze uitgangspunten vinden hun weerslag in de Wmo in de vorm van procesverplichtingen.

De Wmo kent vier procesverplichtingen voor de gemeente:

1. participatie van burgers bij het tot stand komen van het beleid;
2. opstellen van een vierjaarlijks beleidsplan in samenhang met andere prestatievelden;
3. opstellen van een verordening voor huishoudelijke verzorging en andere individuele voorzieningen ⁽²⁾;

²) Alle acht samenwerkende gemeenten in de AV regio hebben in september 2006 een Wmo verordening vastgesteld, waarin naast de nieuwe taken rond hulp bij het huishouden ook de voormalige individuele verstrekkingen zijn opgenomen. Deze verordening kan op basis van praktijkervaringen rond de individuele verstrekkingen worden aangepast. Op basis van deze verordening is een eerste voorlopige versie van het verstrekkingboek gemaakt.

4. de gemeente heeft een horizontale verantwoordingsplicht door middel van het publiceren van gegevens (voortgang rapporteren over resultaten aan de burgers).

Hieronder is aangegeven op welke manier is het afgelopen jaar zowel binnen onze gemeente als regionaal is omgegaan met deze procesverplichting. Nog geen ervaring is opgedaan met de horizontale verantwoording.

2.5.1 Burgerparticipatie

‘Meedoen’ is het uitgangspunt van de Wmo. Deelname aan de samenleving, ook voor kwetsbare burgers, moet de basis van het beleid zijn. De wet wil daartoe de maatschappelijke ondersteuning beter laten aansluiten bij de behoeften en de directe leefomgeving van mensen. Kenmerkend voor de Wmo is het sturingsmodel van horizontalisering. Dit betekent dat de burger meer directe invloed op het beleid krijgt en de gemeenteraad verantwoording aan de burgers aflegt voor het gevoerde beleid.

Burgerparticipatie is een brede, algemene term voor alle activiteiten die de overheid onderneemt om burgers te betrekken bij haar activiteiten. De term burgerparticipatie sluit beter aan bij de insteek van de Wmo. De participatie van burgers in het kader van de Wmo moet dan ook niet worden opgevat als een afgebakend interactief proces, maar als een punt van voortdurende aandacht. Bij burgerparticipatie gaat het de wetgever niet louter om belangenbehartiging, maar om betrokkenheid van burgers bij een bredere visie op maatschappelijke ondersteuning in de gemeente. Daarnaast is de betrokkenheid van allerlei instellingen zoals welzijnsinstellingen, zorgaanbieders, woningbouwcorporaties, maatschappelijk werk en dergelijke van belang.

De Wmo stelt twee eisen aan gemeenten, namelijk participatie en verantwoording. Dit betekent dat gemeenten de burgers en instellingen die betrokken zijn bij de maatschappelijke ondersteuning, betrekken bij het opstellen van beleid en bij de uitvoering daarvan. Voor de beleidsvoorbereiding en planvorming door het college is dit zelfs bij wet verplicht. Ook legt de gemeente verantwoording af aan zijn burgers en lokale instellingen door de bereikte resultaten inzichtelijk te maken.

Formele en informele inbreng

De inbreng van belanghebbenden kan op verschillende wijzen in het proces worden ingebracht. In de formele structuur van beleidsvorming zal er tenminste een formeel geïnstitutionaliseerde vorm moeten worden gekozen. Het kan van belang zijn om ook op andere wijzen dan formeel inzicht te verkrijgen in de knelpunten die mensen in de dagelijkse praktijk ervaren. Zeker bij het onderhavige onderwerp van maatschappelijke ondersteuning waar mensen mogelijkheden worden geboden om optimaal hun eigen verantwoordelijkheid te nemen om een zelfstandig bestaan in te richten.

Voor wat betreft regionale aspecten heeft participatie in Alblasserwaard & Vijfheerenlanden-verband plaatsgevonden door middel van een expertmeeting met professionele organisaties. Lokaal hebben gemeenten hun bestaande overleggen gebruiken om de participatie vorm te geven dan wel interactieve bijeenkomsten belegd met inwoners oprichten. Op deze wijze hebben inwoners en organisaties de gelegenheid gekregen hun inbreng te leveren.

In dit beleidsplan is in het hoofdstuk wat ingaat op de beleidsvoornemens met betrekking tot prestatieveld 3 aangegeven dat in 2007 een actuele en juridisch verbeterde versie van het verstrekkingen boek wordt opgesteld.

2.5.2 Vierjaarlijks beleidsplan

De gemeenten in de AV-regio hebben in 2006 in gezamenlijkheid een eenjarig beleidsplan opgesteld met betrekking tot het jaar 2007.

Het nu voorliggend meerjarenbeleidsplan heeft bij uitstek een lokaal karakter met een aantal regionale elementen.

2.5.3 Verordening Wmo

De gemeenteraad heeft bij verordening ⁽³⁾ de regels voor het verlenen van individuele verstrekkingen vastgesteld. Deze regels worden door het college van burgemeester en wethouders toegepast. Dit houdt in dat gehandicaptenvoorzieningen (ten aanzien van woning-aanpassing, vervoer, rolstoelen en gehandicapten kaart en parkeerplaats) en huishoudelijke verzorging op basis van een verordening worden verstrekt. In de verordening is ook de eigen bijdrage en inkomenstoets geregeld. De voormalige Wvg-verordening en het Verstrekkingenbeleid zijn vervallen en ondergebracht in de nieuwe Wmo-verordening.

Deze verordening vormt naast de wet de juridische basis voor de individuele verstrekkingen.

2.5.4 Horizontale verantwoording

De bedoeling is dat Burgemeester en wethouder jaarlijks publiceren ⁽⁴⁾ over de prestaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning over het voorgaande kalenderjaar. Verwacht mag worden dat de eerste publicaties begin 2008 beschikbaar zijn. Momenteel is een rapportage systematiek in ontwikkeling die nauw aansluit bij de huidige systematiek van maand- en kwartaalrapportages en de bestuursrapportage.

Daarmee vindt verantwoording plaats aan de gemeenteraad en de inwoners over de bereikte (tussentijdse) resultaten van het beleid en de uitvoering. De gemeenteraad kan op basis van deze verantwoording, gehoord de inwoners en belanghebbenden, het beleid aanpassen. De bedoeling is dat de burgers en belanghebbenden daarmee maximale invloed op het beleid kunnen uitoefenen.

2.6 Compensatieplicht

Bij de uitvoering van de Wmo neemt het begrip “compensatieplicht” een centrale plaats in. Daarom staan we uitgebreid stil bij onze interpretatie van dit begrip.

Doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning is dat iedere burger, ook zij met een beperking, zelfredzaam is of maatschappelijk kan participeren.

De gemeente biedt burgers met een fysieke, geestelijke of sociale beperking voorzieningen aan die zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie bevorderen. Dit heet de compensatieplicht. In de wet is deze compensatieplicht nader omschreven. De compensatieplicht moet mensen met een beperking in staat stellen om:

- een huishouden te voeren
- zich te verplaatsen in en om de woning
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan aangaan van sociale contacten.

³) artikel 5 uit de Wmo

⁴) artikel 9 uit de Wmo

De gemeente is verplicht om iemand compensatie aan te bieden, wanneer deze persoon niet zelf de verantwoordelijkheid kan dragen voor het vinden van een passende oplossing voor zijn beperking en als ook zijn omgeving geen oplossing biedt.

Bij de compensatieplicht telt het resultaat. Dat betekent dat de voorziening die door de gemeente wordt aangeboden iemand in staat stelt om zelfredzaam te zijn of maatschappelijk te participeren. Niet iedereen met dezelfde beperking krijgt dezelfde voorziening. De aangeboden oplossing moet adequaat zijn. Dat wil zeggen: de voorziening draagt bij aan het oplossen van de problemen van iemand met een beperking op het gebied van het voeren van een huishouding, zich verplaatsen of het ontmoeten van medemensen. De voorziening kan zowel een collectieve als een individuele voorziening zijn.

De compensatieplicht van gemeenten geeft burgers geen recht op een voorziening. Het geeft burgers recht op een inspanning van de gemeente om compensatie te bieden voor een beperking. Die inspanning dient 'normaal' functioneren mogelijk maken. Wat als 'normaal' wordt beschouwd hangt af van wat iemand in een vergelijkbare situatie zonder beperking kan.

De praktische vertaling van de Compensatieplicht vraagt een situationele benadering en zal (net als in het verleden rondom de Wvg) verder vormgegeven worden door de ontwikkeling van jurisprudentie.

3.1 Inleiding

Meedoen en erbij horen is het uitgangspunt van de Wmo. De gemeente heeft met de Wmo verantwoordelijkheid voor het brede veld van zorg, wonen en welzijn. Met deze verantwoordelijkheid moet op een zorgvuldige en creatieve wijze worden omgesprongen.

Wij hebben een aantal uitgangspunten geformuleerd die leidend zijn voor de verdere uitwerking van de verschillende prestatievelden van de Wmo. De uitgangspunten worden in dit hoofdstuk in algemene zin toegelicht en komen terug bij de uitwerking bij de verschillende prestatievelden.

3.2 Uitgangspunten gemeentelijke visie

De volgende uitgangspunten liggen ten grondslag aan de wijze waarop de gemeente Zederik uitvoering wil geven aan de uitvoering van de Wmo.

1. De Wmo is er voor alle burgers
2. Nadruk op eigen verantwoordelijkheid van de burger
3. Vergroten zelforganiserend vermogen samenleving
4. Inzet op preventie en vroegtijdige signalering
5. Collectief waar mogelijk, individueel waar nodig
6. De vraag van de burger staat centraal
7. Keuzevrijheid voor de burger
8. Burgers vanaf begin betrekken bij beleid
9. Inclusief beleid waar mogelijk, exclusief waar het niet anders kan
10. Marktwerving maar niet ten koste van alles
11. Invulling regierol varieert per prestatieveld
12. De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten
13. Lokale autonomie, regionale samenwerking waar mogelijk
14. De zorgvraag is leidend, maar deze vindt zijn beperking in de beschikbare financiën

Ad 1 De Wmo is er voor alle burgers

Om de kwetsbaren te ondersteunen wordt betrokkenheid en inzet van alle burgers verwacht. Zonder betrokkenheid van grote groepen burgers mislukt de maatschappelijke ondersteuning van kwetsbare groepen en mensen. De Wmo gaat gepaard met een mentaliteitsverandering over zorg en maatschappelijke ondersteuning. Die raakt een ieder.

Ad 2 Nadruk op eigen verantwoordelijkheid van de burger

Er is een balans nodig tussen de eigen verantwoordelijkheid (roeien met de riemen die je hebt) en de ondersteuning die de lokale overheid biedt. Veel mensen pakken zelf de verantwoordelijkheid op om voor zichzelf, wanneer nodig, maatschappelijke ondersteuning te organiseren. Anderen kunnen dat om uiteenlopende redenen niet. Denk aan kwetsbare groepen. Voor deze groepen heeft de overheid een verantwoordelijkheid. De gemeente wil dat zij met een bepaalde mate van ondersteuning blijven deelnemen aan de samenleving.

Ad 3 Vergroten zelforganiserend vermogen samenleving

Het stelsel van maatschappelijke ondersteuning is niet houdbaar zonder de vrijwillige verbanden in de samenleving: verenigingen, stichtingen, kerken, burgerinitiatieven. De gemeente stimuleert deze verbanden.

Veel zorg wordt verleend door mantelzorgers. Dat is essentieel voor de houdbaarheid van het stelsel. De gemeente gaat meer aandacht besteden aan het ondersteunen van mantelzorgers en aan het faciliteren van vrijwilligers en versterken van de sociale cohesie.

Ad 4 Inzet op preventie en vroegtijdige signalering

De gemeente zet sterk in op preventie en vroegtijdige signalering. Dit betekent preventief beleid om te voorkomen dat mensen in een kwetsbare positie geraken en vroegtijdige signalering van kwetsbaarheid zodat verdere escalatie van problematiek voorkomen wordt.

Ad 5 Collectief waar mogelijk, individueel waar nodig

De gemeente is gehouden om mensen met beperkingen te compenseren in hun activiteiten op een aantal leefgebieden. Vanuit het oogpunt van kosten en effectiviteit zullen de gemeenten sterk inzetten op het in stand houden van algemene en collectieve voorzieningen. Grote groepen mensen kunnen dan immers gecompenseerd worden tegen lagere kosten. Waar cliënten met gebruik van algemene en collectieve voorzieningen niet voldoende adequaat gecompenseerd zijn worden individuele maatregelen getroffen. Het uitgangspunt voor de gemeente is: 'collectief waar mogelijk, individueel waar nodig'.

Ad 6 De vraag van de burger staat centraal.

De vraag van de burger staat centraal bij de organisatie van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning. Dit impliceert het integraal benaderen en behandelen van de vraag van de burger en het voorkomen dat burgers tussen wal en schip belanden. De gemeente zorgt voor een sluitende aanpak en samenwerking in ketens van dienstverlening. Daarnaast kan de burger op één herkenbaar punt terecht met al haar vragen. Het ene loket zal vanuit dit perspectief worden opgezet en geëvalueerd.

De vraag van de burger staat centraal betekent ook dat de gemeente ernaar streeft om de werkprocessen dusdanig in te richten, dat vragen snel en transparant worden afgehandeld.

Ad 7 Keuzevrijheid voor de burger.

Alle burgers krijgen de zorg die zij nodig hebben. Hierbij is de keuzevrijheid voor de burger het uitgangspunt. Burgers kunnen kiezen voor een PGB. Ook bij de keuze voor zorg in natura is er keuze tussen verschillende aanbieders.

Ad 8 Burger vanaf begin betrekken bij beleid

De gemeente hecht sterk aan burgerparticipatie. Enerzijds bevordert dit vraagsturing, anderzijds zijn burgers dan ook op een bepaalde manier georganiseerd om de gemeente achteraf te bevragen op geleverde prestaties. Wanneer er namelijk geen sprake is van burgerbetrokkenheid op alle niveaus, dan is er ook geen vraaggestuurde maatschappelijke ondersteuning. Dit is dan ook de reden dat de burger vanaf beleidsvorming betrokken wordt bij de Wmo.

Ad 9 Inclusief beleid waar mogelijk, exclusief waar het niet anders kan

Beleid is inclusief beleid als de beleidsontwikkeling zich richt op alle burgers, ook mensen met een beperking, zodat ook zij op een volwaardige wijze zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving. Het gaat hierbij dus zowel om het zo veel mogelijk wegnemen van fysieke, sociale, geestelijke en financiële beperkingen voor mensen met een ziekte, handicap of zorgbehoefte, als om het in de beleidsvorming rekening houden met de deelname door deze specifieke groepen. De inzet van de gemeente is dus: 'inclusief beleid waar mogelijk, exclusief waar het niet anders kan'.

Dit betekent ook dat de gemeente kiest voor een integrale beleidsbenadering en optimale afstemming van de voorzieningen op het domein van welzijn, wonen en zorg.

Ad 10 Marktwerving, maar niet ten koste van alles

De individuele verstrekkingen in de Wmo die de vorm van zorg in natura hebben, zal de gemeente volgens de Europese regelgeving moeten aanbesteden, net als onder de Wet voorzieningen gehandicapten. Aanbesteden is een goede zaak voor de gemeenten en voor de belastingbetalende burger: door eisen scherp te formuleren en door de concurrentie krijg je waar voor je euro. Dit mag echter nooit ten koste gaan van de kwaliteit en keuzevrijheid van de burger.

Zorgbehoevende mensen die ondersteuning krijgen van de gemeente kunnen rekenen op een integraal, op hen afgestemd pakket.

Ad 11 Invulling regierol varieert per prestatieveld

De gemeente krijgt in de Wmo formeel de regierol toegewezen. De gemeente kan haar doelen niet alleen bereiken en moet dus samenwerken met haar burgers en met maatschappelijke partners. De rol van regisseur kan sterker (sturen) en zwakker (faciliteren) worden ingevuld. De invulling van de regierol verschilt per prestatieveld. Dit hangt samen met de uiteenlopende inhoud van de prestatievelden en de uiteenlopende instrumenten die de gemeente op deze velden tot haar beschikking heeft. Op een aantal prestatievelden wordt de regierol primair bij centrumgemeente Dordrecht gelegd.

Ad 12 De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten

De Wmo is geen wet die alles regelt. De gemeente mag zelf het een en ander invullen. Bij de wijze waarop zij invulling geeft aan de Wmo moeten soms keuzes gemaakt worden. Bij het hanteren van een eigen bijdrage regeling is het uitgangspunt dat de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen.

Ad 13 Lokale autonomie, regionale samenwerking waar mogelijk.

De Wmo gaat uit van de autonomie van gemeenten. Samenwerking met andere gemeenten kan echter meerwaarde hebben. Daarom werkt de gemeente op relevante onderdelen samen met andere gemeenten, bijvoorbeeld op het gebied van beleidsontwikkeling, inkoop, indicatiestelling, huishoudelijke verzorging, organisatie backoffice, participatie en communicatie en opstellen uniforme kwaliteitsnormen.

De samenwerking wordt gezocht binnen het werkgebied Alblasserwaard/Vijfheerenlanden, bestaande uit de gemeenten Nieuw-Lekkerland, Graafstroom, Liesveld, Giessenlanden, Zederik, Leerdam, Hardinxveld-Giessendam en Gorinchem.

Ad 14 De zorgvraag is leidend, maar deze vindt zijn beperking in de beschikbare financiën.

De zorg van de burger is leidend. De mogelijkheden vinden echter hun beperking in de financiële mogelijkheden van de gemeente.

4.1 Algemeen

Wetstekst

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

Toelichting wetstekst:

Het prestatieveld “bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten” is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen. De verschillen in behoeften variëren immers tussen gemeenten, onder meer vanwege bevolkingssamenstelling en lokale tradities. Er zijn bovendien vele manieren waarop gemeenten de sociale samenhang kunnen bevorderen.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt ook andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid en economie.

Omschrijving

Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid is geen nieuwe doelstelling maar een doelstelling die al langer wordt nagestreefd vanuit meerdere invalshoeken. De Welzijnswet bijvoorbeeld geeft de opdracht om de ontplooiingskansen van mensen te vergroten en hun zelfredzaamheid alsmede hun deelname aan de samenleving te bevorderen. Leefbaarheid is één van de prestatievelden waarbinnen prestatieafspraken kunnen worden gemaakt met de woningcorporaties.

Leefbaarheid laat zich definiëren als het wonen in een prettige en veilige omgeving met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg-, welzijns- en gemaksdiensten.

Het gaat dus om een goede toegankelijke - aanpasbare of aangepaste - woning, betaalbare en bereikbare haal- en brengdiensten en een veilige, toegankelijke openbare ruimte. Het spreekt dan ook vanzelf dat het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid raakt aan andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, veiligheid en economie.

Om de leefbare woonomgeving tevens zodanig te maken dat het de sociale samenhang bevordert, kent dit beleidsterrein twee belangrijke uitgangspunten.

1. Ten eerste ontstaat het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid niet alleen door de inzet van de door de gemeente gefinancierde professionele organisaties. Ook en met name gaat het om de inzet van de bewoners zelf. Een leefbare woonomgeving heeft immers geen vast format maar wordt bepaald door de bewoners zelf. Het ligt dan ook voor de hand, dat de gemeente bij de uitwerking van dit beleidsterrein aansluit bij initiatieven van de bewoners, of dergelijke initiatieven stimuleert, om ervoor te zorgen dat de voorzieningen in de wijk optimaal aansluiten bij de wensen en behoeften van de bewoners.
2. Ten tweede wordt de sociale samenhang bevorderd door het hanteren van het principe “van bijzonder naar algemeen” (oplossingen voor leefbaarheid voor iedereen in de wijk). Vaak is het (op de lange termijn) voordeliger om oplossingen te kiezen die niet voor specifieke doelgroepen maar voor iedereen bruikbaar is. Dit zorgt er tevens voor dat mensen meer mogelijkheid krijgen om direct of meer op afstand elkaar tegen te komen en/of elkaar te ontmoeten. Effect van de inzet op dit prestatieveld kan zijn dat hiermee het beroep op zorg en individuele ondersteuning voorkomen wordt.

4.2 Doelstellingen

Hoofddoelstelling:

Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten in de gemeente Zederik.

Deze hoofddoelstelling wordt hierna uitgewerkt in de volgende subdoelstellingen:

1. duurzaam voorzien in de woningbehoefte van inwoners en economisch gebonden
2. in alle kernen (wijken) is sprake van een veilige, toegankelijke openbare ruimte
3. basisvoorzieningen zijn beschikbaar, dan wel bereikbaar
4. binnen iedere kern (wijk) is er sprake van sociale cohesie. Sociale cohesie houdt in: burgers hebben sociale contacten, er is wederzijdse betrokkenheid
5. in elke kern (wijk) is het veilig wonen. Burgers moeten zich veilig en gerespecteerd voelen
6. burgers voelen zich medeverantwoordelijkheid voor de leefbaarheid in de buurt
7. wanneer nodig kunnen burgers gebruik maken van ondersteuning en welzijnsdiensten

4.2.1. Duurzaam voorzien in de woningbehoefte

Woonvisie.

Genoemde doelstelling komt rechtstreeks uit de vastgestelde Woonvisie “Impuls aan vitaliteit en kwaliteit”. Duurzaam heeft in dit geval met name betrekking op de lange termijn. Het voert in het kader van dit beleidsplan te ver om inhoudelijk diep in te gaan op dit belangrijke beleidsdocument. Het is wel goed om de hoofdlijnen uit dit stuk te schetsen.

Hoofdlijnen uit de Woonvisie zijn:

- hoofddoelstelling: zorg te dragen voor een kwalitatief hoogwaardige woon- en leefomgeving en leefbare kernen.
- centrale doelstelling: duurzaam voorzien in de woningbehoefte van inwoners en economisch gebonden op basis van migratiesaldo 0.
- concentratie van woningbouw in de drie hoofdkernen Lexmond, Ameide en Meerkerk. Deze keuze dient tevens ter ondersteuning van het voorzieningenniveau in betreffende kernen.
- In de overige woonkernen: inzet op organische groei door middel van kleinschalige woningbouwprojecten, herstructurering en kleinschalige afrondende uitbreidingen en verbetering van de ruimtelijke kwaliteit ter ondersteuning van voorzieningen zoals de basisscholen en de dorpshuizen.
- samen met maatschappelijke partners inhoud geven aan een levensloopbestendige gemeente.
- realisatie van zorg- en welzijnssteunpunten in de drie hoofdkernen.
- Een bereikbare en kwalitatief goede woningvoorraad met als inzet behoud van het huidige aandeel sociale huurwoningen (25%).
- Woonruimtebeleid op maat ter bevordering van doorstroming en kansen op een passende huurwoning
- Een meerjarige woningbouwplanning, gericht op het duurzaam voorzien in de woningbehoefte
- Een gedifferentieerde samenstelling van het nieuwbouwprogramma
- Zeggenschap voor de woonconsument en particulier opdrachtgeverschap
- Aanpasbaar bouwen
- Een transparant inschrijvings- en toewijzingssysteem voor koopwoningen
- Overleg en samenwerking met woningmarktpartijen

- De lokale woonvisie staat niet op zichzelf maar bij de opstelling is uitdrukkelijk rekening gehouden met de Regionale woonvisie, het Pact van Bleskensgraaf (zie hierna) en het in 2005 uitgevoerde woonwensenonderzoek.

Tijdens de gehouden Wmo Dorpentochten werd het belang van “wonen” voor de leefbaarheid van de kernen onderstreept, waarbij relaties werden gelegd met de instandhouding van voorzieningen, mantelzorg, sociale samenhang en het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

Aktie 1.1: Uitvoering geven aan de lokale Woonvisie “Impuls aan vitaliteit en kwaliteit”.

Convenant “Naar een toegankelijk Zederik”

Het convenant “Naar een toegankelijk Zederik” draagt bij aan het realiseren van een goed toegankelijke en beter aanpasbare woningvoorraad. Het convenant heeft met name betrekking op te realiseren nieuwbouw. Daarmee draagt het bij aan de doelstelling om in 2015 een levensloopbestendig Zederik te hebben gerealiseerd.

In 2007 is het convenant “Naar een toegankelijk Zederik” ondertekend met stichting Goed Wonen Zederik en de Bouwcommissie van Zedje/Seniorenraad. Dit volgt uit het beleid van de gemeente Zederik wat erop is gericht dat nieuwbouwprojecten op het gebied van woningbouw na realisatie tenminste voldoen aan het Handboek WoonKeur met het kwaliteitsniveau SKW-Inspectiecertificaat WoonKeur (basispakket met pluspakket Veiligheid). Daarmee wordt tevens voldaan aan het Politiekeurmerk Veilig Wonen.

In het convenant is geregeld dat nieuwbouwprojecten waar partijen bij betrokken zijn, voldoen aan de genoemde kwaliteitscriteria. Het convenant heeft niet alleen betrekking op woningen en woongebouwen maar ook op de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare gebouwen.

Het convenant geldt daarnaast niet alleen voor nieuwbouwprojecten maar geeft ook een inspanningsverplichting bij ingrijpende renovaties en reconstructies.

Aktie 1.2: uitvoering geven aan het Convenant “Naar een toegankelijk Zederik”

Opplussen woningvoorraad.

Voor de doelgroepen senioren en zorgbehoevenden zijn kwalitatieve verbeteringen aan de bestaande woningvoorraad wenselijk. Uit de gehouden dorpentochten is gebleken dat speciale aandacht nodig is voor de verouderde bejaardenwoningen in de kleine kernen.

Opplussen van de bestaande woningen in de sociale woningvoorraad, dan wel (vervangende) nieuwbouw is daarom in aanvulling op de lokale woonvisie een specifiek aandachtspunt in het overleg en te maken prestatieafspraken met stichting Goed Wonen Zederik.

Een groot deel van de woningvoorraad in Zederik bestaat uit particulier woningbezit (ca. 75%). Het inzicht in de toegankelijkheid binnen dit segment ontbreekt. In het convenant “Naar een toegankelijk Zederik” hebben wij aangegeven inzet te willen plegen op het gebied van informatie en advies voor particuliere woningbezitters.

Het Zorgberaad ZHZ heeft inmiddels het initiatief genomen voor een project “Opplussen woningen eigenaar bewoners”. De gemeente Zederik is gevraagd hierin te participeren als “koploper”, samen met de gemeenten Gorinchem, Leerdam en Hardinxveld-Giessendam. Wij hebben hierop positief gereageerd.

Met het Opplussen van het eigen woningbezit wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan de opgave toegankelijk wonen en opplussen is dan ook een belangrijk thema in de te maken prestatieafspraken in het lokaal actieplan Pact van Bleskensgraaf.

Aktie 1.3: Prestatieafspraken maken omtrent opplussen van de bestaande woningvoorraad met Stichting Goed Wonen Zederik

Aktie 1.4: participeren in het regionale project "Opplussen woningen eigenaar bewoners"

Ontwikkeling Zorg- en welzijnssteunpunten

Met het oog op de verdere extramuralisering van de zorg en de verwachte toenemende vergrijzing, willen wij zorg- en welzijnssteunpunten realiseren in de drie hoofdkernen van Zederik. Hiermee willen wij bereiken dat onze ouderen langer en beter in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. De steunpunten kunnen dienen als uitvalsbasis voor zorg in de wijk.

Wij zijn inmiddels concreet aan de slag gegaan met een drietal projecten:

- In Ameide participeren wij in het Masterplan Open Vensters. Open Vensters is daarbij het beoogde "kloppende zorghart" in de te ontwikkelen nieuwe wijk.
- In Lexmond zijn wij in gesprek met stichting Goed Wonen Zederik omtrent de ontwikkeling van een woonzorgzone aan De Laak waarbij mogelijk 24 verpleeghuisplaatsen worden gerealiseerd.
- In Meerkerk zijn wij in gesprek met stichting Goed Wonen Zederik over de ontwikkeling van het voormalig politiebureau tot een Gezondheidscentrum in combinatie met (zorg)appartementen

Ook zijn wij in gesprek met de initiatiefnemers of een woonzorgboerderij in Leerbroek tot de mogelijkheden behoort. Daarvoor is planologische medewerking van de provincie noodzakelijk. De initiatiefnemers zijn momenteel in onderhandeling over de grondverwerving. Wanneer hierover voldoende zekerheid is ontstaan zullen wij stappen gaan zetten richting provincie om realisatie planologisch mogelijk te maken.

Daarnaast zijn we de afgelopen jaren geconfronteerd met particuliere initiatieven op het gebied van wonen met zorg (bijv. Wilgenhoeve Hei- en Boeicop, Woonzorgboerderij Lexmond, Thomashuis Lexmond). Wij vinden dit een goede zaak en staan voor de toekomst dan ook open voor dergelijke initiatieven in andere kernen. Een goede spreiding is daarbij overigens wel van belang.

Er bestaat geen blauwdruk voor de realisatie van Zorg- en welzijnssteunpunten in Zederik. Wij kiezen voor een benadering, waarbij de haalbaarheid in de gegeven situatie leidend is. Projecten dienen zich in financiële zin in principe zelf te bedruipen. De uitvoering is in handen van marktpartijen.

Onze rol bij de ontwikkeling van Zorg- en welzijnssteunpunten is vooral een regisserende. De gemeente wil partijen om tafel brengen en sturen met visies, programma's, prestatieafspraken en wanneer nodig stimuleren met niet-structurele inzet van middelen.

Aktie 1.5: Zorg- en welzijnssteunpunten realiseren in de kernen Ameide, Meerkerk en Lexmond.

Aktie 1.6: Na verwerving van de grond door de initiatiefnemers in overleg treden met de provincie Zuid-Holland over planologische medewerking om te komen tot realisatie van een woonzorgboerderij in Leerbroek

4.2.2 In alle kernen een veilige, toegankelijke openbare ruimte

In het convenant “Naar een toegankelijk Zederik” hebben wij afspraken gemaakt om de inrichting van de openbare ruimte rekening te houden met de kwaliteitsnormen uit het basispakket WoonKeur met het pluspakket Veiligheid en het Handboek voor toegankelijkheid. Dit geldt bij niet alleen bij nieuwbouwwontwikkelingen maar ook bij reconstructies van straten en pleinen.

Door toepassing te geven aan dit convenant (zie ook actie 3) willen wij invulling geven aan genoemde doelstelling. Zie ook hoofdstuk 9.

4.2.3 Basisvoorzieningen zijn beschikbaar, dan wel bereikbaar

Bij basisvoorzieningen gaat de gedachte uit naar:

- Winkelvoorzieningen
- Dorpshuizen en sportaccommodaties
- Verenigingsleven
- scholen
- bibliotheekbeleid
- cultuur
- vervoer
- speelvoorzieningen

Winkelvoorzieningen.

In de lokale woonvisie hebben wij bewust gekozen voor woningbouw in de grote kernen als instrument ter ondersteuning van de nu aanwezige (winkel)voorzieningen.

Het ontbreken van winkels wordt in de kleine kernen als groot knelpunt ervaren. Wij onderkennen het belang van winkels en commerciële voorzieningen maar hebben hierop geen invloed. Wij zien hierin geen actieve rol voor de gemeente weggelegd. De Kamer van Koophandel Rivierenland heeft vastgesteld dat het voor kleine kernen normaliter niet mogelijk is om winkelvoorzieningen in stand te houden. Dat betekent dat gekeken moet worden naar alternatieven zoals rijdende winkels en weekmarkt. Wellicht dat de gemeente in voorwaardenscheppende zin hierin iets kan betekenen. Wij zullen in ons economisch beleid hieraan nader aandacht schenken.

Aktie 1.7: In de uitwerking van het economisch beleid specifiek aandacht schenken aan behoud van winkelvoorzieningen in de kleine kernen en mogelijke alternatieven.

Dorpshuizen en (sport)accommodaties.

De gemeente hecht groot belang aan de aanwezigheid van dorpshuizen en binnen- en buitensportaccommodaties in de kernen van Zederik. Deze accommodaties vormen een ontmoetingsplaats voor de inwoners en dragen daarmee bij aan het behoud van de sociale samenhang en de leefbaarheid.

In een aantal gevallen is de gemeente eigenaar van deze accommodaties en daarmee verantwoordelijk voor de instandhouding. In een aantal gevallen is de gemeente geen eigenaar maar draagt de gemeente in financiële zin bij aan de instandhouding van deze accommodaties.

De gemeente wil ook investeren in nieuwe voorzieningen getuige de nieuwbouwplannen voor Het Spant te Ameide en de nieuwbouw van een nieuw dorpshuis voor Lexmond.

Wij willen ons beleid in dezen ongewijzigd voortzetten.

Aktie 1.8: De dorpshuizen en sportaccommodaties blijven ondersteunen/instandhouden

Verenigingsleven.

Het verenigingsleven is goed ontwikkeld in de kernen van Zederik. Het verenigingsleven is een belangrijke ontmoetingsplaats voor mensen en is van groot belang voor het behoud van de sociale samenhang en de leefbaarheid.

De gemeente wil het verenigingsleven faciliteren door het bieden van kwalitatief goede accommodaties (zie actie 8).

De gemeente wil - waar dat nodig is – het verenigingsleven ondersteunen door middel van subsidies en doet dat al een groot aantal jaren. Het gesubsidieerde verenigingsleven is heel divers en bestaat uit verenigingen op het gebied van sport, zang, muziek, cultuur, ouderen, jeugd etc.

Wij willen ons bestaand inhoudelijk beleid daarom ongewijzigd voortzetten gedurende de planperiode van dit Beleidsplan. Er is wat ons betreft geen aanleiding om het beleid ingrijpend te wijzigen.

Wel zal in 2008 een nieuwe subsidieverordening worden opgesteld. De huidige verordening, de Algemene subsidieverordening Zederik 2003, bleek op basis van een rapportage van de accountant niet te voldoen aan de eisen van rechtmatigheid. Dit is voor ons aanleiding geweest om de bestaande verordening eind 2007 te evalueren. De uitkomsten hiervan zullen worden verwerkt in de nieuwe verordening. De aanpassingen hebben vooral een formeel-juridisch karakter. Inhoudelijk niet, behalve in die gevallen waarbij verdere stroomlijning van verdeelcriteria wenselijk is. Nadelige herverdeeleeffecten proberen wij daarbij zoveel mogelijk te voorkomen.

Aktie 1.9: Het bestaand subsidiebeleid inhoudelijk niet wijzigen gedurende de planperiode

Scholen.

Het basisonderwijs (openbaar en bijzonder) binnen de gemeente Zederik wordt niet bedreigd. De kleinste school, de obs Hendrik van Brederode in Ameide, zit ruimschoots boven de opheffingsnorm.

Met de realisatie van de brede school van Lexmond ontstaat een instrument om meer samenwerking en samenhang tussen voorzieningen te realiseren (school, peuterspeelzaalwerk, kinderopvang, bibliotheek). Daarnaast wordt optimaler gebruik gemaakt van gebouwen.

Bibliotheekbeleid.

De bibliotheek is een belangrijke voorziening voor de inwoners wanneer het gaat om sociale samenhang en leefbaarheid. De gemeente onderkent dit.

In 2004 sprak de raad de volgende ambities uit op het gebied van bibliotheekbeleid:

- versterking van de stadsbibliotheek Ameide/Tienhoven
- omvorming en versterking van de stichting Christelijke bibliotheek Meerkerk tot een algemene bibliotheek
- een onderzoek instellen naar de haalbaarheid van een algemene vaste bibliotheek voor Lexmond
- behoud van de bibliobussen in Leerbroek, Nieuwland en Hei- en Boeicop

De bibliotheek van Groot-Ammers werd als referentiekader bepaald, hetgeen een keuze inhoudt voor de doelgroepen jeugd tot en met 12 jaar, ouders/verzorgers en ouderen.

In de afgelopen jaren is inzet gepleegd:

- op de huisvesting van de Meerkerkse bibliotheek en de omvorming tot een algemene voorziening.
- De realisatie van een vaste bibliotheekvestiging als onderdeel van de Brede School Lexmond.

- Voorbereidingen voor nieuwe huisvesting van de Stadsbibliotheek Ameide/Tienhoven in een winkelunit voor als onderdeel van het nieuwe Winkelcentrum Ameide

Wij willen de uitgesproken ambities daadwerkelijk realiseren omdat deze bijdragen aan leefbaarheid en sociale samenhang in de kernen.

Rondom de ambitie om de bibliobussen in stand te houden is recentelijk een groot probleem ontstaan door het provinciale besluit om de financiële bijdrage te beëindigen. Dit heeft Probiblio doen besluiten om de dienstverlening via de bibliobussen per 1 januari 2009 te beëindigen. Wij hebben ons, samen met de gemeenten Graafstroom en Liesveld, fel verzet tegen dit besluit met het oog op de leefbaarheid in met name de kleine kernen en zijn naarstig op zoek naar alternatieven.

Regionaal is vanuit de Bestuurscommissie Alblasserwaard & Vijfheerenlanden door de regiogemeenten en de provincie voor 2006-2008 een Regionale Agenda Samenleving 2006-2008 opgesteld. Hieruit zijn middelen beschikbaar gesteld voor de vorming van de basisbibliotheek Zuid-Holland Zuidoost en kwaliteitsverbetering van het openbaar bibliotheekwerk. De Zederikse bibliotheken komen straks bestuurlijk onder de basisbibliotheek te vallen. De regionaal ingezette middelen zijn dus ook van nut voor de kwaliteit van het Zederikse bibliotheekwerk.

Aktie 1.10: De uitgesproken ambities op het gebied van bibliotheekbeleid realiseren inclusief zo mogelijk het behoud van de bibliobus.

Cultuur.

Via de Regionale Agenda Samenleving 2006-2008 worden middelen beschikbaar gesteld voor het vergroten van cultuurparticipatie en cultureel bewustzijn van burgers en versterking van de culturele infrastructuur in de regio.

Via het Actieprogramma Cultuurbereik waarin de gemeente Zederik deelneemt worden in 2008 verschillende projecten uitgevoerd waaronder:

- Aard van de Waard
- PoëzieOpPolderpeil
- Alblasserwaard en Vijfheerenlanden in kruissteek
- Muziek heeft de toekomst
- Muziek in uitvoering
- Eenakterproject
- AlblasserArt in beeld

De verwachting is dat ook in 2009 projecten worden uitgevoerd vanuit het Actieprogramma. Dit is wel afhankelijk van financiering vanuit de provincie. Hierover ontstaat binnenkort duidelijkheid.

Wij subsidiëren de volgende regionale instellingen:

- Kunstcentrum TOON (voorheen muziekschool Alblasserwaard/Vijfheerenlanden)
- De Kunstuitleen Vianen

Op lokaal niveau faciliteren wij de Culturele Raad Zederik (subsidie/drukwerk). De Culturele Raad houdt zich bezig met het bevorderen van de cultuurparticipatie. De raad stelt zich ten doel het bevorderen van de aandacht voor en toegankelijk maken van cultuur en culturele activiteiten in Zederik en de aanpalende regio. De raad fungeert tevens als adviesorgaan van de gemeente Zederik.

In verband met de verschillende nieuwbouwprojecten die aan de orde zijn binnen onze gemeente hebben wij het voornemen om beleid te ontwikkelen voor Kunst in de openbare ruimte. Een werkgroep is ingesteld met de voorbereiding hiervan.

Wij willen het hiervoor geschetst beleid ongewijzigd voortzetten.

Aktie 1.11: Het lokaal cultuurbeleid ongewijzigd voortzetten
--

Vervoer

Lang niet alle voorzieningen zijn binnen de eigen kern beschikbaar. Inwoners die niet beschikken over eigen vervoersmogelijkheden zijn daarom aangewezen op het openbaar vervoer.

Op het gebied van vervoer kent de gemeente Zederik de volgende voorzieningen:

- Regulier openbaar vervoer (lijndiensten)
- Buurtbus
- Molenhopper

De gemeente heeft geen zeggenschap over het regulier openbaar vervoer en de buurtbus. Dit is een provinciale verantwoordelijkheid. Beide vormen van openbaar vervoer dragen wel bij aan behoud van sociale samenhang en leefbaarheid in de kernen.

De gemeente is met de provincie verantwoordelijk voor de Molenhopper. De Molenhopper is een collectieve vorm van taxivervoer. Het is een aanvulling op het openbaar vervoer in de regio Alblasserwaard/Vijfheerenlanden. De Molenhopper biedt een combinatie van openbaar vervoer en deur-tot-deur vervoer. Voor mensen zónder een functiebeperking is het een aanvulling op het openbaar vervoer, voor mensen mét een beperking biedt het de mogelijkheid om van deur tot deur te reizen tegen gereduceerd tarief. De concessie voor de Molenhopper loopt door tot 15 december 2009. Zolang de Molenhopper een open systeem blijft met een openbaar-vervoercomponent zal de provincie naar verwachting haar (financiële) verantwoordelijkheid blijven nemen.

De Molenhopper is belangrijk voor de maatschappelijke participatie van haar gebruikers. Wij zetten daarom in op handhaven van de Molenhopper, ook na 2009.

Aktie 1.12: inzetten op behoud van de Molenhopper

Gebaseerd op de mogelijkheden die de Molenhopper biedt, kent de gemeente Zederik de aanvullend vervoersregeling voor mensen van 55 jaar en ouder. Deze regeling is bedoeld voor inwoners van Zederik die geen beroep kunnen doen op Wmo-vervoersvoorzieningen. De Seniorenraad Zederik voert deze regeling uit met financiële steun van de gemeente. De regeling voorziet in een behoefte, met name in de kleinere kernen van Zederik, omdat daar de openbaar-vervoermogelijkheden beperkter zijn. Wij stellen daarom voor deze regeling in stand te houden gedurende de beleidsplanperiode 2008-2011. Dit alles onder de voorwaarde dat de Molenhopper ook na 2009 wordt gehandhaafd.

Aktie 1.13: Behouden van de aanvullend vervoersregeling van de Seniorenraad Zederik

“De Inloop”

De Seniorenraad Zederik organiseert in een aantal kernen van Zederik een inloopochtend voor ouderen. Ouderen kunnen hier terecht voor een praatje en een kopje koffie. Deze activiteit biedt de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten en voorkomt een stukje vereenzaming. De Inloop wordt financieel ondersteunt door de gemeente uit het budget flankerend ouderenbe-

leid. Wij willen dit project blijven ondersteunen en bij voldoende animo verder uitbreiden over alle kernen van Zederik, Wellicht zijn er combinatiemogelijkheden te maken met het project Open Eettafel.

Aktie 1.14: Het project “De Inloop” van de Seniorenraad Zederik blijven ondersteunen

Speelruimtebeleid.

Speelruimte is belangrijk voor de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Uitdagende en veilige speelplekken nodigen kinderen uit tot spelen en hebben als zodanig ook een preventieve functie (lichaamsbeweging, leren met anderen om te gaan etc.). Begin 2008 heeft de gemeenteraad de startnotitie speelruimtebeleid vastgesteld met daarin de kaders en uitgangspunten voor het nader uit te werken speelruimtebeleid. Dit beleid heeft directe raakvlakken met preventief jeugdbeleid (zie hoofdstuk 5).

4.2.4 Binnen iedere kern is er sprake van sociale cohesie.

Sociale cohesie houdt in: burgers hebben sociale contacten, er is wederzijdse betrokkenheid en in elke kern is het veilig wonen. Wij prijzen ons gelukkig dat de gemeenschapszin in onze dorpen prima is ontwikkeld. Dit blijkt o.a. uit een bloeiend verenigingsleven, maar ook mantelzorg en burenhulp zijn nog heel gewoon.

Sociale cohesie of samenhang is vooral een zaak tussen burgers onderling. De gemeente kan hieraan aanvullend bijdragen door het bieden van randvoorwaarden zoals een goed voorzieningenniveau, een woonomgeving die sociale samenhang bevordert en ondersteuning van het verenigingsleven.

Niet iedereen beschikt over een groot sociaal netwerk. Hierdoor vallen mensen soms buiten de boot daar waar het gaat om het verlenen van kleine hand- en spandiensten. Dit is gebleken tijdens de Wmo-dorpentochten. Er bleek grote behoefte te zijn aan een “marktplaats-functie” om vraag en aanbod op het gebied van hand- en spandiensten te organiseren.

Geïnspireerd door het Rotterdamse project “Tante Kwebbel” willen wij, samen met Giessenlanden en Leerdam, deelnemen aan pilot “De Overburen” om via een geautomatiseerd systeem koppelingen tot stand te brengen tussen vraag en aanbod. Dit project zou een aanvulling kunnen geven op het bestaande vrijwilligerswerk en vrijwillige inzet. De sociale samenhang kan verder worden bevorderd door nieuwe relaties te ontwikkelen tussen burgers onderling. De kosten van dit project zullen in het pilotjaar 2008 in ieder geval worden gedragen door de provincie en bij voortzetting eveneens (geheel of gedeeltelijk) gedurende de jaren 2009-2011. Bij gebleken succes zijn wij bereid vanaf 2009 eigen middelen in te zetten.

In het kader van de Wmo komen extra middelen beschikbaar voor mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning. Deze middelen willen wij dan inzetten ter dekking van de uitgaven. Uit kosten oogpunt is het van belang dat dit project wordt uitgerold over de regio.

Aktie 1.15 : deelnemen aan het pilotproject “De Overburen”. Bij gebleken succes gemeentelijke middelen inzetten om het project vanaf 2009 voort te zetten.

4.2.5 Burgers voelen zich veilig en gerespecteerd

Veiligheid is een belangrijk thema op het gebied van leefbaarheid. Criminaliteit, vandalisme en overlast hebben een negatief effect op het veiligheidsgevoel van de burger.

In regionaal verband zijn via de Regionale Agenda Samenleving 2006-2008 middelen beschikbaar gesteld voor twee projecten:

- Het verminderen van overlast en criminaliteit van rondhangende jongeren 10 – 18 jaar in Giessenlanden, Graafstroom, Liesveld, Nieuw-Lekkerland en Zederik.
- Het versterken van sociale competenties van overlast gevende rondhangende jongeren van 10 – 18 jaar.

Binnen de gemeente wordt momenteel gewerkt aan de opstelling van een nota integraal veiligheidsbeleid. Daarin wordt geconstateerd dat het huidige veiligheidsniveau hoog is. Inzet is erop gericht om het huidige veiligheidsniveau als drempelwaarde te nemen en te streven naar verdere reductie. Het integraal veiligheidsbeleid moet in de uitwerking bijdragen aan de leefbaarheid in de kernen.

In het kader van het Convenant “Naar een toegankelijk Zederik” is afgesproken dat nieuw te bouwen woningen moeten voldoen aan het Politiekeurmerk Veilig Wonen. Ook bij renovaties en grootschalig onderhoud zal zoveel mogelijk worden gestreefd naar dit kwaliteitsniveau.

Aktie 1.16: Deelnemen aan regionale projecten op het gebied van veiligheid
 Aktie 1.17: op lokaal niveau integraal veiligheidsbeleid opstellen

4.2.6 Burgers voelen zich medeverantwoordelijkheid voor de leefbaarheid in de buurt

Er zijn geen onderzoekscijfers beschikbaar in welke mate burgers zich betrokken voelen bij de leefbaarheid in de kernen. Vanuit de Wmo-dorpentochten kregen wij het signaal mee dat het met de betrokkenheid van de burger wel goed zit. Ook het bloeiend verenigingsleven is hiervoor een belangrijke indicator.

Ons is gebleken dat de kwaliteit van de openbare ruimte belangrijk is voor de beleving van leefbaarheid. Hondenpoep, scheefliggende stoeptegels, verzakt straatwerk en overhangende takken zijn vaak een doorn in het oog en doen afbreuk aan leefbaarheidsgevoel. Hondenpoep staat hoog op de ergernissenlijst, maar is vanuit de gemeente lastig op te lossen omdat dit vooral samenhangt met gedrag van de hondenbezitter. Wij proberen door een mix van handhaving en informatieverstrekking dit lastige issue aan te pakken.

Voor problemen rondom de bekende scheefliggende stoeptegels en overhangende takken kunnen burgers in de loop van 2008 terecht bij het Meldpunt Klachten openbare ruimte. De verwachting is dat een dergelijk meldpunt burgers eerder aanzet tot melden van klachten dan een telefoontje naar het algemene nummer van de receptie.

Burgers kunnen bij het meldpunt terecht met hun meldingen en dragen hierdoor zelf bij aan de kwaliteit van de openbare ruimten.

In de gemeente Giessenlanden wordt gewerkt met buurtcontactpersonen. deze personen vormen een intermediair tussen burger en gemeente. De ervaringen hiermee zijn positief, zo is aangegeven vanuit Gehandicaptenplatform Zedje. Wij zullen onderzoeken of een dergelijk project wenselijk is binnen de gemeente Zederik.

Aktie 1.18: Voor klachten met betrekking tot de openbare ruimte een meldpunt Klachten openbare ruimte in het leven roepen
 Aktie 1.19: Een onderzoek doen naar de aanstelling van buurtcontactpersonen

4.2.7 Wanneer nodig kunnen burgers gebruik maken van ondersteuning en welzijnsdiensten

In het kader van het Pact van Bleskensgraaf heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de voorzieningen in Zederik op het gebied van welzijn. Hieruit blijkt dat de gemeente Zederik in het algemeen beschikt over een redelijk dekkend netwerk van voorzieningen, maar dat op sommige gebieden versterking van het welzijnswerk nodig is.

In het lokaal actieplan vanuit het Pact zullen aanbevelingen worden gedaan hoe dit kan worden bewerkstelligd.

Voor ondersteuning kunnen inwoners sinds 1 januari 2007 terecht bij het Wmo-loket. Hiermee proberen wij een goede invulling te geven aan de maatschappelijke ondersteuning van onze burgers. Hierover meer in hoofdstuk 6.

Onderdeel van het project Signalerend Huisbezoek 75+ vormt de beschikbaarheid van een ouderenadviseur. De ouderenadviseur kan ouderen ondersteunen in hun zoektocht op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De ouderenadviseur opereert aanvullend op het Wmo-loket. Hierover meer in hoofdstuk 6.

In het kader van de mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning moet dit jaar het nodige worden gedaan. Een eerste stap is het ontwikkelen van beleid voor de komende jaren. Hierover meer in hoofdstuk 7.

HOOFDSTUK 5: PREVENTIEVE VOORZIENINGEN VOOR JEUGDIGEN (prestatieveld 2)

5.1 Algemeen

Wettekst

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Toelichting

Prestatieveld 2 gaat over de in een gemeente wonende jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval, zoals schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden.

Dit beleidsterrein geldt als aanvulling op in andere wetgeving, zoals de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) en de Leerplichtwet, vastgelegde taken.

De vijf gemeentelijke taken zijn:

1. Het geven van informatie en advies (afzonderlijk geregeld in prestatieveld 3)
2. Signaleren van problemen, waaronder coördinatie van signalerende instanties;
3. Toeleiding tot het zorgaanbod, zoals schoolmaatschappelijk werk, vroeg- en voorschoolse educatie of HALT-voorzieningen;
4. Licht-pedagogische hulp, zoals opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan en schoolmaatschappelijk werk;
5. Coördinatie van zorg, te weten het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg wanneer meerdere hulpsoorten nodig zijn voor ondersteuning van een jeugdige of gezin voor zover deze niet reeds onder de Wcpv (basistaken jeugdgezondheidszorg) is gebracht.

De gemeenten in de Alblasserwaard en Vijfheerenlanden maken regionaal afspraken over de uitvoering van bovenstaande taken. Deze samenwerking heeft geleid tot een structureel aanbod van preventieve voorzieningen én een aantal projecten en methodieken die als pilot zijn uitgezet. Deze worden uitgevoerd door de regionale partners en na een vooraf gestelde periode geëvalueerd. Bij een evaluatie wordt gezien of de projecten en methoden structureel kunnen worden ingebed in de uitvoering van die partners. De pilots worden in dit hoofdstuk afzonderlijk aangegeven.

De gemeenten willen met hun jeugdbeleid bereiken dat kinderen en jongeren kunnen opgroeien in een stimulerende en veilige omgeving en kunnen uitgroeien tot volwassenen, die zelfstandig kunnen functioneren in de maatschappij, tot mensen die hun eigen keuzes kunnen maken en respectvol met elkaar kunnen omgaan. Het beleid is gericht op het voorkomen van problemen en achterstanden. Speciale aandacht gaat uit naar die kinderen of jongeren die vanwege hun situatie niet kunnen voldoen aan de eisen die de maatschappij aan hen stelt.

5.2 Doelstellingen

Hoofddoelstelling: het verder ontwikkelen van een samenhangend en effectief (regionaal) preventief jeugdbeleid

Deze hoofddoelstelling wordt uitgewerkt in de volgende sub-doelstellingen:

1. Zorgdragen voor aansluiting tussen gemeentelijk (regionaal) preventief jeugdbeleid en provinciaal aangestuurde jeugdzorg.

2. Ouders ontvangen een op hen gericht samenhangend en afgestemd aanbod van opgroei- en opvoedondersteuning, individueel en groepsgericht. Dit gebeurt in een regionaal dekkend netwerk van locaties voor opvoed-ondersteuning
3. Verbetering van de aansluiting onderwijs-jeugdzorg.
4. Het terugdringen van jeugdcriminaliteit en kindermishandeling.
5. Inbedden Jeugdgezondheidszorg binnen het preventief jeugdbeleid

5.2.1 Aansluiting preventief jeugdbeleid - jeugdzorg

Convenant "Aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg".

Op 24 maart 2005 hebben de gemeenten uit de Alblasserwaard / Vijfheerenlanden en de provincie Zuid-Holland in het kader van de Wet op de jeugdzorg, een convenant "Aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg" gesloten. Speerpunten zijn:

- de versterking van het aanbod opvoedingsondersteuning en gezinsondersteuning
- verbetering van de aansluiting onderwijs – jeugdzorg (in het bijzonder het voorkomen van schooluitval)
- de aanpak van jeugdcriminaliteit / kindermishandeling.

Voor het uitvoeren van de afspraken tussen de provincie en de gemeenten in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden stelt de provincie budget beschikbaar via de Regionale Agenda samenleving 2006-2008.

Aktie 2.1: in regionaal verband de aansluiting preventief jeugdbeleid – jeugdzorg versterken

5.2.2 Versterking van het aanbod opvoedingsondersteuning en gezinsondersteuning

Regionaal dekkend netwerk opvoedingsondersteuning.

De gemeenten hebben een regionaal dekkend netwerk opvoedingsondersteuning gerealiseerd door middel van het aanbieden van oudercursussen en opvoedingsondersteunende huisbezoeken.

Hierover zijn afspraken gemaakt met de Rivas Zorggroep en de GGD Zuid-Holland Zuid. De activiteiten worden gefinancierd vanuit de maatwerkpakketten van de jeugdgezondheidszorg. Uit onderzoek is gebleken dat registratie en afstemming verbetering behoeft.

Aktie 2.2: instandhouden van het dekkend netwerk opvoedingsondersteuning en inzetten op de verbetering van registratie en afstemming

Regionaal Opvoedbureau

In 2005 is gestart met een regionaal opvoedbureau. Dit bureau wordt gefinancierd vanuit een drietal geldstromen:

- driejarige bijdrage van de provincie Zuid-Holland
- maatwerkpakketten van de jeugdgezondheidszorg
- uitkering preventief jeugdbeleid aan gemeenten

Het opvoedbureau biedt licht pedagogische hulp aan ouders van kinderen van 0 tot 18 jaar met opvoedingsvragen. Uitgangspunt is dat de hulp zo laagdrempelig mogelijk is. Er wordt gewerkt vanuit de vraag van ouders, kortdurend en zonder wachtlijsten. Het advies bestaat uit maximaal zes gesprekken. Spreekuren worden gehouden in Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Leerdam en Streefkerk. Daarnaast biedt het regionale opvoedbureau:

- een mobiel spreekuur met pedagogische huisbezoeken aan ouders voor wie het spreekuur niet gemakkelijk bereikbaar is;
- telefonisch advies als aanvulling op het spreekuur en de pedagogische huisbezoeken;
- groepsgerichte activiteiten voor ouders in risicovolle situaties;
- consultatie aan intermediairen (werkers in de kinderopvang, peuterspeelzaal, leerkrachten);
- pedagogisch advies op plaatsen waar ouders al komen (koffieochtenden van de peuterspeelzalen, ouderkamers, buurthuizen enz.);
- voorlichting en thema-avonden op basisscholen en op het voortgezet onderwijs.

Er vindt jaarlijks een evaluatie van de opvoedbureau's plaats. De uitkomsten worden besproken met partners en zonodig wordt (regionaal) beleid bijgesteld.

Aktie 2.3: inzetten op behoud van het regionaal opvoedbureau
--

Gezinscoach (pilot project)

In de gemeente Gorinchem wordt de coördinatie van zorg gerealiseerd door de inzet van de gezinscoach in de hele regio. De pilot wordt gefinancierd door de provincie.

De pilot "gezinscoach" heeft als doel bij multi-probleem gezinnen de zorg zodanig te regelen, dat zo min mogelijk hulpverleners binnen een gezin werkzaam zijn. In plaats daarvan worden generalisten ingezet die op de achtergrond worden ondersteund door een multidisciplinair team.

De pilot gezinscoach loopt tot en met 2008. Over een vervolg, evt. als structureel onderdeel van de jeugdzorg, wordt dan regionaal besproken.

Aktie 2.4: in regionaal verband voortzetten van de pilot "gezinscoach" na 2008 bezien

Reset (Pilotproject)

Rivas Zorggroep is met financiële ondersteuning van de provincie Zuid-Holland gestart met het project 'Reset; samenwerken aan perspectief'. In het project worden risicogezinnen begeleid door gespecialiseerde gezinsverzorging. De pilot heeft betrekking op 2007-2008.

Op basis van de evaluatie van de pilot zullen wij (in regionaal verband) bepalen of er een gemeentelijke rol is weggelegd voor een evt. structureel vervolg van het pilotproject.

Aktie 2.5: in regionaal verband bepalen of er een gemeentelijke rol is weggelegd voor een evt. vervolg van het pilotproject Reset

Stevig ouderschap (project)

Regionaal hebben negen gemeenten afgesproken om een gedeelte van de uitkering 'Preventief Jeugdbeleid (JGZ) te besteden aan het programma 'Stevig Ouderschap', een effectief bewezen methode voor opvoedingsondersteuning voor ouders met jonge kinderen.

Het project Stevig ouderschap wordt medio 2008 geëvalueerd en betrokken in een brede beoordeling van de totale producten van Rivas Zorggroep die met inzet van de middelen voor het maatwerk jeugdgezondheidszorg tot stand worden gebracht. Het zal moeten leiden tot een gerichte keuze van inzet van het jgz-maatwerk voor preventieve opvoed- en opgroei-voorzieningen.

Regionaal is afgesproken om de folder over stevig ouderschap aan ouders mee te geven op het moment dat zij aangifte komen doen van hun kind op het gemeentehuis bij de afdeling burgerzaken. Het programma is gestart op 1 april 2007 en loopt tot en met het jaar 2008. Bij

de evaluatie wordt betrokken of de methode van werving goed is en men daarmee de doelgroep bereikt die men vooraf had willen bereiken.

Aktie 2.6: Het project “Stevig Ouderschap” evalueren in samenhang met de overige activiteiten van Rivas vanuit het jgz-maatwerk

5.2.3 Verbetering van de aansluiting onderwijs – jeugdzorg, in het bijzonder het voorkomen van schooluitval

Voorschoolse periode

- MDT 0-4 jaar.

In het Convenant “Aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg” hebben de gemeenten en de provincie afgesproken dat er aandacht moet zijn voor het signaleren van problemen in de voorschoolse periode (0-4 jaar). Wij hebben in Zederik daarom een Multi Disciplinair Team (MDT) gevormd. Hieraan nemen het consultatiebureau (inclusief opvoedbureau), de peuterspeelzalen en de kinderopvang deel. Bureau Jeugdzorg neemt op afroep deel aan dit signaleringsnetwerk. Het MDT wordt gefinancierd door middelen uit het jgz-maatwerk.

Aktie 2.7: het MDT 0-4 jaar handhaven en blijven financieren.

- Voor- en voerschoolse educatie

In Zederik is in het kader van voor- en voerschoolse activiteiten een doorgaande (taal)lijn gerealiseerd tussen peuterspeelzalen en basisscholen. Voor alle kinderen die de peuterspeelzaal verlaten wordt een overdrachtformulier ingevuld en afgegeven op de basisschool waar het kind is ingeschreven. Op deze manier kunnen eventuele achterstanden vroegtijdig worden onderkend en kunnen leerkrachten hier op inspelen. Leidsters van peuterspeelzalen en leerkrachten van de groepen 1 en 2 nemen deel aan deskundigheidsbevordering. In de nog op te stellen Lokale educatieve agenda worden hier nadere afspraken over gemaakt. Het peuterspeelzaalwerk en de kinderopvang hebben op deze manier een rol in het signaleren van (taal)achterstanden.

Bij ons peuterspeelzaalbeleid hebben wij gekozen voor het hoogste ambitieniveau, waarbij de leidsters van peuterspeelzalen naast signaleren ook aandacht aan de ontwikkeling van kinderen door observeren en aanbieden van ontwikkelingsgerichte activiteiten.

De gemeente ziet toe op de kwaliteit van de kinderopvang en zet toezichthouders van de GGD in om die kwaliteit te toetsen.

Aktie 2.8: De doorgaande (taal)lijn opnemen in de Lokale educatieve agenda en handhaven.

Aktie 2.9: Kwalitatief goed peuterspeelzaalwerk blijven stimuleren

Aktie 2.10: Kwalitatief goede kinderopvang blijven stimuleren

Schoolperiode

- Multidisciplinaire teams (MDT) 4-19 jaar.

Naast de zorgstructuur binnen de basisscholen zijn er lokale of regionale multidisciplinaire teams aanwezig. De gemeenten Giessenlanden, Leerdam, Liesveld, Zederik en Gorinchem maken binnen het samenwerkingsverband gebruik van een regionaal MDT.

In Zederik nemen alle basisscholen (met uitzondering van bbs Eben Haezer uit Leerbroek) deel aan het regionale MDT 4-12 jaar. Leerkrachten of intern begeleiders kunnen een kind

ter bespreking inbrengen in het overleg. Door deelname aan het MDT kunnen de scholen ook gebruik maken van een beperkt aantal uren schoolmaatschappelijk werk.

De MDT's worden gezamenlijk betaald door gemeente en scholen.

Wij streven ernaar een dekkend aanbod van md-teams voor het basisonderwijs te realiseren.

Aktie 2.11: inzetten op een dekkend aanbod van multi-disciplinaire teams in het basisonderwijs

- **Zorgloket**

De meeste scholen in het voortgezet onderwijs hebben een eigen zorgadviesteam (ZAT). Daarnaast zijn 13 van de 17 scholen aangesloten bij de Stichting Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs 41.1 in Gorinchem. Deze stichting biedt scholen ondersteuning in zorg voor leerlingen en geeft sturing aan het zorgloket voor risicoleerlingen in het Voortgezet Onderwijs (een bovenscholse multidisciplinair team).

De kosten die samenhangen met deze bovenscholse zorgstructuur worden gezamenlijk gedragen. De gemeenten betalen op declaratiebasis aan de gemeente Gorinchem een bedrag per bij het zorgloket aangemelde leerling.

Jaarlijks worden de Zorgadviesteams en de bovenscholse zorgstructuur geëvalueerd.

Omdat de Zederikse middelbare scholieren niet alleen zijn georiënteerd op Gorinchem maar ook op Leerdam, Vianen en Schoonhoven willen wij de komende tijd onderzoeken of ook VO-scholen van andere samenwerkingsverbanden een bovenscholse zorgstructuur hebben. Indien mogelijk willen wij nadere afspraken maken over de aanpak risicoleerlingen. Met de gemeente Leerdam willen wij nadere afspraken maken over bespreken van leerlingen in het Lokaal Netwerk 12+.

Aktie 2.12: Het Zorgloket Gorinchem blijven ondersteunen

Aktie 2.13: Onderzoek instellen naar de aanwezigheid van zorgstructuren bij samenwerkingsverbanden in aanpalende regio's en zo mogelijk nadere afspraken maken

- **Bureau Leerplicht en voortijdig Schoolverlaten**

De uitvoering van de leerplichttaak gebeurt voor Leerdam, Gorinchem en Hardinxveld-Giessendam, Giessenlanden, Zederik, Graafstroom en Nieuw-Lekkerland door het Regionaal Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (RBL). Dit bureau maakt onderdeel uit van het Bureau Leerplicht Drechtsteden.

Binnen het RBL wordt nadere afstemming gezocht met de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie in de gezamenlijke aanpak van de bestrijding van het voortijdig schoolverlaten en de vermindering van het aantal schoolverlaters zonder startkwalificatie.

- **Rebound voorziening**

De gemeente Gorinchem heeft het initiatief genomen voor de opzet van een rebound voorziening voor zorgleerlingen uit de regio AV, waarin jongeren hulp, ondersteuning en onderwijs wordt gegeven. De Rebound is voorlopig gerealiseerd in Leerdam. Na een time-out periode keert ongeveer 65% van de leerlingen terug in het reguliere onderwijs. Een deel gaat naar het speciaal onderwijs (cluster 4 onderwijs, voor leerlingen met ernstige gedragsproblemen). Er gaan ook leerlingen naar een intensief zorgtraject.

Vanwege de enorme behoefte aan een time-out voorziening is er vanaf 1 januari 2007 gestart met een tweede groep op dezelfde locatie. MBO leerlingen kunnen sinds september 2007 ook instromen (locatie Da Vincicollege te Gorinchem)

De gemeenten in de Alblasserwaard en Vijfheerenlanden hebben de ontwikkeling van deze Rebound voorziening ondersteund en deze opgenomen als doel voor de inzet van middelen in de regionale agenda samenleving 2006-2008.

Op basis van een evaluatie van het project zullen wij in regionaal verband bezien of en hoe de inbedding van de Rebound-voorziening structureel verder gestalte zal krijgen.

Aktie 2.14: Het project Rebound-voorziening evalueren en een besluit nemen over structurele voortzetting van het project

5.2.4 De aanpak van jeugdcriminaliteit / kindermishandeling

Jeugdpreventieteam (JPT)

De gemeenten en de provincie investeren in de preventie van jeugdcriminaliteit via de methode Jeugd Preventie Team (JPT). De doelstelling van het JPT *is het vroegtijdig signaleren van probleemgedrag bij jongeren en het daarop aanbieden van een preventief (vrijwillig) aanbod*. Dit vanuit het idee dat probleemgedrag vaak vooraf gaat aan delictgedrag. Een jongere kan worden aangemeld bij het JPT door de politie en de zorgnetwerken. Het hulpaanbod van het JPT is kort en intensief, een traject duurt maximaal 3 maanden. Het JPT wordt gefinancierd door de provincie, de politie en de gemeenten. De gemeenten hebben de organisatie en financiering ondergebracht in de gemeenschappelijke regeling Zuid-Holland Zuid. Hiermee is een structurele basis ontstaan voor het JPT.

Aktie 2.15: Deelname aan het Jeugd Preventie Team ongewijzigd voortzetten

Preventieproject HALT

De regiogemeenten waaronder Zederik subsidiëren al een groot aantal jaren het preventieproject HALT. HALT stelt zich ten doel herhaling van lichte delicten onder jongeren te voorkomen. Dit project heeft ook een taak in het kader van de bestrijding van schooluitval en voorkomen van voortijdig schoolverlaten. Met het opmaken van een proces-verbaal wegens relatief verzuim kan in plaats van een geldboete worden gekozen voor een HALT-afdoening.

Aktie 2.16: deelname aan het Preventieproject HALT ongewijzigd voortzetten

Driemensschappen

De gemeenten nemen deel aan de werkgroep politie-gemeenten Alblasserwaard & Vijfheerenlanden. De overige deelnemers zijn de politie Zuid-Holland Zuid, het JPT, Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland en de provinciale steunfunctie PJ Partners. De werkgroep houdt zich zeer actief bezig met de uitwerking van de intentieverklaring regionaal jeugdbeleid district II (regio Alblasserwaard & Vijfheerenlanden).

In 2004 is de regio gestart met de inzet van de zgn. 'driemensschappen'. Het betreft een samenwerkingsverband tussen politie, gemeenten en jongerenwerk. De driemensschappen zijn in de hele regio werkzaam en hebben als doel te komen tot het verbeteren van de sociale veiligheid en leefbaarheid. Er is dus een duidelijke samenhang met prestatieveld 1.

De driemensschappen hebben in de uitvoering direct contact met buurtbewoners en de jongeren over dit onderwerp. In dat kader is in 2006 gestart met het overlastregistratiesysteem 'Jongeren in Beeld' (JIB).

De functie van de driemensschappen zal in de toekomst worden versterkt door de uitbreiding van het lokale netwerk van zorgaanbieders. Hierdoor ontstaat een koppeling met prestatieveld 8. De status van het driemensschap moet binnen de politieorganisatie en de gemeenten

duidelijker worden door profilering en het nut van deze samenwerkingsverbanden. De komende tijd dient een evaluatie plaats te vinden van de driemensschappen en het overlastregistratiesysteem JIB.

Aktie 2.17: de driemensschappen en het overlastregistratie "Jongeren in Beeld" evalueren

Jeugd- en sociale veiligheid

Wanneer het gaat om effectief beleid is het van belang is dat er een samenhang ontstaat in de aanpak van jeugdproblematiek tussen de jeugd, het jongerenwerk, de gemeente, de politie en de buurt.

De gemeenten in de Alblasserwaard en Vijfheerenlanden hebben met inzet van middelen uit de Regionale Agenda Samenleving Alblasserwaard en Vijfheerenlanden 2006-2008 besloten in gezamenlijkheid de problematiek rondom jeugd en overlast aan te pakken in het project Jeugd en sociale veiligheid. Het driemenschap van politiefunctionaris, gemeenteambtenaar en jongerenwerker (zie ook hiervoor) heeft een centrale rol in de aanpak.

In Zederik is vanaf 2006 in het kader van dit project een jongerenwerker inzetbaar voor circa 9 uur per week. De jongerenwerker houdt zich o.a. bezig met het leggen van contacten met jongeren en omwonenden in de diverse kernen, organiseert activiteiten en neemt deel aan het driemenschap.

Wij willen de inzet van de jongerenwerker na 2008 handhaven.

Aktie 2.18: de jongerenwerker in Zederik na 2008 handhaven

Ouders van Tegendraadse Jeugd

Vanuit de gesignaleerde behoeften van ouders aan ondersteuning is binnen de regio (als eerste in Hardinxveld-Giessendam) voorzichtig begonnen met het project 'Ouders van Tegendraadse jeugd'. Dit project is gericht op ouders van jeugdigen (8-16 jaar) met een verhoogd risico op strafbaar gedrag. Het project kenmerkt zich door een ketenaanpak.

In regionaal verband gaan wij onderzoeken of het zinvol is dit project in de regio, dus ook in Zederik, in te gaan zetten.

Aktie 2.19: Onderzoeken of het project Tegendraadse Jeugd in de regio kan worden ingezet

5.2.5 Overig preventief jeugdbeleid

Integrale Jeugdgezondheidszorg

In de preventieve voorzieningen voor jeugdigen en hun ouders ligt een directe relatie met de collectieve preventie jeugdgezondheidszorg. De GGD Zuid-Holland Zuid heeft daarin een belangrijke rol.

In Zuid-Holland Zuid-verband worden items op het gebied van gezondheid regionaal voorbereid. In het algemeen vindt de voorbereiding plaats in een werkgroep waarin ambtenaren en instellingen vertegenwoordigd zijn. De gemeenten bereiden de nota gezondheidbeleid voor die voor 1 juli 2007 voor vier jaren per gemeente dient te worden vastgesteld.

De directe raakvlakken met preventief beleid gericht op jeugd en gezin zijn:

- de jeugdgezondheidsmonitor
- psychosociale problemen bij jeugdigen
- verslavingspreventie
- het integrale beleid (0-19 jaar) voor de jeugdgezondheidszorg. Zie voor dit onderdeel ook prestatievelden 7, 8 en 9.

Het is op regionale schaal wenselijk de bestuurlijke en ambtelijke afstemming op het gebied van (preventief) jeugdbeleid en integrale jeugdgezondheidszorg te verbeteren.

In Zederik willen wij ons de komende tijd vanuit het lokaal gezondheidsbeleid 2007-2011 richten op een tweetal speerpunten:

1. het alcoholgebruik door jongeren terugdringen door het aanbieden van preventie-activiteiten op basisscholen;
2. vaststellen van de omvang van drugsgebruik onder jongeren in leeftijd van 12 tot 23 jaar en naar aanleiding van de bevindingen een uitvoeringsprogramma opstellen.

Aktie 2.20: in regionaal verband de bestuurlijke en ambtelijke afstemming op het gebied van (preventief) jeugdbeleid en integrale jeugdgezondheidszorg verbeteren

Aktie 2.21: preventieactiviteiten aanbieden aan basisscholen met betrekking tot alcoholgebruik

Aktie 2.22: onderzoek doen naar de omvang van drugsgebruik onder jongeren in de leeftijd van 12 tot 23 jaar en naar aanleiding van de bevindingen een uitvoeringsprogramma opstellen

Jeugdzorgcentrum Gorinchem.

In het huidige Jeugdzorgcentrum Gorinchem en omstreken kan men terecht voor nagenoeg alle diensten op het gebied van (jeugd)zorg, welzijn en onderwijs voor kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar. In het centrum zijn o.a. vertegenwoordigd: Jeugdbescherming, jeugdhulpverlening, Jeugdmaatschappelijk werk, Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Ambulante begeleiding, Opvoedingsondersteuning en Leerplicht. Er zijn contacten met de integrale jeugdgezondheidszorg van Rivas en de GGD.

Centrum voor jeugd en gezin.

De laatste ontwikkeling die op dit moment regionale aandacht heeft is het vormen van centra voor jeugd en gezin. Gemeenten moeten zorgen voor meer samenhang in het jeugdbeleid en voor een laagdrempelige voorziening waar ouders, jongeren en professionals terecht kunnen met al hun vragen over opvoeden en opgroeien.

De gemeenten in de regio A&V werken gezamenlijk aan zo'n centrum, waarbij iedere gemeente een lokale identiteit kan inbouwen. In 2011 moet iedere gemeente een fysiek, laagdrempelig inlooppunt hebben waar ouders en kinderen terecht kunnen voor advies en lichte hulp op gebied van opvoeden en opgroeien. Dit inlooppunt moet tevens toegang bieden tot een achterliggend netwerk c.q. aanbod van hulpverlening en gezondheidszorg. Aandachtspunt is op welke manier het Wmo-loket hierin een rol kan spelen.

Het kabinet stelt een brede doeluitkering beschikbaar voor de ontwikkeling van het centrum voor jeugd en gezin. In deze uitkering worden de extra middelen gebundeld met middelen die reeds aan gemeenten beschikbaar zijn gesteld voor preventief jeugdbeleid en jeugdgezondheidszorg. Daarnaast komen er aanvullende financiële middelen in het gemeentefonds, o.a. ten behoeve van het elektronisch kinddossier en de verwijzindex risicojongeren.

Aktie 2.23: opzetten van Centrum voor jeugd en gezin

Vrijwilligerswerk door jongeren

Onderdeel van het regionale project Jeugd en Sociale Veiligheid is het project "Jongeren helpen ouderen". Dit project is destijds opgestart vanuit het Heerenlandencollege in Leerdam en later ook opgepakt door het Wellantcollege in Ottoland. De Stichting Welzijn Ouderen Leerdam voert dit project uit. Jongeren gaan bij zelfstandig wonende ouderen klusjes doen,

in de tuin werken of een spelletje doen. Kortom, jongeren maken kennis met het doen van vrijwilligerswerk. Het doel is om de afstand tussen jongeren en ouderen te verkleinen. De kosten worden betaald uit de RAS-middelen 2006-2008.

Dit project heeft rechtstreeks raakvlak met prestatieveld 4, het versterken van vrijwilligerswerk.

Aktie 2.24: het project “Jongeren helpen Ouderen” evalueren en nader bezien of het project structureel wordt voortgezet.

Speelruimtebeleid.

Speelruimte, waaronder trapveldjes en speelplaatsen, is belangrijk voor de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Uitdagende en veilige speelplekken nodigen kinderen uit tot spelen en hebben als zodanig ook een preventieve functie (lichaamsbeweging, leren met anderen om te gaan etc.). Medio 2008 wordt speelruimtebeleidsplan vastgesteld. Zie voor dit onderdeel ook hoofdstuk 4 over speelruimte als basisvoorziening in de buurt/wijk.

Jeugdparticipatie.

In Zederik is medio 2007 het Jeugdplatform Zederik opgericht. Het jeugdplatform fungeert enerzijds als adviesraad aan het gemeentebestuur, maar heeft ook de opdracht gekregen om activiteiten te organiseren voor de jeugd.

Wij willen de jeugd uitdrukkelijk betrekken bij zaken die hen aangaan. Daaronder valt ook het preventief jeugdbeleid en het speelruimtebeleid. Zie ook hoofdstuk 11 (over burgerparticipatie).

Aktie 2.25: jeugd raadplegen over het preventief jeugdbeleid en betrekken bij het speelruimtebeleid

HOOFDSTUK 6 INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING (prestatievelld 3)

Wettekst

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Toelichting

Dit prestatievelld kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Het is wenselijk dat de gemeente zich daarbij laat leiden door de 'één loket gedachte': een burger dient zich in principe niet vaker dan één maal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaat', maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen. Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft tot doel de regie van de cliënt (en zijn omgeving) te versterken ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. 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.

Omschrijving

De informatie- en adviesfunctie t.a.v. zorg- en welzijnsvoorzieningen (de loketfunctie) is bij de verschillende gemeenten in de regio Alblasserwaard & Vijfheerenlanden verschillend vormgegeven vanuit historisch gegroeide situaties.

Aan de kant van de aanbieders op het gebied van wonen, zorg en welzijn is het aanbod veelal (sub)regionaal georganiseerd. Door de sociale samenhang in de regio Alblasserwaard & Vijfheerenlanden zoeken cliënten een passend aanbod binnen de regio.

De vraag van de klant is vertrekpunt van de dienstverlening. De deskundigheid van de mensen die informatie en advies geven moet erop gericht zijn dat de vraag van de klant verhelderd wordt, van daaruit wordt geadviseerd naar de juiste oplossing. De klant centraal betekent voor de informatie- en adviesfunctie ook dat deze laagdrempelig en goed toegankelijk georganiseerd is met als uitgangspunt een snelle, efficiënte afhandeling van de vragen. Tenslotte betekent het uitgangspunt de klant centraal voor de informatie- en adviesfunctie ook dat de dienstverlening zo is georganiseerd dat deze snel en transparant kan verlopen. Korte communicatielijnen tussen het loket en de (gemeentelijke) back-office is van groot belang voor de cliënt.

Daarnaast is het uitgangspunt van de eigen verantwoordelijkheid van belang. De dienstverlening ten aanzien van de informatie- en adviesfunctie sluit aan bij de behoefte van de klant aan ondersteuning bij het zoeken van een oplossing. Dit betekent dat burgers zo goed mogelijk in staat moeten worden gesteld om zelf hun informatie te verkrijgen die zij nodig hebben om hun probleem op te lossen. Alleen klanten die dat nodig hebben, worden extra ondersteund in het realiseren van de oplossing (cliëntbegeleiding).

In de visie van onze gemeente is de keuzevrijheid van klanten van groot belang. Burgers moeten kunnen rekenen op een onafhankelijk, objectief advies over de mogelijkheden van diensten en voorzieningen.

6.2 Doelstelling

1. Adequaar inspelen op informatie- en advies vragen van inwoners.
2. een samenhangend cliëntenondersteuningsaanbod organiseren

6.2.1 Adequaar inspelen op informatie- en advies vragen van inwoners.

Informatie en advies.

- Wmo-loket.

Vanaf januari 2007 is een lokaal regelloket ingericht in het gemeentehuis waarin nauw wordt samengewerkt met de uitvoeringsorganisatie van de gemeente Giessenlanden. Het loket is ingericht aan de hand van het bedrijfsplan zoals dat in 2006 is opgesteld door adviesbureau BMC. Het loket wordt bemenst door een Wmo-consulente in een eenmanspost (0,77 fte).

Het loket is geopend van maandag t/m donderdag (9.00 tot 12.00 uur). Op afspraak is ook maandagavond beschikbaar.

In het loket staan klantgerichtheid en snelheid van handelen voorop. Wat snel in het loket kan worden afgehandeld vindt daar plaats en het aantal overdrachtsmomenten is zoveel mogelijk beperkt. Bij het loket worden ondermeer korte vragen beantwoord en formulieren uitgereikt. Als een vraag wat meer tijd vergt - een analyse van de situatie aan de orde is (vraagverheldering) - dan wordt een consultant ingeschakeld voor vraagverheldering en advisering en zo nodig de intake voor Wmo- of AWBZ-voorzieningen. Indien nodig voor de indicatiestelling wordt in overleg met de back-office het CIZ of een andere partij ingeschakeld.

2007 stond in het teken van de implementatie van het loket (automatisering, deskundigheidsontwikkeling, inregelen werkprocessen, afstemming front- en backoffice, werken met de beslisboom, ontwikkelen managementrapportages).

Wij hebben gemerkt dat burgers het Wmo-loket weten te vinden. Het loket beschikt niet over een klantregistratiesysteem, dit is geen onderdeel van het regionaal aangekochte softwarepakket. Op basis van handmatig bijhouden levert het loket voor 2007 ca. 700 klantcontacten op. Een klantcontact kan uit meerdere vervolgacties bestaan. Het merendeel van de klantcontacten verloopt telefonisch. Ca. 10% van de klantcontacten gebeurt fysiek in "het loket". Het aantal huisbezoeken in 2007 bedroeg ca. 40.

Het is de vraag in hoeverre het wenselijk is om – aanvullend op het bestaande pakket - een klantregistratiesysteem te ontwikkelen. De managementrapportages dienen weliswaar nog verder geoptimaliseerd te worden maar geven toch een redelijk inzicht in aantallen en soort aanvragen en de formatie die hiervoor nodig is. Een klantregistratiesysteem lijkt op dit moment nog niet strikt noodzakelijk.

Adviesbureau BMC heeft onderzoek gedaan naar de praktische werking van het in 2006 opgestelde bedrijfsplan. Uit het rapport blijkt dat de uitvoeringsorganisatie (front- en backoffice) op hoofdlijnen werkt volgens het bedrijfsplan. Wel zijn er de nodige verbeterpunten maar dat ligt voor de hand bij de uitvoering van deze nieuwe taak. Denk daarbij aan het optimaliseren van het gebruik van ICT, registratie en opbouwen van routine in het werk.

2009 lijkt een goed jaar om de werking van de Wmo-uitvoeringsorganisatie te evalueren. Wij zullen hier richting de regio op inzetten. Dan is 2 jaar praktijkervaring opgedaan met de Wmo, zijn de kinderziekten opgelost en is er een beter beeld ontstaan.

Aktie 3.1: in regionaal verband de werking van het Wmo-loket en de backoffice te evalueren.

Vanuit het uitgangspunt dat bij het Wmo-loket vragen kunnen worden gesteld op een breed terrein (wonen, zorg en welzijn) zullen wij in 2008 in gesprek gaan met een aantal zgn. ketenpartners zoals MEE, SWOL (ouderenadviseur), Goed Wonen Zederik, CIZ, zorgaanbieders en het centrum voor jeugd en gezin. Doel van dit overleg is mogelijkheden te bespreken voor versterking van de ketensamenwerking. Ook de organisaties van zorgvragers zullen wij hierbij betrekken.

Aktie 3.2: een onderzoek instellen naar de mogelijkheden van versterking van ketensamenwerking

- Dienstverlening

In de loop van 2006 hebben wij de Startnotitie “Ontwikkeld Zederik stelt inwoners centraal” opgesteld met daarin de gemeentelijke ambities op het gebied van dienstverlening. Geïnspireerd door de commissie Jorritsma vanuit de visie dat gemeenten in 2015 dé poort tot de overheid zijn, heeft dit geleid tot de volgende ambities:

- Totstandbrenging van een centrale balie waar inwoners met al hun vragen terecht kunnen
- Investeren in een klantgerichte houding van de medewerkers
- Investeren in processen en procedures om te komen tot zo kort mogelijke doorlooptijden
- Gebruik maken van informatisering om burgers beter te kunnen bedienen

Deze notitie is de aanzet geweest voor de start van een organisatieveranderingstraject waarbij vanuit het uitgangspunt “de burger centraal” is gekozen voor de vorming van een afdeling Publiekszaken.

Bij het vormgeven van deze nieuwe afdeling is het oplossen van de huidige organisatorische kwetsbaarheid van het Wmo-loket (nu een eenmanspost) een belangrijke opdracht. Het loket is kwetsbaar bij langdurige afwezigheid of ziekte en de getroffen vervangingsregeling met de backoffice biedt hiervoor onvoldoende back-up.

Aktie 3.3: de kwetsbaarheid van het Wmo-loket opheffen bij het opzetten van de nieuwe afdeling Publiekszaken

Vanuit de ambitie om burgers beter te kunnen bedienen door gebruik te maken van informatisering, zullen wij ons de komende jaren inzetten voor versterking van de digitale dienstverlening, ook op het gebied van de Wmo. Een goede sociale kaart maakt hiervan deel uit. Die beschikbaar moet komen voor zowel burgers als professionals (waaronder de medewerkers van de Wmo-uitvoeringsorganisatie).

Landelijk zijn er recentelijk afspraken gemaakt tussen VNG, MEE, GGD en VOB om te komen tot realisatie van één landelijke digitale sociale kaart. In regionaal verband is afgesproken om bij deze ontwikkeling aan te sluiten. Aanvankelijk was het de bedoeling deze sociale kaart (in regionaal verband) in eigen beheer te realiseren. Vanuit de Regionale Agenda Samenleving 2006-2008 waren hiervoor eenmalig reeds financiële middelen beschikbaar gesteld. Wij hebben bij nader inzien besloten aan te haken bij de landelijke ontwikkelingen.

Aktie 3.4: in regionaal verband een sociale kaart te ontwikkelen en daarvoor aan te haken bij de ontwikkeling van één landelijke digitale sociale kaart.

Binnen deze beleidsplanperiode willen wij de dienstverlening vanuit het Wmo-loket uitbreiden met een stuk digitale dienstverlening. Het loket is dan niet alleen telefonisch en fysiek bereikbaar maar ook digitaal. Aanvragen voor Wmo-voorzieningen kunnen straks dus ook via de gemeentelijke website worden gedaan met gebruikmaking van Digid. Deze ontwikkeling loopt parallel aan de ontwikkeling van de digitale dienstverlening binnen deze gemeente. daarbij de kanttekening dat goede afstemming nodig is met de Wmo-backoffice.

Aktie 3.5: de digitale dienstverlening vanuit het Wmo-loket op te starten

- Project Signalerend Huisbezoek 75+

In 2004 is voor een proefperiode van 4 jaar gestart met het Project Signalerend Huisbezoek 75+. Uitvoering van het project gebeurt door opgeleide vrijwilligers onder toezicht van de Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL). Een speciale ouderenadviseur maakt onderdeel uit van het project.

Het project richt zich op zelfstandig wonende ouderen van 75 jaar en ouder en heeft een driedelige doelstelling:

- informeren over voorzieningen en regelingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn
- knelpunten signaleren en zo mogelijk oplossingen bieden
- gegevens verzamelen ten behoeve van de gemeentelijke beleidsontwikkeling

In 2004 is begonnen met een nulmeting onder alle 75-plussers. Vanaf 2005 tot 2007 is het onderzoek uitgevoerd volgens de intervalmethodiek (75-78-81 jarigen etc). Eind 2007 liep project af.

In het najaar 2007 heeft een evaluatie plaatsgevonden van het project Signalerend Huisbezoek 75+. Het is wenselijk om het project voort te zetten. Het project is – met dank aan de vrijwilligers - een laagdrempelig methode om ouderen te informeren en knelpunten te inventariseren en geeft een goede aanvulling op de informatie- en adviesfunctie van het Wmo-loket.

Onderdeel van het project vormt de ouderenadviseur. De ouderenadviseur geeft informatie en advies wanneer de kennis van de vrijwilligers tekort schiet en heeft een doorverwijsfunctie. Daarnaast biedt de ouderenadviseur een stuk cliëntenondersteuning.

Met de komst van het Wmo-loket is er een dubbeling ontstaan met de werkzaamheden van de ouderenadviseur. Wij zijn in gesprek met SWOL hoe de functie van de ouderenadviseur beter kan worden ingepast in het Wmo-loket. Wellicht dat de ouderenadviseur een rol kan krijgen op het gebied van woningtoewijzing en wachtlijstbemiddeling.

Aktie 3.6: Het project Signalerend Huisbezoek voortzetten gedurende de periode 2008-2011
Aktie 3.7: Nieuwe afspraken maken met SWOL over de rol van de ouderenadviseur

- Informatieverstrekking algemeen.

Tijdens de Wmo-dorpentocht werd in alle kernen aangegeven dat er veel behoefte is aan goede informatieverstrekking op het brede gebied van wonen, zorg en welzijn. Wij hebben daarom het voornemen om een nieuwe papieren wegwijzer samen te stellen voor senioren en zorgbehoevenden. De laatste editie dateert van 2003 en is sterk verouderd.

Wij willen hierbij gebruik maken van de informatie die wordt opgenomen in de sociale kaart die de komende tijd wordt ontwikkeld. Die informatie komt dus niet alleen digitaal beschikbaar via de gemeentelijke website maar dus ook op papier.

Daarnaast blijven wij natuurlijk volop gebruik maken van de gemeentelijke informatiekkanalen zoals de gemeenteinfo, de gemeentelijke website, de gemeentegids en de kabelkrant.

Aktie 3.8: een nieuwe “Wegwijzer wonen, zorg en welzijn” realiseren

- Bibliotheekbeleid.

Het bibliotheekbeleid van de gemeente is ambitieus en zet in op versterking van het bestaande aanbod. De bibliotheek kan mogelijk bijdragen aan een stuk invulling van de informatie en adviesfunctie vanuit de Wmo. Wij zullen de mogelijkheden in de komende beleidsperiode nader onderzoeken in overleg met de stichting Bibliotheeknetwerk Zuid-Holland Zuidoost.

Aktie 3.9: voor het geven van informatie en advies gebruik maken van de mogelijkheden van de bibliotheek

6.2.2 een samenhangend clientondersteuningsaanbod organiseren

Clientondersteuning algemeen

Kwetsbare burgers kunnen ondersteuning nodig hebben om hun probleem of vraag te kunnen verwoorden, de mogelijke oplossingen op een rijtje te zetten en een keuze te maken uit alle mogelijkheden.

Met goede, tijdige en kortdurende cliëntondersteuning kan voorkomen worden dat kwetsbare burgers 'zwaardere', duurdere en langduriger zorg nodig hebben. Ze krijgen de regie over hun eigen leven weer terug. Dit gaat dus een stap verder dan informatie of een advies geven. Centraal in cliëntondersteuning staan **vraaggericht werken** en **naast de cliënt staan**. Cliëntondersteuning kan levensbreed en in elke levensfase voorkomen.

Algemeen maatschappelijk werk.

De gemeente biedt al jarenlang cliëntenondersteuning door middel van het algemeen maatschappelijk werk (amw). Zederik subsidieert in dit verband Rivas en het Diaconaal Maatschappelijk Werk.

Rivas levert 1,15 fte voor de uitvoering van algemeen maatschappelijk werk en jeugdmaatschappelijk werk en biedt tevens 7x24 uren bereikbaarheidsdienst (crisisopvang).

Het Diaconaal maatschappelijk werk is een relatief kleine speler op het gebied van algemeen maatschappelijk werk en richt zich met name op cliënten uit orthodox-christelijke hoek. Verwijzingen vinden veelal plaats via de kerken. Financiering vindt plaats op historische gebruikscijfers.

Wij willen beide instellingen gedurende de beleidsperiode 2008-2011 blijven subsidiëren, waarbij wij ons willen baseren op reëel te verwachten productiecijfers.

Aktie 3.10: Rivas en Diaconaal maatschappelijk werk blijven subsidiëren voor het bieden van Algemeen maatschappelijk werk

MEE Zuid-Holland Zuid biedt al jarenlang ondersteuning aan mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. MEE komt voort uit de voormalige sociaal pedagogische diensten. Financiering van cliëntenondersteuning vindt nu nog plaats vanuit de AWBZ maar de verwachting is dat dit op termijn (naar verwachting in 2009 of 2010) overkomt naar de gemeente. Vooruitlopend op de overdracht van financiële middelen is de gemeente reeds belast met de regievoering vanuit haar Wmo-opdracht.

In de subsidievoorwaarden van het rijk is aangegeven dat MEE en gemeenten afspraken moeten maken hoe MEE een bijdrage kan leveren aan het gemeentelijk beleid. Voor 1 mei 2008 moeten MEE en de gemeente - zo mogelijk - een schriftelijke overeenkomst ondertekenen waarin de uitkomsten staan van dit overleg.

Aktie 3.11: afspraken maken met MEE Zuid-Holland zuid omtrent cliëntenondersteuning

Voor mensen met een psychische aandoening biedt De Grote Rivieren (OGGZ) cliëntenondersteuning. De financiering van De Grote Rivieren loopt via Centrumgemeente Dordrecht. Zie hiervoor prestatieveld 9.

HOOFDSTUK 7: ONDERSTEUNING MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS (prestatieveld 4)

7.1 Algemeen

Wettekst:

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

Wettelijke toelichting:

Nu de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers voor het eerst een wettelijke basis heeft gekregen, zal het gemeentelijke beleid op dit punt worden geïntensiveerd. De gemeentelijke verplichtingen op dit beleidsterrein zijn vooral procedureel. Het zal hier met name gaan om algemene beleidsmaatregelen en minder vaak om individuele voorzieningen.

In het kader van de indicatiestelling binnen de AWBZ en de Wmo speelt de zogenaamde gebruikelijke zorg een belangrijke rol. Gebruikelijke zorg is de zorg die redelijkerwijs van huisgenoten mag worden verlangd. Hiervoor is geen indicatie mogelijk. De zorg die deze gebruikelijke zorg in omvang en intensiteit overstijgt wordt als mantelzorg gezien en deze zorg is in principe indiceerbaar. De indicatiesteller bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Het voorgaande geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening voor bijvoorbeeld de AWBZ en de Wmo.

De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'civil society'. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van een ander of de overheid te verwachten. Met zijn vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij actief een bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen 'meedoen' vorm, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen.

Gemeenten moeten met de komst van de Wmo actief beleid voeren om mensen uit te nodigen, te stimuleren en te ondersteunen bij het bieden van mantelzorg en/ of vrijwillige inzet. Dit is een uitdaging voor o.a. overheden, vrijwilligersorganisaties en mantelzorgers. De gemeentelijke doelstellingen en acties ten aanzien van het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers worden in dit prestatieveld beschreven.

Met de Wet maatschappelijk ondersteuning wordt het accent gelegd op de "eigen verantwoordelijkheid" van de burger en op het vergroten van het zelforganiserend vermogen van de samenleving. De burger neemt zoveel mogelijk verantwoordelijkheid voor zichzelf en zijn naaste omgeving. Op het moment dat de burger de behoefte heeft aan ondersteuning om zelfstandig te kunnen (blijven) functioneren, gaat hij op zoek naar deze ondersteuning in zijn sociale netwerk. Met andere woorden: burgers bedenken, meer dan nu het geval is, oplossingen in de sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. Dit vraagt actief beleid van de gemeente om vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen.

Voorkomen van uitval en overbelasting van de mantelzorger is één van de aandachtspunten binnen dit prestatieveld. Gemeenten dienen in samenwerking met andere partijen hierop in te spelen.

De algemene c.q. collectieve voorzieningen dienen zoveel als mogelijk met vrijwilligers gerealiseerd te worden. Voorbeelden van collectieve voorzieningen zijn uitgewerkt in de Wmo-productencatalogus die is opgesteld vanuit het Pact van Bleskensgraaf. Met deze handreiking wordt een aanzet gegeven voor invulling van collectieve welzijnsproducten op lokaal niveau. Met een breed aanbod van producten kunnen mantelzorgers worden ontlast bij hun taak.

Doelgroepen binnen de Wmo moeten actief betrokken worden bij de beleidsvorming, zo ook de vrijwilligers en mantelzorgers. Zij hebben specifieke wensen en behoeften.

De regietaak van de gemeente is om haar burgers te stimuleren hun verantwoordelijkheid te nemen en hen instrumenten te geven waarmee zij de bovengenoemde verantwoordelijkheden kunnen invullen. Dit zal moeten gebeuren in samenwerking met vrijwilligersorganisaties, professionele organisaties, belangenorganisaties en burgers.

7.2 Doelstellingen

1. Ontwikkelen van mantelzorg en vrijwilligersbeleid
2. Bieden van ondersteuning aan mantelzorgers
3. Meedoen aan de samenleving bevorderen door het ondersteunen van vrijwillige inzet ten behoeve van de samenleving

7.2.1 Ontwikkelen van mantelzorg en vrijwilligersbeleid

De beleidsontwikkeling rondom mantelzorg en vrijwilligerswerk staat in Zederik nog in de kinderschoenen. Er vinden weliswaar activiteiten plaats maar dat gebeurt veelal op adhoc-basis. Denk bijvoorbeeld aan:

- de Vrijwilligersprijs Zederik
- de jeugdvrijwilligersprijs
- Dag van de Mantelzorg
- De in 2007 gehouden enquête onder jongeren naar vrijwilligerswerk

Om te komen tot goede uitvoering van de Wmo is beleidsontwikkeling op dit gebied wenselijk. Op dit moment is er onvoldoende zicht op mantelzorg binnen de gemeente Zederik en de gemeentelijke regie ontbreekt.

Tijdens de Dorpentocht is gewezen op het belang van mantelzorg en vrijwilligerswerk. De volgende suggesties werden gedaan:

- vraag- en aanbod op het gebied van mantelzorg en vrijwilligerswerk bij elkaar te brengen in een marktplaats- of makelaarsvorm.
- Vrijwilligerswerk en mantelzorg waarderen en stimuleren
- Lokale ondersteuning organiseren met behulp van vrijwilligers (informeel maatschappelijk werker, burenhulpcentrale)
- Aantrekkelijke randvoorwaarden creëren voor verenigingsleven (subsidieverstreking zonder teveel bureaucreatie, collectieve verzekeringen, afdichten bestuurlijke aansprakelijkheid, aanbod deskundigheidsbevordering)
- Contactpunt mantelzorg opstellen
- Huishoudpool opzetten met behulp van vrijwilligers

De landelijke vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg MEZZO heeft begin 2008 een 10-puntenplan Mantelzorg en Respijtzorg gepubliceerd met daarin een aantal aanbevelingen richting gemeenten.

Wij zullen deze lokale en landelijke aanbevelingen meenemen in de nadere uitwerking van het te ontwikkelen beleid. In dit verband zullen we ook nader onderzoek doen naar mogelijkheden van mantelzorgondersteuning, waaronder respijtzorg en ondersteuning van vrijwilligers. In dit werkplan concretiseren we de nu geformuleerde doelstellingen en bepalen we welke instrumenten we in welk jaar gaan inzetten binnen welke financiële kaders.

Aktie 4.1: Beleid ontwikkelen op het gebied van ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk.

7.2.2 Bieden van ondersteuning aan mantelzorgers

Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg.

Vanaf 2008 krijgen gemeenten de beschikking over de zgn. CVTM-middelen via het gemeentefonds. Tot vorig jaar kreeg Hendrik-Ido-Ambacht als centrumgemeente deze middelen en hevelde deze vervolgens over naar MEE Zuid-Holland Zuid.

Wij hebben besloten MEE ZHZ ook in 2008 te subsidiëren voor de uitvoering van mantelzorg en vrijwilligersondersteuning. MEE is voor 2008 gevraagd de dienstverlening op de bestaande voet voort te zetten. Uitgangspunt is dat dat “beleidsarm” gebeurt in afwachting van nader te ontwikkelen beleid op dit vlak.

Voor 2008 hebben wij een beperkt aantal collectieve activiteiten “ingekocht” (2 voorlichtingsbijeenkomsten, Dag van de mantelzorg) en een aantal individuele vormen van dienstverlening (telefonische dienstverlening aan mantelzorgers, persoonlijke mantelzorgondersteuning en vrijwilligersondersteuning in de vorm van respijtzorg).

Vanaf 2009 kunnen wij op basis van de dan geformuleerde uitgangspunten van beleid beter en op maat producten afnemen. Daarbij is het overigens de vraag of daarin alleen MEE zhz onze partner moet zijn of bijv. ook de stichting Welzijn Ouderen Leerdam daarin een rol zou kunnen spelen. Dit vraagt nader onderzoek.

Aktie 4.2: nieuwe afspraken maken met MEE Zuid-Holland zuid inzake mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning

Stichting Hospice/VTZ Alblasserwaard & Vijfheerenlanden

Als ongeneeslijk zieke mensen de keuze hebben, willen de meesten thuis, in hun eigen, vertrouwde omgeving, sterven. Er kunnen situaties voorkomen waarin het (bijna) onmogelijk wordt om deze laatste fase thuis door te brengen. Ook al komt de huisarts regelmatig op bezoek en is de thuiszorg ingeschakeld: de hoeveelheid tijd en energie die familie, vrienden of burens aan de verzorging kunnen besteden heeft haar grenzen. Uit de praktijk is bekend dat de verzorging van een zieke zwaar werk kan zijn, zowel lichamelijk als geestelijk. De Stichting Hospice/VTZ Alblasserwaard & Vijfheerenlanden kan mantelzorgers hierbij ondersteunen.

De Stichting:

- biedt ondersteuning thuis. De Stichting heeft speciaal voor dit werk geschoolde vrijwilligers. Vrijwilligers nemen overigens geen taken van de thuiszorg over, maar vullen deze aan.
- beschikt over een hospice waar de zieke in een huiselijke omgeving kan verblijven zonder dat dit ten koste gaat van de zorg die familie, vrienden of burens willen verlenen. Ook

in het Hospice werken geschoolde vrijwilligers aanvullend op de thuiszorg. De zorg die zij verlenen is afhankelijk van de wensen en behoeften van de zieke en zijn naasten.

- is er voor mensen van alle gezindten.

De medische en verpleegkundige zorg in het Hospice wordt uit de gangbare middelen vergoed (AWBZ, ziektekostenverzekeraars). Cliënten betalen wel een dagelijkse bijdrage voor algemene kosten en maaltijden. De stichting ontvangt daarnaast financiële middelen uit sponsoring en giften.

Gemeenten hebben geen financiële verantwoordelijkheid voor de instandhouding van deze stichting. De activiteiten zijn wel van groot belang daar waar het gaat om mantelzorgondersteuning.

7.2.3 Ondersteunen van vrijwillige inzet ten behoeve van de samenleving

Ondersteuningsaanbod.

Op landelijk, provinciaal en regionaal niveau zijn diverse organisaties werkzaam die ondersteuning bieden aan mantelzorgers, vrijwilligers, belangenorganisaties en gemeenten door het bieden van:

- Informatie en advies
- Individuele cliëntondersteuning
- Collectieve cliëntondersteuning
- Collectieve belangenbehartiging

Deze organisaties zullen met vermelding van het aanbod worden opgenomen in de sociale kaart.

Aktie 4.3: Bestaand ondersteuningsaanbod mantelzorg en vrijwilligerswerk inventariseren en opnemen in de sociale kaart.

Expertisecentrum Jeugd, Samenleving, Onderwijs (JSO)

JSO heeft in 2006 een regionaal onderzoek uitgevoerd onder jongeren van 13 tot 15 jaar in hoeverre zij bereid zijn vrijwilligerswerk te verrichten op de deelterreinen van de Wmo. Er zijn 5.195 enquêteformulieren verstuurd en 1.350 stuks ingevuld retour gezonden. Uit het onderzoek is gebleken dat ca. 10% van de jongeren in deze leeftijdscategorie al vrijwilliger is. Bijna de helft van de respondenten die nog geen vrijwilligerswerk doet geeft als antwoord wel bereid te zijn om vrijwilliger te worden.

In de aanbevelingen voor gemeenten concludeert JSO o.a. dat het van belang is speciale aandacht aan deze doelgroep te besteden. Dit is mogelijk door extra middelen (bijvoorbeeld via de Regionale Agenda Samenleving) in te zetten op projecten op scholen (maatschappelijke stages), imago van vrijwilligerswerk d.m.v. de media te verbeteren, een interactieve website op te richten en een jongerenvrijwilligersprijs in te voeren. Ook extra aandacht aan een jongerenvacaturebank en regionale initiatieven en deskundigheidsbevordering kunnen hierin worden meegenomen.

De gemeente heeft de aanbeveling om een jongerenvrijwilligersprijs in het leven te roepen inmiddels overgenomen. De overige aanbevelingen zullen wij in de komende beleidsperiode nader bezien.

Aktie 4.4: De aanbevelingen van het expertisecentrum JSO meenemen in de ontwikkeling van lokaal mantelzorg en vrijwilligersbeleid.

Regionale gezondheidsmonitor 2006

De GGD heeft in 2006 een regionale gezondheidsmonitor gehouden. In deze monitor is ook aandacht besteed aan het onderwerp "mantelzorg". Volgens de gezondheidsmonitor verleent 12% van de respondenten ouder dan 19 jaar mantelzorg (één op de acht). Van hen geeft circa 13% aan zwaar belast of zelfs overbelast te zijn. Eén tiende van de respondenten geeft aan meer dan 21 uur per week aan mantelzorg te besteden.

Eén van de conclusies uit het rapport is dat veel mantelzorgers nog geen gebruik maken van ondersteuning. Dat ligt vooral aan de mate van bekendheid en toegankelijkheid van de aangeboden ondersteuning. Het geven van ondersteuning in de vorm van advies, oppas en dagopvang kan een verlichting betekenen voor de mantelzorger.

Aktie 4.5: Bekendheid en toegankelijkheid van mogelijkheden mantelzorgondersteuning verbeteren

Uitkering voor mantelzorger

Mantelzorgers die iemand verzorgen met een indicatie voor extramurale AWBZ-zorg, komen voor een uitkering in aanmerking van € 250,00 op jaarbasis. Voorwaarde is dat de indicatie na 1 april 2007 moet zijn afgegeven en voor minstens 6 maanden moet gelden. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) levert hiervoor de gegevens aan bij de SVB.

Vrijwilligersprijs Zederik

Sinds een aantal jaren kent de gemeente Zederik de vrijwilligersprijs. Doel van de vrijwilligersprijs is bekendheid en waardering geven aan vrijwilligerswerk. Wij zijn voornemens de vrijwilligersprijs in stand te houden.

Tijdens de Dorpentocht werd de vrijwilligersprijs genoemd als een goede manier om een stuk waardering uit te spreken voor de talloze vrijwilligers. Recentelijk is ook besloten te starten met de Jeugdvrijwilligersprijs.

Aktie 4.6: De Vrijwilligersprijs Zederik in stand laten.

Dag van de Mantelzorg

In 2006 heeft de gemeente het initiatief van Informele Zorg (nu MEE ZHZ) voor de eerste maal financieel ondersteund om een dag van de Mantelzorg te organiseren. Deze dag had als doel aandacht te vragen voor mantelzorgers. Ook in 2007 hebben wij hierin bijgedragen. In de subsidieafspraken 2008 hebben wij opnieuw capaciteit ingekocht om deze dag te kunnen organiseren. In het nader vast te stellen mantelzorgbeleid komen wij hierop terug.

Aktie 4.7: Structureel voortzetten Dag van de Mantelzorg meenemen in het te ontwikkelen beleidsplan.

Jongeren helpen ouderen

Bij prestatieveld 2 hebben wij reeds aandacht besteed aan het project Jongeren helpen jongeren. Door mee te doen aan dit pilotproject proberen wij jongeren te motiveren tot het doen van vrijwilligerswerk, de relatie te verbeteren tussen ouderen en jongeren en zo mogelijk het isolement van ouderen te doorbreken door het inzetten van jongeren. Het project wordt betaald uit RAS-middelen 2006-2008.

Wij zullen dit project "Jongeren helpen Ouderen" na afloop evalueren en bezien of het project structureel wordt voortgezet.

Aktie 4.8: Het project “Jongeren helpen Ouderen” na afloop evalueren en bezien of het project structureel wordt voortgezet.

Maatschappelijke stages

De ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben in november 2007 het Plan van Aanpak voor de maatschappelijke stages gepresenteerd. Dit plan is eind januari 2008 besproken in de Tweede Kamer. In het plan zijn de taken voor gemeenten, scholen, begeleiders en leerlingen vastgelegd, evenals de verdeling van de gelden voor de maatschappelijke stages onder de gemeenten en scholen.

De maatschappelijke stage is vanaf 2011 verplicht voor alle scholieren (VMBO, HAVO en VWO), maar mag nu ook al worden ingevoerd. De verplichte stageduur in 2011 is 72 uur. Op dit moment mogen scholen zelf invulling geven aan het aantal stage-uren. De stages worden bij vrijwilligers- of maatschappelijke organisaties uitgevoerd. De organisatie van de maatschappelijke stages ligt bij het ministerie van OCW en VWS. OCW is eindverantwoordelijk.

Een van de gemeentelijke taken is de ontwikkeling en versterking van een stagemakelaar. Deze stagemakelaar heeft drie taken: geschikte stageplaatsen zoeken en creëren, organisaties ondersteunen en leerlingen matchen met organisaties. Lokale vrijwilligerscentrales kunnen de rol van stagemakelaar vervullen. In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning moet deze makelaar ook andere doelgroepen interesseren voor vrijwillige inzet, bijv. ouderen.

VWS, OCW en VNG hebben hierover kortgeleden een convenant afgesloten en financiële afspraken gemaakt. De helft van het beschikbare budget gaat naar de 225 gemeenten met VO-scholen. De andere helft wordt verdeeld over alle 443 gemeenten naar rato van inwoneraantal. In de periode 2008-2011 komt voor Zederik binnen het gemeentefonds beschikbaar (de bedragen vanaf 2009 zijn indicatief):

2008: € 1.935

2009: € 6.092

2010: € 8.150

2011: € 12.308

Wij zullen de inzet van deze middelen meenemen bij het te ontwikkelen mantelzorg- en vrijwilligersbeleid.

Aktie 4.9: de inzet van de beschikbaar komende middelen voor maatschappelijke stages betrekken bij het te ontwikkelen mantelzorg en vrijwilligersbeleid

Lokale vrijwilligersorganisaties

Naast de regionale organisaties zijn er ook lokale organisaties werkzaam die met inzet van vrijwilligers een aanbod hebben op het gebied van zorg en welzijn (Rode Kruis, De Zonnebloem, kerken, Nederlandse Patiëntenvereniging, vrijwillige thuishulporganisaties).

Een aantal van deze instellingen worden financieel ondersteund door de gemeente. Wij willen deze ondersteuning ongewijzigd in stand laten.

Om voeling te houden met de activiteiten van deze instellingen en te komen tot uitwisseling van informatie willen wij met de lokale vrijwilligersorganisaties in gesprek blijven, bijvoorbeeld in de vorm van een jaarlijks overleg.

Met de diaconieën van de kerken is in 2007 voor de eerste maal een jaarlijks overleg opgestart. Dit overleg is uitermate zinvol gebleken en wij hebben daarom afgesproken om dit overleg structureel voort te zetten.

Aktie 4.10: een jaarlijks overleg beleggen met de lokale vrijwilligersorganisaties en de diaconieën van de plaatselijke kerken.

Beleidsregels tegemoetkoming kosten kinderopvang voor sociaal-medisch geïndiceerden

De gemeente heeft in het kader van de Wet kinderopvang beleidsregels vastgesteld op basis waarvan burgers in aanmerking kunnen komen voor een tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang. Deze beleidsregel heeft betrekking op sociaal-medisch geïndiceerden. Dit is feitelijk een vorm van mantelzorgondersteuning voor gezinnen met jonge kinderen.

Mogelijk komt deze beleidsregel op termijn te vervallen en gaat deze integraal deel uit maken van de Wet Kinderopvang. Zolang dit niet het geval is willen wij deze beleidsregel in stand houden.

Aktie 4.11: Beleidsregels tegemoetkoming kosten kinderopvang voor sociaal-medisch geïndiceerden in stand houden onder voorbehoud van wijziging van de Wet kinderopvang
--

HOOFDSTUK 8 BEVORDEREN DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER EN ZELFSTANDIG FUNCTIONEREN (prestatieveld 5)

8.1 Algemeen

Wettekst

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.

Toelichting wettekst:

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

Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren (zelfredzaamheid) van mensen met een beperking is een doelstelling die al langer wordt nagestreefd vanuit meerdere invalshoeken. De Welzijnswet bijvoorbeeld geeft de opdracht om de ontplooiingskansen van mensen te vergroten en hun zelfredzaamheid alsmede hun deelname aan de samenleving te bevorderen.

Het gaat hier om een breed scala van mogelijke maatregelen. Grofweg kunnen vier factoren worden aangeduid die de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking kunnen bevorderen:

- Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimten en openbaar vervoer.
- Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten.
- Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat.
- Individuele voorzieningen.

Door het gebruik van het woord 'bevorderen' geeft dit prestatieveld de gemeente enerzijds een grote mate van beleidsvrijheid. Zij kan daardoor invulling aan dit beleidsterrein geven met behulp van het bestuurlijk instrumentarium waarover zij zelf beschikt, maar ze kan evenzeer, als 'pleitbezorger' van de mensen om wie het gaat, veranderingen pogen aan te brengen op terreinen waar zij geen directe bevoegdheid heeft.

Anderzijds is er de wettelijke compensatieplicht waarbij o.a. dit prestatieveld moet worden toegepast om de beperking van een burger zodanig te compenseren dat hij/zij kan deelnemen aan de maatschappij en zelfstandig kan functioneren. Bij participatie in de samenleving gaat het om de mogelijkheden tot deelname aan alle aspecten van de samenleving. Deze participatie zal gelden voor alle mensen, inclusief de doelgroep 'mensen met een beperking' waaronder: mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen, ouderen met ouderdomsgebreken, gehandicapten, chronisch zieken, (ex)psychiatrische patiënten.

Het gaat hier om het inclusief beleid, dat is geïntroduceerd in het kader van de Wmo. 'Mee-doen' is het motto, waarmee het kabinet wil bereiken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en werken en daardoor zij de regie over hun eigen leven kunnen

houden. Dat betekent dat gemeenten de voorwaarden moeten scheppen, zodat mensen met welke beperking dan ook kunnen meedoen in de maatschappij. De gemeente speelt daarbij een stimulerende, faciliterende of regisserende en/of initiërende rol.

8.2 Doelstellingen

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 door

1. Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimten en openbaar vervoer
2. Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten
3. Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat
4. Individuele voorzieningen

8.2.1 Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimte en openbaar vervoer

Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer wordt gedacht aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals het gemeentehuis, bank, postkantoor, winkelgebied, etc. De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer wordt bevorderd als zij zich met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving, en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten.

Wij willen deze doelstelling realiseren aan de hand van de volgende instrumenten:

- Het lokaal actieplan Pact van Bleskensgraaf
- Convenant "Naar een toegankelijk Zederik"
- Stimuleringsregeling toegankelijkheid openbare- en semi-openbare gebouwen.
- Toegankelijk openbaar vervoer

Pact van Bleskensgraaf.

In het Pact van Bleskensgraaf zijn de gemeenten, de bestuurscommissie AV en woon-, zorg- en welzijnsinstellingen in de Alblasserwaard en Vijfheerenlanden met de provincie Zuid-Holland overeengekomen dat zij in 2015 de volgende prestatieafspraken hebben gerealiseerd:

- Ontgroening gekeerd: voldoende woningproductie voor starters en middengroepen.
- Zelfstandig wonen is het dominante beeld: zelfstandig wonen wordt bevorderd door toegankelijkheid deel woningvoorraad voor zorgleverantie aan huis; overal kan zorg worden geleverd, op afspraak of op afroep binnen 15 minuten.
- Welzijnswerk versterkt: er is ondersteuning, scholing en begeleiding beschikbaar voor mantelzorg en vrijwilligerswerk; welzijnswerk levert diverse producten voor thuis en buiten de deur met verzekerde kwaliteit en continuïteit, gericht op alle inwoners en deels op doelgroepen.
- Informatie sterk verbeterd: sluitende informatievoorziening voor wonen, zorg en welzijn; 1-loketformule gecoördineerd door de onafhankelijke zorg- en welzijnsadviseurs.
- Verzorgd/beschut wonen: wordt geboden voor burgers die dagelijks veel aandacht en ondersteuning nodig hebben. Stelt hoge eisen aan de woning en woonomgeving.
- Zorg- en welzijnssteunpunten: steunpunten vervullen functies voor alle inwoners en zijn tevens uitvalbasis voor zorgverlening aan zelfstandig wonende ouderen en mensen met een beperking en zijn verspreid over de regio.

- Beschermd wonen of clusterwonen: zorg- en welzijnssteunpunten met een woonfunctie, onzelfstandig wonen met 24-uurs zorgtoezicht.
- Projecten die leefbaarheid en veiligheid bevorderen: lokaal kleinschalig door vrijwilligersorganisaties.
- Openbaar vervoer en collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) zijn versterkt:
- geen knelpunten meer in de binnenwaard, goede aansluiting OV en CVV,
- Structurele contacten tussen zorg/welzijnsaanbieders in de regio en onderwijsinstellingen: het doel is instroom van nieuw personeel in welzijn en zorg.

Ten behoeve van het bevorderen van maatschappelijke deelname is in het afgelopen halfjaar een lokaal actieplan ontwikkeld. De activiteiten en maatregelen die in dit actieplan zijn opgenomen zullen in de periode 2008-2015 worden uitgevoerd.

Jaarlijks vindt verslaggeving plaats over de voortgang. Deze jaarlijkse voortgangsrapportage wordt zonodig benut voor bijsturing of aanpassing van de geplande activiteiten.

Met de uitwerking van het lokaal actieplan wil de gemeente bijdragen aan een meer toegankelijke woonomgeving. Dit is belangrijk voor het zelfstandig functioneren en maatschappelijk participeren.

Aktie 5.1: uitwerking geven aan het Pact van Bleskensgraaf middels het opgestelde lokaal actieplan

Convenant “Naar een toegankelijk Zederik”.

In 2007 is het convenant “Naar een toegankelijk Zederik” ondertekend met stichting Goed Wonen Zederik en de Bouwcommissie van Zedje/Seniorenraad. Dit volgt uit het beleid van de gemeente Zederik wat erop is gericht dat nieuwbouwprojecten op het gebied van woningbouw na realisatie tenminste voldoen aan het Handboek WoonKeur met het kwaliteitsniveau SKW-Inspectiecertificaat WoonKeur (basispakket met pluspakket Veiligheid). Daarmee wordt tevens voldaan aan het Politiekeurmerk Veilig Wonen.

In het convenant is geregeld dat nieuwbouwprojecten waar partijen bij betrokken zijn, voldoen aan de genoemde kwaliteitscriteria. Het convenant heeft niet alleen betrekking op woningen en woongebouwen maar ook op de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare gebouwen. Het convenant geldt daarnaast niet alleen voor nieuwbouwprojecten maar geeft ook een inspanningsverplichting bij ingrijpende renovaties en reconstructies.

Met het afsluiten van dit convenant wil de gemeente een bijdrage leveren aan een meer toegankelijke woonomgeving. Dit draagt bij aan het zelfstandig functioneren en maatschappelijk participeren.

Aktie 5.2: uitvoering geven aan het Convenant “Naar een toegankelijk Zederik”

Stimuleringsregeling toegankelijkheid openbare- en semi-openbare gebouwen.

De gemeente kent sinds 1996 de Stimuleringsregeling “verbetering toegankelijkheid openbare en semi-openbare gebouwen met een niet-commercieel karakter”. De regeling stelde zich aanvankelijk ten doel de toegankelijkheid te verbeteren van openbare en semi-openbare gebouwen. In 2001 is de regeling verruimd tot middenstand en horeca. In 2003 is de regeling verder uitgebreid met subsidiemogelijkheden voor uitgangskijk (nooduitgangen, vluchtwegen).

Aan de stimuleringsregeling is een jaarbudget gekoppeld van € 8.150.

Vanwege het belang van de regeling om te komen tot een toegankelijke woonomgeving willen wij deze regeling in principe in stand laten. Wel behoeft de regeling extra publiciteit.

Aktie 5.3: De Stimuleringsregeling verbetering toegankelijkheid openbare en semi-openbare gebouwen in stand laten.

Aktie 5.4: Meer bekendheid geven aan deze regeling

Openbaar vervoer.

De provincie is verantwoordelijk voor het openbaar vervoer en zet in op verbetering hiervan. De provincie neemt het voortouw bij het verbeteren van de toegankelijkheid van het openbaar (bus)vervoer. In 2005 is in een groot deel van de provincie nieuw materieel gaan rijden. Deze bussen zijn voorzien van een lage instap waardoor de instap makkelijker wordt. De provincie streeft ernaar de haltes langs provinciale wegen, indien mogelijk en noodzakelijk, toegankelijk te maken. Dit betekent een forse kwaliteitsverbetering voor alle reizigers en specifiek voor senioren en reizigers met een fysieke handicap.

De provincies stimuleert gemeenten actief, onder andere middels een subsidieregeling, om hun eigen verantwoordelijkheid als wegbeheerder op te pakken en ook de gemeentelijke haltes zo snel mogelijk toegankelijk te maken.

De gemeente Zederik heeft een beroep gedaan op deze regeling en inmiddels een aantal haltes aangemeld om aan te passen. Dit om een bijdrage te leveren aan toegankelijker openbaar vervoer. Zie ook hoofdstuk 4.

Molenhopper.

De gemeente is met de provincie verantwoordelijk voor de Molenhopper. De Molenhopper is een collectieve vorm van taxivervoer. Het is een aanvulling op het openbaar vervoer in de regio Alblasserwaard/Vijfheerenlanden. De Molenhopper biedt een combinatie van openbaar vervoer en deur-tot-deur vervoer. Voor mensen zónder een functiebeperking is het een aanvulling op het openbaar vervoer, voor mensen mét een beperking biedt het de mogelijkheid om van deur tot deur te reizen tegen gereduceerd tarief. De concessie voor de Molenhopper loopt door tot 15 december 2009. Zolang de Molenhopper een open systeem blijft met een openbaar-vervoercomponent zal de provincie naar verwachting haar (financiële) verantwoordelijkheid blijven nemen.

De Molenhopper is belangrijk voor de maatschappelijke participatie van haar gebruikers. Wij zetten daarom in op handhaven van de Molenhopper, ook na 2009. Zie ook hoofdstuk 4.

Aktie 5.5: inzetten op handhaven van de Molenhopper na 2009

Ouderenvervoersregeling Seniorenraad Zederik.

Gebaseerd op de mogelijkheden die de Molenhopper biedt, kent de gemeente Zederik de aanvullend vervoersregeling voor mensen van 55 jaar en ouder. Deze regeling is bedoeld voor inwoners van Zederik die geen beroep kunnen doen op Wmo-vervoersvoorzieningen. De Seniorenraad Zederik voert deze regeling uit met financiële steun van de gemeente. De regeling voorziet in een behoefte, met name in de kleinere kernen van Zederik, omdat daar de openbaar-vervoermogelijkheden beperkter zijn. Wij stellen daarom voor deze regeling in stand te houden gedurende de beleidsplanperiode 2008-2011. Dit alles onder de voorwaarde dat de Molenhopper ook na 2009 wordt gehandhaafd. Zie ook hoofdstuk 4.

Aktie 5.6: De Ouderenvervoersregeling Zederik in stand laten

8.2.2 Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten

Toegankelijkheid bestaat uit een fysiek aspect maar heeft ook betrekking op deelnamemogelijkheden. Mensen met een beperking moeten sociaal, cultureel, creatieve, recreatieve en sportieve voorzieningen kunnen bereiken en betreden zonder belemmeringen en deelname

dient mogelijk te zijn. Gedacht wordt aan deelname aan het sociaal cultureel werk met haar cursussen, hobbyclubs en andere culturele en creatieve activiteiten. Andere voorbeelden zijn bezoek aan het theater, deelname aan recreatieve activiteiten in sportaccommodaties en een lidmaatschap van sportverenigingen.

De deelnamemogelijkheden willen wij bevorderen door o.a.:

1. het bieden van toegankelijke gemeentelijke accommodaties (bestaand beleid)
2. verstrekken van subsidies aan het verenigingsleven (bestaand beleid)
3. specifiek het verstrekken van subsidies aan sportverenigingen voor mensen met een verstandelijke of fysieke beperking (bestaand beleid)

8.2.3 Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat

De gemeente heeft geen eigen welzijnsinstelling. Desalniettemin is er een uitgebreid aanbod op het gebied van welzijnsvoorzieningen zoals:

- Maaltijdvoorziening/Tafeltje-dekje in alle kernen.
- Open eettafel in alle kernen.
- Een klussendienst in alle kernen.
- Persoonlijke alarmering
- Dagverzorging
- Vrijwillige huishulp

Een georganiseerde boodschappendienst in de gemeente ontbreekt, maar de supermarkt-ondernemers bieden een bezorgdienst. Daarnaast is er de nodige ambulante handel binnen de gemeentegrenzen.

In aanvulling op het bestaande aanbod zet de gemeente de komende jaren in op ontwikkeling van drie woonzorgzones binnen de drie grote kernen van Zederik. Voor Ameide wordt een woonzorgzone ontwikkeld in combinatie met de nieuwbouw van Christinaflat en Open Vensters. In Lexmond en Meerkerk wordt gekeken naar realisatie van een zorg- en welzijnssteunpunt. Goed Wonen Zederik is in overleg met Rivas en Open Vensters om hier nadere invulling aan te geven.

Alles overziend is er een uitgebreid aanbod aan welzijnsvoorzieningen. In het kader van het lokale actieplan Pact van Bleskensgraaf zullen “mogelijke witte vlekken” in kaart worden gebracht. Onze inzet is erop gericht om het bestaande aanbod te handhaven en zo mogelijk verder te versterken.

Aktie 5.7: Vanuit het lokaal actieplan Pact van Bleskensgraaf inzetten op instandhouding en zo mogelijk versterking van het welzijnsaanbod

8.2.4 Individuele voorzieningen

Tot slot kunnen individuele voorzieningen worden genoemd als middel om mensen met een beperking zelfstandig te kunnen laten functioneren en de voorwaarde te scheppen om deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Wij hebben het hier over de individuele verstrekkingen op grond van de Wmo, zoals mobiliteitshulpmiddelen, vervoersvoorzieningen, woning-aanpassingen en huishoudelijke verzorging maar ook over het toeleiden naar werk middels een re-integratietraject op maat of het bevorderen van de sociale activering.

Voor onze beleidsvoornemens met betrekking tot de individuele voorzieningen verwijzen wij naar het eerstvolgend hoofdstuk 9.

9.1 Algemeen.**Wetstekst**

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;

Toelichting wetstekst

Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

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

Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen.

In het wetvoorstel wordt onder “mensen met een beperking” verstaan: mensen met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of anderszins chronische psychische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Daarbij gaat het om de kenmerken van de persoon. Verlies van zelfstandigheid en een gebrek aan deelname aan het maatschappelijk verkeer, kan ook een gevolg zijn van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen, met zijn sociale omgeving als gevolg van een “psychosociaal probleem”. Deze omschrijving is ruimer dan de definiëring van het begrip “gehandicapte” in de Wvg.

Het gaat om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze vorm kan geven. Te denken valt aan het vervoer van gehandicapten door middel van taxibusjes waarop men een individueel beroep kan doen, vergelijkbaar met het huidige collectieve vervoer. Of men toegang heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking.

In feite behoeft dit prestatieveld weinig toelichting. Het gaat om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze vorm kan geven.

De gemeente gaat binnen de wettelijke kaders en gemeentelijke regelgeving individueel voldoende adequate voorzieningen aanbieden, gericht op compensatie van beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit voor zover algemene voorzieningen geen adequate oplossing bieden. Een algemene voorziening is een voorziening die wordt geleverd op basis van directe beschikbaarheid, een beperkte toegangsbeoordeling en die een regelarme, snelle en adequate oplossing biedt voor de beperkingen die een persoon ondervindt.

Uitgangspunt voor het vaststellen van de beperkingen en de voorzieningen vormt de ICF-classificatie. Ten aanzien van de indicering is het Protocol Huishoudelijke Verzorging en het protocol Gebruikelijke Zorg overgenomen.

In september 2006 is de Verordening maatschappelijke ondersteuning Zederik 2007 vastgesteld. In het verlengde daarvan is in december 2006 het Besluit maatschappelijke ondersteuning Zederik vastgesteld en gedurende 2007 tweemaal herzien. In het besluit zijn ondermeer de financiële hoogte van verstrekkingen en de eigen bijdrage opgenomen.

In het eerste half jaar van 2007 is nog gewerkt met een voorlopig verstrekkingenboek. Dit verstrekkingenboek heeft in 2007 een juridische en (zorg)technische update gekregen en is omgezet in de Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2007. In de beleidsregels is praktisch uitgewerkt onder welke voorwaarden een beroep kan worden gedaan op individuele verstrekkingen in het kader van de Wmo.

9.2 Doelstellingen

Het binnen de wettelijke en financiële mogelijkheden verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Bij het realiseren van deze doelstelling maakt de gemeente gebruik van het volgende instrumentarium:

- De voormalige WVG-voorzieningen
- Huishoudelijke hulp

9.2.1 Voormalige Wvg-voorzieningen.

De gemeente draagt vanaf 1994 zorg voor een aantal voorzieningen voor mensen met een handicap in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Dit betreft:

- vervoersvoorzieningen
- verstrekken van rolstoelen, scootmobielen etc
- woonvoorzieningen

Vanaf 1 januari 2007 is de Wvg opgegaan in de Wmo.

Met de invoering van de Wmo is de gemeente ook verantwoordelijk geworden voor grote woningaanpassingen. In het Wmo-budget 2007 is geen directe compensatie geboden voor dure woningaanpassingen. Het rijk heeft echter aangegeven dat de middelen voor dure woonvoorzieningen gefaseerd overgeheveld zullen worden naar het gemeentefonds.

Bij de invoering van de Wmo was ons uitgangspunt om het bestaand beleid ongewijzigd voort te zetten. Voor de beleidsperiode 2008-2011 blijft dit standpunt onveranderd. Daarbij wel de kanttekening dat wij nog geen volledig zicht hebben op de financiële consequenties van de invoering van de Wmo. Deze kunnen aanleiding geven tot een tussentijdse beleidswijziging.

Aktie 6.1: Het voormalig Wvg-beleid ongewijzigd voort zetten tenzij de financiële consequenties van de invoering van de Wmo een beleidsaanpassing noodzakelijk maken.

Eind 2009 loopt de aanbestedingsperiode af voor de verstrekking van hulpmiddelen. In de loop van 2009 zal in regionaal verband een nieuwe aanbestedingsprocedure worden opgestart.

Aktie 6.2: in 2009 in regionaal verband een nieuwe aanbestedingsronde opstarten met betrekking tot de Wmo-hulpmiddelen.

9.2.2 Huishoudelijke hulp.

Sinds 1 januari 2007 is de gemeente verantwoordelijk voor Huishoudelijke Hulp op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Huishoudelijke hulp wordt verleend op 2 niveaus:

- Huishoudelijke werkzaamheden (HH1)
- Organisatie van het huishouden (HH2)

HH1 is hulp in de huishouding bij niet complexe situaties. Denk concreet aan schoonmaken, boodschappen doen, de was wegwerken. HH2 wordt geïndiceerd bij complexere situatie, wanneer de burger niet meer in staat is het uw eigen huishouden te sturen en te overzien).

Keuzevrijheid.

Keuzevrijheid is een belangrijk aspect in de wet. De aanvrager moet kunnen kiezen tussen voorzieningen in natura en een persoonsgebonden budget (PGB).

Bij een keuze voor voorzieningen in natura moet keuze geboden worden tussen meerdere aanbieders van voorzieningen. Bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden is met dit principe rekening gehouden. Er zijn 15 zorgaanbieders geselecteerd. In het bestek en de daarbij aansluitende raamovereenkomsten en werkafspraken met de zorgaanbieders zijn de beleidsuitgangspunten uitgewerkt. Het betreft dan ondermeer levering in het gehele gebied, leveren volgens kwaliteitsnormen en periodieke verantwoording.

Discussie zorgaanbieders – gemeenten

In 2007 was de hoogte van de HH-tarieven volop in discussie tussen gemeenten en zorgaanbieders. Met de zorgaanbieders zijn voor de bestaande cliënten (van voor 1-1-2007) aanvullende afspraken gemaakt voor de jaren 2007 en 2008. Met deze afspraken is de verstrekking van kwalitatief goede huishoudelijke hulp voor deze periode gegarandeerd. Als gevolg van die afspraken zal er in onze regio ook geen sprake zijn van massaal ontslag.

Efficiencykorting PGB.

In 2007 hebben wij met terugwerkende kracht tot 1-1-2007 besloten om de efficiencykorting bij een persoonsgebonden budget terug te brengen van 25% naar 15%. Dit vanwege het feit dat de hoogte van de pgb-tarieven onvoldoende aansloot bij de marktprijzen. Het bleek in de praktijk niet mogelijk professionele hulp in te huren. De maatregel heeft betrekking op de jaren 2007 en 2008, maar zal wat ons betreft ook effect hebben op de pgb-tarieven in de nieuwe aanbestedingsperiode.

Nieuwe aanbesteding.

Begin 2008 is door de acht gemeenten in de AV regio het besluit genomen om een nieuwe aanbestedingsronde op te starten. Uit oogpunt van rechtmatigheid bleek verlenging van de bestaande aanbesteding juridisch niet houdbaar. In de loop van 2008 zal opnieuw een aanbesteding voor hulp bij het huishouden volgen.

Aktie 6.3: een nieuwe aanbestedingsronde voorbereiden voor huishoudelijke hulp

Wijzigingen in de Wmo

Naar verwachting zal de Wmo met ingang van 2009 gewijzigd worden. Om te voorkomen dat cliënten gedwongen geconfronteerd worden met het werkgeverschap in een alfahulpconstructie, gaat de staatssecretaris voorstellen dat een dergelijke constructie alleen dan mogelijk is wanneer de cliënt hier willens en weten voor kiest. De cliënt heeft dus de keuze uit drie varianten:

- hulp in natura
- een persoonsgebonden budget
- een financiële vergoeding voor het inhuren van huishoudelijke hulp (alfahulp)

Ook is te verwachten dat een regeling wordt getroffen voor zorgaanbieders (“overnameplicht van elkaars personeel”) om te bewerkstelligen dat personeel voor de thuiszorg behouden blijft.

Daarnaast is de verwachting dat ondersteunende begeleiding met ingang van 1 januari 2009 gedeeltelijk naar de gemeente komt. Algemene ondersteunende begeleiding blijft voor de meeste groepen vergoed via de AWBZ. Daaronder worden activiteiten verstaan als hulp bij de administratie, samen boodschappen doen. Alleen voor een bepaalde groep cliënten met uitsluitend somatische aandoeningen vervalt de aanspraak. De groep die nu een beroep kan doen op algemene ondersteunende begeleiding op psychosociale grondslag, komt onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten te vallen.

Uitgangspunten huishoudelijke hulp 2008-2011.

Bij de overgang van de huishoudelijke hulp naar de Wmo heeft de gemeente als beleidsuitgangspunt gekozen om de Awbz-systematiek ongewijzigd over te nemen. Dat wil zeggen ongewijzigde indicatiestelling en ongewijzigd beleid ten aanzien van de eigen bijdrage. Achterliggende gedacht was dat de burger geen nadeel mocht ondervinden van de stelselwijziging. Wij houden dit uitgangspunt ook aan voor de beleidsperiode 2008-2011. Wij maken een voorbehoud wanneer de financiële consequenties een aanpassing van beleid noodzakelijk maken.

Aktie 6.4: het bestaand beleid met betrekking tot huishoudelijk hulp (conform Awbz-systematiek) ongewijzigd voortzetten tenzij de financiële gevolgen een beleidsaanpassing noodzakelijk maken.

9.2.3 Samenhangende beleidsvelden.

Wet Werk en Bijstand.

De Wet Werk en Bijstand streeft ernaar om mensen die hun baan verloren hebben, terug te leiden naar werk door middel van het aanbieden van een re-integratietraject of een traject van sociale activering. Daarnaast biedt de Wet Werk en Bijstand ook bijzondere bijstand om de deelname aan sportieve, culturele, sociaal-culturele en educatieve activiteiten mogelijk te maken. Denk bijv. aan financiële voorzieningen voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten.

De inkomensondersteuning en regeling schuldhulpverlening van de Regionale Sociale Dienst zijn ervoor bedoeld om kwetsbare burgers zodanig te ondersteunen dat zij niet in een sociaal isolement raken en daardoor de aansluiting met het maatschappelijk verkeer kunnen behouden.

Daarmee heeft de uitvoering van de WWB uitdrukkelijk raakvlak met de doelstellingen van de Wmo en is afstemming wenselijk.

Wet sociale werkvoorziening.

Als een gewone baan door een arbeidshandicap te hoog gegrepen is, kan iemand via de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) hulp krijgen bij het vinden van een baan die past bij zijn of haar mogelijkheden en beperkingen. Bij voorkeur bij een gewoon bedrijf met ondersteuning van een begeleider, als dat niet mogelijk is bij een bedrijf in de sociale werkvoorziening (i.c. Avelingen Groep Gorinchem).

De Wsw wordt gemoderniseerd. In 2005 is de indicatiestelling inmiddels overgedragen aan het CWI. Per 1 januari 2008 is de wet gewijzigd. Deze wijziging geeft de gemeente meer verantwoordelijkheid.

Wij vinden het belangrijk om het Wsw-beleid te bezien in samenhang met ons WWB- en Wmo-beleid. Dit maakt het mogelijk de mogelijkheden van de Avelingen Groep beter te benutten.

Aktie 6.5: in de komende beleidsperiode de samenhang tussen ons beleid op het gebied van Wmo, WWB en Wsw te versterken.

HOOFDSTUK 10 BIEDEN VAN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG, BEVORDEREN OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, BEVORDEREN VERSLAVINGSBELEID (prestatievelden 7, 8 en 9)

Wettekst

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

10.1 Dordrecht: centrumgemeente

Dordrecht was al verantwoordelijk voor de regionale uitvoering van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, bestrijding van huiselijk geweld en verslavingsbeleid. Met de invoering van de Wmo in 2007 is daar Openbare geestelijke gezondheidszorg bijgekomen.

Dordrecht is als centrumgemeente hét bevoegd gezag voor de prestatievelden 7, 8 en 9. Vanuit die verantwoordelijkheid heeft de gemeente Dordrecht een eigen meerjarenbeleidsplan opgesteld voor de gehele regio Zuid-Holland Zuid. De regiogemeenten zijn in de gelegenheid gesteld een advies uit te brengen en hiervan is in regionaal verband gebruik gemaakt.

Wij hebben centrumgemeente Dordrecht o.a. gewezen op het belang van spreiding van zorgaanbod en voorzieningenaanbod en gevraagd zich (meer dan nu) open te stellen voor de lokale en (sub)regionale behoeften.

Het Dordtse beleidsplan treft u ter kennisname aan als bijlage 3 van ons lokale Wmo-beleidsplan.

Aktie 7.1: kennisnemen van het meerjarenbeleidsplan van centrumgemeente Dordrecht voor de prestatievelden 7, 8 en 9.

10.2 Lokaal beleid.

De gemeente Zederik beschikt met de invoering van de Wmo over een beperkt budget voor Collectieve Preventie Geestelijke Gezondheidszorg. Dit budget bedroeg in 2007 € 6.671 per jaar en maakt vanaf 2008 integraal en ontschot onderdeel uit van het totaal Wmo-budget.

Wij hebben besloten deze middelen regionaal in te zetten voor het Uitvoeringsprogramma Preventie van depressies in Zuid-Holland zuid. Dit programma wordt uitgevoerd door GGD Zhz in samenwerking met o.a. Rivas en De Grote Rivieren.

Voor de gemeente Zederik wordt sterk ingezet op de doelgroepen jeugd en ouderen. Voor deze doelgroepen wordt een regionaal basispakket uitgewerkt op de volgende elementen:

- Kennis verhogen door voorlichting en bewustwording;
- Sociale omgeving versterken door signalering en advies.

Het uitvoeringsprogramma depressiepreventie heeft een sterke relatie met andere programma's van het lokaal gezondheidsbeleid (o.a. alcohol) en met prestatievelden zeven, acht en negen (kwetsbare groepen) van de WMO. Daarnaast heeft het programma sterke relaties met de jeugdgezondheidszorg (epidemiologie /vroegsignalering/doorverwijzing).

Aktie 7.2: in regionaal verband uitvoering geven aan het uitvoeringsprogramma Depressiepreventie.

Algemeen.

'Meedoen' is het uitgangspunt van de Wmo. Deelname aan de samenleving, ook voor kwetsbare burgers, moet de basis van het beleid zijn. De wet wil daartoe de maatschappelijke ondersteuning beter laten aansluiten bij de behoeften en de directe leefomgeving van mensen. Kenmerkend voor de Wmo is het sturingsmodel van horizontalisering. Dit betekent dat de burger meer directe invloed op het beleid krijgt en de gemeenteraad verantwoording aan de burgers aflegt voor het gevoerde beleid.

Burgerparticipatie is een brede, algemene term voor alle activiteiten die de overheid onderneemt om burgers te betrekken bij haar activiteiten. De term burgerparticipatie sluit beter aan bij de insteek van de Wmo. De participatie van burgers in het kader van de Wmo moet dan ook niet worden opgevat als een afgebakend interactief proces, maar als een punt van voortdurende aandacht. Bij burgerparticipatie gaat het de wetgever niet louter om belangenbehartiging, maar om betrokkenheid van burgers bij een bredere visie op maatschappelijke ondersteuning in de gemeente. Daarnaast is de betrokkenheid van allerhande instellingen zoals welzijnsinstellingen, zorgaanbieders, woningbouwcorporaties, maatschappelijk werk en dergelijke van belang.

De Wmo stelt twee eisen aan gemeenten, namelijk participatie en verantwoording. Dit betekent dat gemeenten de burgers en instellingen die betrokken zijn bij de maatschappelijke ondersteuning, betrekken bij het opstellen van beleid en bij de uitvoering daarvan. Voor de beleidsvoorbereiding en planvorming door het college is dit zelfs bij wet verplicht. Ook legt de gemeente verantwoording af aan zijn burgers en lokale instellingen door de bereikte resultaten inzichtelijk te maken.

Participatie op de Zederikse leest.

Bij de uitwerking van de burgerparticipatie rondom de Wmo heeft de gemeente gekozen voor de organisatie van een Wmo-Dorpentocht in de maanden april en mei 2007. Tijdens deze dorpentochten zijn burgers in de gelegenheid gesteld bouwstenen aan te reiken. Het verslag treft u aan als bijlage 3. In november 2007 hebben wij een terugkomdag georganiseerd voor de deelnemers aan de dorpentochten om terugkoppeling te geven wat is gedaan met de aangereikte bouwstenen.

Daarnaast heeft de gemeente in verband met de Wmo-beleidsontwikkeling gesprekken gevoerd met kerken en organisaties die actief zijn op het gebied van vrijwillige hulpverlening (bv. Rode Kruis, vrijwillige hulpdiensten, NPV). Ook is gesproken met Seniorenraad Zederik, Gehandicaptenplatform Zedje en de Clientenraad Minimabeleid.

Rondom dit beleidsplan zullen wij ook een formele inspraakprocedure volgen. Op deze manier kunnen burgers hun reactie geven op het beleidsplan.

Vanuit de goede ervaring met de Wmo Dorpentochten hebben wij besloten om in 2009 een nieuwe ronde Dorpentochten te organiseren. 2009 is halverwege de beleidsplanperiode en een goed moment om terug te kijken naar de resultaten tot dan en vooruit te kijken in hoe-verre bijstelling van het beleid nodig cq. wenselijk is.

Aktie 1: in 2009 een nieuwe ronde Dorpentochten organiseren

Wanneer het gaat om cliëntenparticipatie is onze insteek vooralsnog is om in ieder geval op de bestaande manier gebruik te blijven van de bestaande adviesorganen zoals daar zijn Gehandicaptenplatform Zedje, Seniorenraad Zederik, Clientenraad Minimabeleid, Jeugdplatform Zederik en Zorgbelang. De huidige werkwijze rondom advisering met deze organen functioneert goed.

Aktie 2: cliëntenparticipatie vormgeven door gebruik te maken van de bestaande cliëntenorganisaties.
--

HOOFDSTUK 12 FINANCIËLE PARAGRAAF

Inleiding.

In het Wmo-beleidsplan hebben wij gekozen voor een “brede” benadering van de Wmo en beschrijven wij een groot aantal beleidsterreinen die bijdragen aan de maatschappelijke ondersteuning van burgers. Vaak hebben deze beleidsterreinen hun eigen geldstromen en komen deze terug binnen de reguliere begroting. Denk bijvoorbeeld aan preventief jeugdbeleid, ouderenbeleid, accommodatiebeleid en subsidiebeleid.

In deze financiële paragraaf kiezen wij voor een “smallere” benadering en beperken wij ons tot de specifieke Wmo-geldstromen, aangevuld met de beschikbare middelen ten behoeve van de voormalige Wvg-voorzieningen.

Opbouw Wmo-budget 2007.

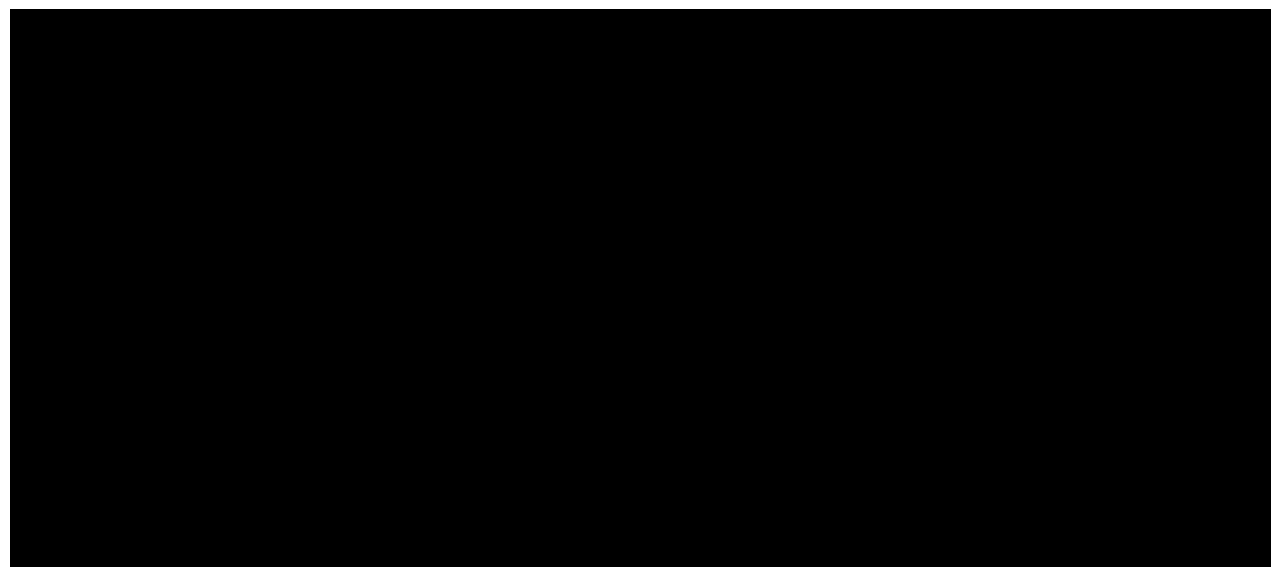
Met het oog op de gewijzigde Wmo-financiering met ingang van 2008 is het voor een goed “historisch besef” goed om inzicht te geven in de samenstelling van de Wmo-middelen 2007.

Wmo bijdrage 2007

netto huishoudelijke hulp + pgb	854.931	
Coördinatie vrijwillige thuis en mantelzorg	3.462	
impuls mantelzorgondersteuning	20.460	eenmalig
vorming, training en advies	450	
Collectieve Preventie GGZ	6.671	
uitvoeringskosten	65.943	
	<u>951.917</u>	

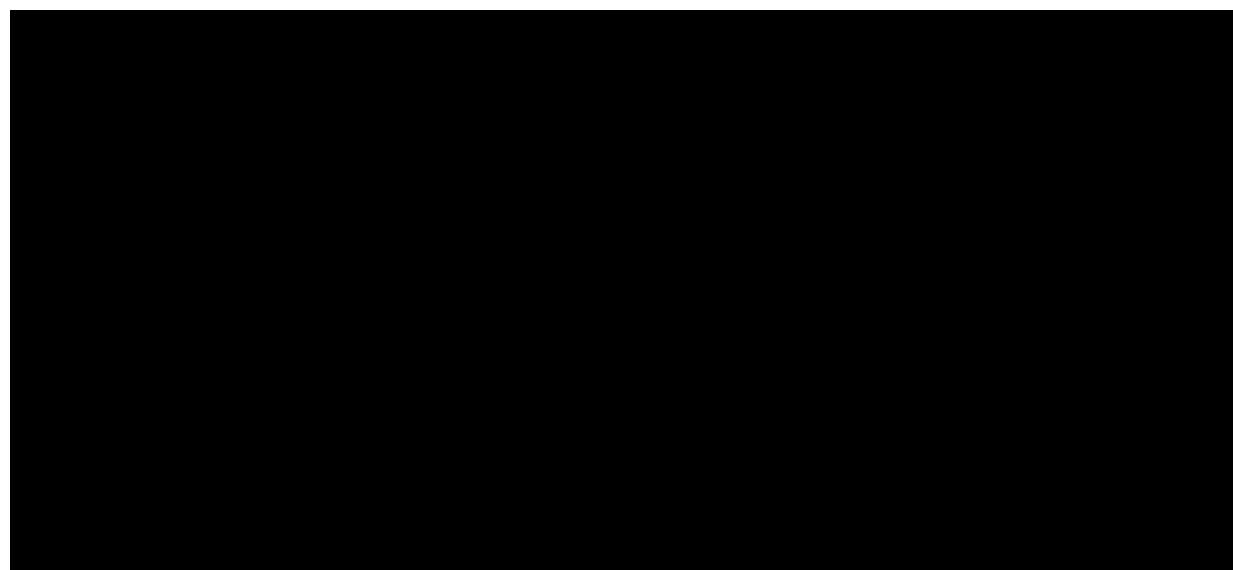
Wmo-gelden in 2007.

Het verloop van de Wmo-gelden over 2007 was als volgt:



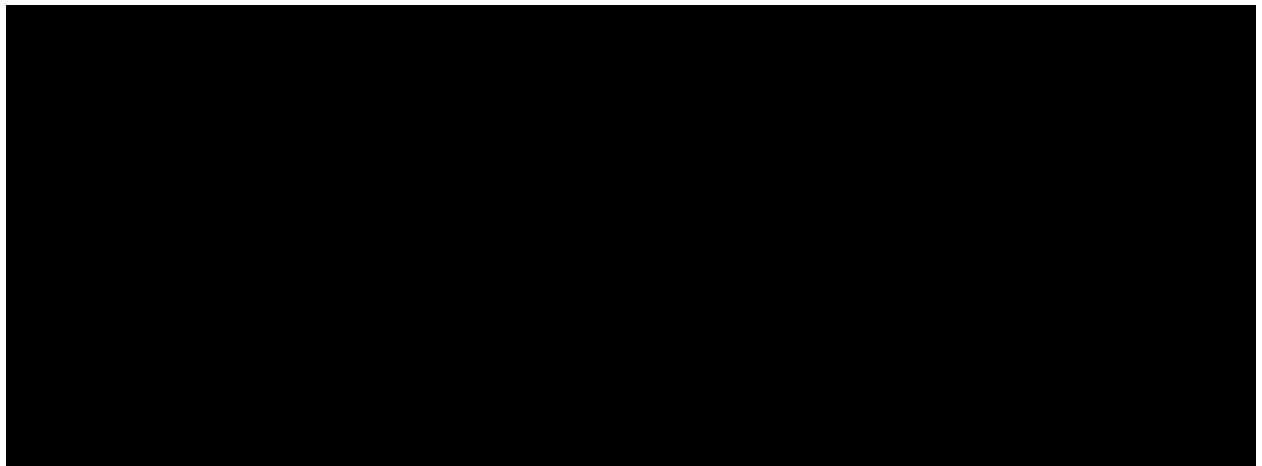
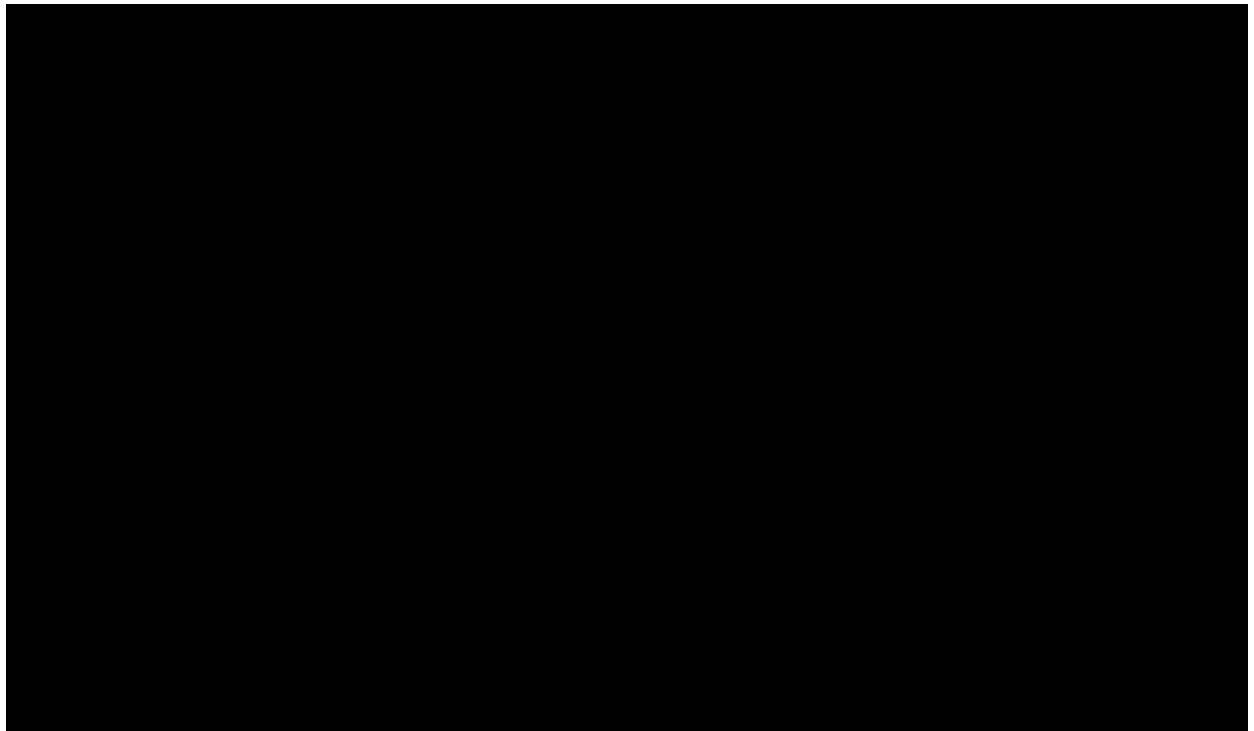
Toelichting per post:

- Wmo-bijdrage gemeentefonds: zie specificatie
- Eigen bijdrage: Via het CAK wordt de eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp geïnd. Het ontvangen bedrag heeft geen betrekking op het gehele kalenderjaar maar op het grootste deel hiervan. De inning van eigen bijdragen ijlt na. Bij het sluiten van ons boekjaar was het nog wachten op 3 perioden.
- Huishoudelijke hulp: De kosten voor huishoudelijke hulp over 2007 waren bij het sluiten van ons boekjaar niet exact bekend. De uitgaven zijn verantwoord op basis van een beste inschatting door het managementteam na een controle bij de uitvoeringsorganisatie. Oorzaak van de onvolledigheid is het feit dat bij de zorgaanbieders vertraging is opgetreden in de facturatie. Door de contractmanager is intussen een prognose opgesteld. Naar verwachting komen de uitgaven voor huishoudelijke hulp voor 2007 lager uit.
- Collectieve preventie GGZ: deze middelen worden in regionaal verband ingezet een project Depressiepreventie.
- Overige kosten: zie verdeling in de tabel.
- Aandeel kosten frontoffice: Ten laste van de Wmo-bijdrage via het gemeentefonds kunnen ook de uitvoeringskosten voor het frontoffice in Zederik worden gebracht. Deze hebben in 2007 het aangegeven bedrag gevergd.
- De gemaakte uren Wmo door de beleidsmedewerker, de afdeling PCF e.d. worden niet bekostigd ten laste de Wmo-bijdrage. Deze drukken daardoor op de exploitatie.



Begroting 2008 Wmo

Vanaf 2008 worden de Wmo-middelen verdeeld via het objectief verdeelmodel. De Wmo-uitkering 2008 voor Zederik is berekend op € 928.147.



- toelichting woonvoorzieningen: Met de invoering van de Wmo is de gemeente ook verantwoordelijk geworden voor grote woningaanpassingen. In het Wmo-budget 2007 is geen directe compensatie geboden voor dure woningaanpassingen. Het rijk heeft echter aangegeven dat de middelen voor dure woonvoorzieningen gefaseerd overgeheveld zullen worden naar het gemeentefonds.

Instellen werkbudget.

Om diverse actiepunten uit dit beleidsplan te kunnen uitvoeren (bijv. project hand en span-diensten, zorggids) stellen wij voor jaarlijks een werkbudget € 30.000 beschikbaar te stellen vanuit het Wmo-budget. Wanneer dit onvoldoende blijkt te zijn zullen wij met aanvullende voorstellen komen.

Meerjarenperspectief WMO/WVG 2008-2011.

	WMO 2007	WMO 2008	WMO 2009	WMO 2010	WMO 2011
Geraamde inkomsten		1.048.147	1.048.147	1.048.147	1.048.147
Geraamde uitgaven		1.002.719	1.002.719	1.002.719	1.002.719
Geraamd saldo		45.428	45.428	45.428	45.428
Geraamde uitgaven buiten Wmo-bijdrage (uren)		52.284	52.284	52.284	52.284
Geraamde stand reserve WMO 1 jan	0	53.189	98.617	144.045	189.473
Geraamde stand reserve WMO 31dec	53.189	98.617	144.045	189.473	234.901
	WVG 2007	WVG 2008	WVG 2009	WVG 2010	WVG 2011
Geraamde uitgaven		729.875	729.875	729.875	729.875
Werkelijke uitgaven		?	?	?	?
Geraamde stand reserve WVG 1jan	40.583	365.002	365.002	365.002	365.002
Geraamde stand reserve WVG 31dec	365.002	365.002	365.002	365.002	365.002

- Toelichting reserve-ontwikkeling: uitgangspunt in deze opstelling is dat de uitvoering van de voormalige WVG-voorzieningen jaarlijks budgettair neutraal plaatsvindt. De realiteit gebiedt te zeggen dat dit verschilt van jaar tot jaar. Het ene jaar vindt een toevoeging aan de reserve plaats, het andere jaar een onttrekking.

HOOFDSTUK 13 SAMENVATTING

Wij hebben dit voorliggende beleidsplan opgesteld voor de periode 2008 t/m 2011. Dit plan geeft richting aan voorgenomen besluiten van de gemeenteraad of het college van burgemeester en wethouders betreffende maatschappelijke ondersteuning. Overeenkomstig de wettelijke verplichtingen bevat het beleidsplan de volgende elementen:

- de hoofdzaken van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning;
- doelstellingen op de verschillende onderdelen van maatschappelijke ondersteuning;
- de wijze waarop het samenhangend beleid wordt uitgevoerd en welke acties er worden ondernomen in de planperiode;
- de maatregelen ter borging van de kwaliteit van de wijze van uitvoering van maatschappelijke ondersteuning;
- het bevorderen van de keuzevrijheid m.b.t. activiteiten van maatschappelijke ondersteuning.

De volgende visie ligt ten grondslag aan de wijze waarop de gemeente Zederik uitvoering wil geven aan de uitvoering van de Wmo.

1. De Wmo is er voor alle burgers
2. Nadruk op eigen verantwoordelijkheid van de burger
3. Vergroten zelforganiserend vermogen samenleving
4. Inzet op preventie en vroegtijdige signalering
5. Collectief waar mogelijk, individueel waar nodig
6. De vraag van de burger staat centraal
7. Keuzevrijheid voor de burger.
8. Burgers vanaf begin betrekken bij beleid
9. Inclusief beleid waar mogelijk, exclusief waar het niet anders kan
10. Marktwerving maar niet ten koste van alles
11. Invulling regierol varieert per prestatieveld
12. De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten
13. Lokale autonomie, regionale samenwerking waar mogelijk
14. De zorgvraag is leidend, maar deze vindt zijn beperking in de beschikbare financiën

In de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn negen prestatievelden beschreven waarop de gemeente samenhangend beleid moet formuleren en waarover verantwoording wordt afgelegd aan de inwoners.

De prestatievelden waarvoor de gemeente de verantwoordelijkheid heeft, zijn:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie en advies en bieden van clientondersteuning;
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 van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;

7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions en vrouwenopvang;
8. Het voeren van verslavingsbeleid.
9. OGGZ (Openbare Geestelijke GezondheidsZorg)

Wij hebben aan de hand van de 9 prestatievelden akties geformuleerd. Soms komen dezelfde akties bij meerdere prestatievelden terug. Hieruit kan worden afgeleid dat er onderlinge samenhang bestaat tussen de prestatievelden. Aan de geformuleerde akties is vervolgens – voorzover dat concreet is aan te geven – een planning gekoppeld.

Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid

Aktie 1.1: Uitvoering geven aan de lokale Woonvisie “Impuls aan vitaliteit en kwaliteit”.	2008-2015
Aktie 1.2: uitvoering geven aan het Convenant “Naar een toegankelijk Zederik”	Bestaand beleid
Aktie 1.3: Prestatieafspraken maken omtrent opplussen van de bestaande woningvoorraad met Stichting Goed Wonen Zederik	2008
Aktie 1.4: Participeren in het regionale project “Opplussen woningen eigenaar bewoners”	2008-2009
Aktie 1.5: Zorg- en welzijnssteunpunten realiseren in de kernen Ameide, Meerkerk en Lexmond.	Ameide: 2010 Meerkerk: 2010 Lexmond: 2010
Aktie 1.6: Na verwerving van de grond door de initiatiefnemers in overleg treden met de provincie Zuid-Holland over planologische medewerking om te komen tot realisatie van een woonzorgboerderij in Leerbroek	2008-2009
Aktie 1.7: In de uitwerking van het economisch beleid specifiek aandacht schenken aan behoud van winkelveorzieningen in de kleine kernen en mogelijke alternatieven.	2009
Aktie 1.8: De dorpshuizen en sportaccommodaties blijven ondersteunen/instandhouden	Bestaand beleid
Aktie 1.9: Het bestaand subsidiebeleid inhoudelijk niet wijzigen gedurende de planperiode	Planperiode 2008-2011
Aktie 1.11: Het lokaal cultuurbeleid ongewijzigd voortzetten	Bestaand beleid
Aktie 1.12: inzetten op behoud van de Molenhopper	2010
Aktie 1.13: Behouden van de aanvullend vervoersregeling van de Seniorenraad Zederik	2010
Aktie 1.14: Het project “De Inloop” van de Seniorenraad Zederik blijven ondersteunen	Bestaand beleid
Aktie 1.15 : In 2008 deelnemen aan het pilotproject “De Overburen”. Bij gebleken succes gemeentelijke middelen inzetten om het project vanaf 2009 voort te zetten.	2008-2009
Aktie 1.16: Deelnemen aan regionale projecten op het gebied van veiligheid	Bestaand beleid
Aktie 1.17: Op lokaal niveau integraal veiligheidsbeleid opstellen	2009
Aktie 1.18: Voor klachten met betrekking tot de openbare ruimte een meldpunt Klachten openbare ruimte in het leven roepen	2008-2009
Aktie 1.19: Een onderzoek doen naar de aanstelling van buurtcontactpersonen	2009

Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;

Aktie 2.1: in regionaal verband versterken van de aansluiting preventief jeugdbeleid – jeugdzorg	Planperiode 2008-2011
Aktie 2.2: in stand houden van het dekkend netwerk opvoedingsondersteuning en inzetten op de verbetering van registratie en afstemming	Bestaand beleid, 2009
Aktie 2.3: inzetten op behoud van het regionaal opvoedbureau	Bestaand beleid
Aktie 2.4: in regionaal verband voortzetten van de pilot “gezinscoach” na 2008 bezien	2008
Aktie 2.5: in regionaal verband bepalen of er een gemeentelijke rol is weggelegd voor een evt. vervolg van het pilotproject Reset	2008
Aktie 2.6: Het project “Stevig Ouderschap” evalueren in samenhang met de overige activiteiten van Rivas vanuit het jgz-maatwerk	2008
Aktie 2.7: het MDT 0-4 jaar handhaven en blijven financieren.	Bestaand beleid
Aktie 2.8: De doorgaande (taal)lijn opnemen in de lokale educatieve agenda en handhaven.	2008, bestaand beleid
Aktie 2.9: Kwalitatief goed peuterspeelzaalwerk blijven stimuleren	Bestaand beleid
Aktie 2.10: Kwalitatief goede kinderopvang blijven stimuleren	Bestaand beleid
Aktie 2.11: inzetten op een dekkend aanbod van multi-disciplinaire teams in het basisonderwijs	2008-2011
Aktie 2.12: Het Zorgloket Gorinchem blijven ondersteunen en opnemen in Regionale educatieve agenda	Bestaand beleid, 2008
Aktie 2.13: onderzoek instellen naar de aanwezigheid van zorgstructuren bij samenwerkingsverbanden in aanpalende regio's en zo mogelijk nadere afspraken maken	2009
Aktie 2.14: Het project Rebound-voorziening medio 2008 evalueren en een besluit nemen over structurele voortzetting van het project	2008
Aktie 2.15: Deelname aan het Jeugd Preventie Team ongewijzigd voortzetten	Bestaand beleid
Aktie 2.16: deelname aan het Preventieproject HALT ongewijzigd voortzetten	Bestaand beleid
Aktie 2.17: De driemensschappen en het overlastregistratie “Jongeren in Beeld” evalueren	2008
Aktie 2.18: de jongerenwerker in Zederik na 2008 handhaven	2008
Aktie 2.19: Onderzoeken of het project Tegendraadse Jeugd in de regio kan worden ingezet	2008
Aktie 2.20: in regionaal verband de bestuurlijke en ambtelijke afstemming op het gebied van (preventief) jeugdbeleid en integrale jeugdgezondheidszorg verbeteren (Centrum voor Jeugd en Gezin)	2008-2009
Aktie 2.21: preventieactiviteiten aanbieden aan basisscholen met betrekking tot alcoholgebruik	Planperiode 2008-2011
Aktie 2.22: onderzoek doen naar de omvang van drugsgebruik onder jongeren in de leeftijd van 12 tot 23 jaar en naar aanleiding van de bevindingen een uitvoeringsprogramma opstellen	2008-2009
Aktie 2.23: opzetten van Centrum voor jeugd en gezin	2008-2009
Aktie 2.24: het project “Jongeren helpen Ouderen” evalueren en nader bezien of het project structureel wordt voortgezet.	2008
Aktie 2.25: jeugd raadplegen over het preventief jeugdbeleid en betrekken bij het speelruimtebeleid	2008

Prestatieveld 3: informatie, advies en clientondersteuning

Aktie 3.1: in regionaal verband de werking van het Wmo-loket en de back-office te evalueren.	2009
Aktie 3.2: een onderzoek instellen naar de mogelijkheden van versterking van ketensamenwerking	2008
Aktie 3.3: de kwetsbaarheid van het Wmo-loket opheffen bij het opzetten van de nieuwe afdeling Publiekszaken	2008-2009
Aktie 3.4: in regionaal verband een sociale kaart te ontwikkelen	2008-2009
Aktie 3.5: binnen de beleidsplanperiode 2008-2011 de digitale dienstverlening vanuit het Wmo-loket op te starten	2008-2011
Aktie 3.6: Het project Signalerend Huisbezoek voortzetten gedurende de periode 2008-2011	Planperiode 2008-2011
Aktie 3.7: Nieuwe afspraken maken met SWOL over de rol van de ouderenadviseur	2008
Aktie 3.8: een nieuwe "Wegwijzer wonen, zorg en welzijn" realiseren	2009
Aktie 3.9: voor het geven van informatie en advies gebruik maken van de mogelijkheden van de bibliotheek	2010
Aktie 3.10: Rivas en Diaconaal maatschappelijk werk blijven subsidiëren voor het bieden van Algemeen maatschappelijk werk	Planperiode 2008-2011
Aktie 3.11: afspraken maken met MEE Zuid-Holland zuid omtrent cliëntenondersteuning	2008

Prestatieveld 4: ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Aktie 4.1: Beleid ontwikkelen op het gebied van ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk.	2008
Aktie 4.2: nieuwe afspraken maken met MEE Zuid-Holland zuid inzake mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning	2008
Aktie 4.3: Bestaand ondersteuningsaanbod mantelzorg en vrijwilligerswerk inventariseren en opnemen in de sociale kaart.	2008-2009
Aktie 4.4: De aanbevelingen van het expertisecentrum JSO meenemen in de ontwikkeling van lokaal mantelzorg en vrijwilligersbeleid.	2008
Aktie 4.5: Bekendheid en toegankelijkheid van mogelijkheden mantelzorgondersteuning verbeteren	2008
Aktie 4.6: De Vrijwilligersprijs Zederik in stand laten.	2008-2011
Aktie 4.7: Structureel voortzetten Dag van de Mantelzorg meenemen in het te ontwikkelen beleidsplan.	2008
Aktie 4.8: Het project "Jongeren helpen Ouderen" na afloop evalueren en bezien of het project structureel wordt voortgezet.	2008
Aktie 4.9: de inzet van de beschikbaar komende middelen voor maatschappelijke stages betrekken bij het te ontwikkelen mantelzorg en vrijwilligersbeleid	2008
Aktie 4.10: een jaarlijks overleg beleggen met de lokale vrijwilligersorganisaties en de diaconieën van de plaatselijke kerken.	2008-2011
Aktie 4.11: De Beleidsregels tegemoetkoming kosten kinderopvang in stand laten onder voorbehoud van wijziging van de Wet kinderopvang	Bestaand beleid

Prestatieveld 5: bevorderen deelname aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren.

Aktie 5.1: uitwerking geven aan het Pact van Bleskensgraaf middels het opgestelde lokaal actieplan	2008-2015
Aktie 5.2: uitvoering geven aan het Convenant "Naar een toegankelijk Zederik"	2008-2011
Aktie 5.3: De Stimuleringsregeling verbetering toegankelijkheid openbare en semi-openbare gebouwen in stand laten.	Bestaand beleid
Aktie 5.4: Meer bekendheid geven aan deze regeling	2008
Aktie 5.5: inzetten op handhaven van de Molenhopper na 2009	2009
Aktie 5.6: De Ouderenvervoersregeling Zederik in stand laten	2009
Aktie 5.7: Vanuit het lokaal actieplan Pact van Bleskensgraaf inzetten op instandhouding en zo mogelijk versterking van het welzijnsaanbod	2008-2015

Prestatieveld 6: verlenen van voorzieningen

Aktie 6.1: Het voormalig Wvg-beleid ongewijzigd voort zetten tenzij de financiële consequenties van de invoering van de Wmo een beleidsaanpassing noodzakelijk maken.	2008-2011
Aktie 6.2: in regionaal verband een nieuwe aanbestedingsronde opstarten met betrekking tot de Wmo-hulpmiddelen.	2009
Aktie 6.3: een nieuwe aanbestedingsronde voorbereiden voor huishoudelijke hulp	2008
Aktie 6.4: het bestaand beleid (conform Awbz-systematiek) ongewijzigd voortzetten tenzij de financiële gevolgen een beleidsaanpassing noodzakelijk maken.	2008-2011
Aktie 6.5: in de komende beleidsperiode de samenhang tussen ons beleid op het gebied van Wmo, WWB en Wsw te versterken.	2008-2011

Prestatieveld 7, 8 en 9: Maatschappelijke opvang, Openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingsbeleid

Aktie 7.1: kennisnemen van het meerjarenbeleidsplan van centrumgemeente Dordrecht voor de prestatievelden 7, 8 en 9.	N.v.t.
Aktie 7.2: in regionaal verband uitvoering geven aan het uitvoeringsprogramma Depressiepreventie.	2008-2011

Burgerparticipatie.

De wet verplicht gemeenten om burgers te betrekken bij het Wmo-beleid. Wij willen dit invullen door - vanuit de goede ervaring met de Wmo Dorpentochten - in 2009 een nieuwe ronde Dorpentochten te organiseren. 2009 is halverwege de beleidsplanperiode en een goed moment om terug te kijken naar de resultaten tot dan en vooruit te kijken in hoeverre bijstelling van het beleid nodig cq. wenselijk is.

Clientenparticipatie.

Wanneer het gaat om cliëntenparticipatie is onze insteek om op de bestaande manier gebruik te blijven van de bestaande adviesorganen zoals daar zijn Gehandicaptenplatform Zedje, Seniorenraad Zederik, Clientenraad Minimabeleid, Jeugdplatform Zederik en Zorgbelang.

De huidige werkwijze rondom advisering met deze organen functioneert goed en wij zijn niet overtuigd van de meerwaarde van een afzonderlijke Wmo-raad. De clientenorganisaties ondersteunen dit standpunt.

Financieel.

Voor de uitvoering van de diverse actiepunten willen wij vanuit de beschikbare Wmo-middelen een werkbudget instellen van € 30.000 per jaar.

Bijlage 1

Begrippenlijst

ADL

Algemene dagelijkse levensverrichtingen.

AWBZ

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is een volksverzekering die iedere Nederlander tegen onverzekerbare risico's verzekert zoals langdurige chronische zorg.

Civil society

Een samenleving waarin men zorgt voor zichzelf en voor elkaar. Het gaat hierbij om de balans in de verantwoordelijkheden van de overheid en van de burgers/ zorgzame samenleving.

CIZ

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (voorheen RIO) is verantwoordelijk voor de indicatiestelling binnen de AWBZ. Het CIZ beoordeelt objectief en onafhankelijk of iemand recht heeft op AWBZ-zorg.

CVV

Collectieve Vervoersvoorziening, de Molenhopper.

Enkelvoudige huishoudelijke hulp

Enkelvoudige huishoudelijke hulp is huishoudelijke hulp die niet geïndiceerd is in combinatie met andere AWBZ-functies. Mensen met een indicatie voor enkelvoudige huishoudelijke hulp hebben dus alléén een indicatie voor huishoudelijke hulp. Het gaat dus in principe om schoonmaakwerkzaamheden en bijvoorbeeld kleine boodschappen. De alfahulp valt hieronder.

Horizontale verantwoording

Horizontalisering houdt in dat de gemeente verantwoording aflegt aan de burgers en de gemeenteraad. Bij verticale verantwoording legt de gemeente (ook) verantwoording af aan het rijk.

Inclusief beleid

Inclusief beleid is beleid dat rekening houdt met de verschillende mogelijkheden en beperkingen van mensen. Resultaat is dat algemene voorzieningen ook beschikbaar zijn voor mensen met een beperking. Het doel van inclusief beleid is dat mensen met beperkingen vanzelfsprekend op een gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijke leven

Informele zorg

Mantelzorg en vrijwilligerszorg samen wordt aangeduid als 'informele zorg'.

JPT

Jeugd Preventie Team

ICF-classificatie

International Classification of Functioning, Disability and Health
een begrippenstelsel, waarmee het mogelijk is het functioneren van mensen - en de eventuele problemen die zij in het functioneren ervaren - eenduidig te beschrijven vanuit drie verschillende dimensies + externe factoren.

ISV

Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing. Een subsidie van rijk en provincie om de kwaliteit van de woon- en leefomgeving in steden en dorpen te verbeteren.

Mantelzorg

Onder mantelzorg wordt verstaan: 'de langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de bestaande sociale relatie (familie, vrienden etc.)'.

MEE

Voorheen: de sociaal pedagogische dienst (SPD). MEE levert onder meer informatie, advies en cliëntondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking.

Meervoudige huishoudelijke verzorging

Bij mensen die naast de indicatie voor huishoudelijke verzorging ook een indicatie hebben voor een andere AWBZ-functie -zoals persoonlijke verzorging, ondersteunende en activerende begeleiding of verblijf- heet de huishoudelijke verzorging 'meervoudig'.

MD-team

Multi Disciplinair Team

Openbare Geestelijke GezondheidsZorg (OGGZ)

Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de OGGZ, het bereiken en begeleiding van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreigende crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGZ. De wettelijk omschreven taak voor gemeenten op het terrein van de OGGZ gaat over van de WCPV naar de Wmo. De middelen hiervoor zitten in het gemeentefonds.

Persoonsgebonden budget (pgb)

Met een persoonsgebonden budget krijgt de cliënt een voorschot van het zorgkantoor waarmee hij zelf zijn zorg kan inkopen. Dat hoeft niet bij een toegelaten zorginstelling te zijn. Iemand kan met een Persoonsgebonden Budget ook familie of burens betalen. De hoogte van een Persoonsgebonden Budget wordt bepaald op basis van het soort zorg dat iemand nodig heeft (functie) en hoe vaak (klassen). De budgethouder moet zijn uitgaven achteraf verantwoorden aan het zorgkantoor. Iemand kan een Persoonsgebonden Budget krijgen voor de AWBZ functies huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, en - onder voorwaarden - voor tijdelijk verblijf.

Prestatievelden

De Wmo maakt gemeenten verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. Deze maatschappelijke ondersteuning wordt omschreven in negen prestatievelden of beleidsterreinen.

RBL

Regionaal Bureau Leerplicht

Respijtzorg

De tijdelijke overname van zorg door vrijwilliger of professionele hulpverlener om de mantelzorger even vrijaf te geven.

SMART

'SMART' staat voor: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden. Dit is een afkorting waarin criteria verwerkt zijn waaraan uitvoering van beleid moet voldoen.

Startkwalificatie

Diploma Havo, Vwo of 2 jaar MBO.

Vrijwilligerswerk

Werk dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.

Vrijwilligerszorg

Vrijwilligerszorg is de praktische, sociale en emotionele ondersteuning gedurende een relatief lange periode van mensen met een langdurige ziekte of handicap en van hun naasten.

WCPV

De Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid geeft gemeenten de taak preventief beleid op volksgezondheid te voeren. De gemeente is verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van collectieve preventietaken. De gemeente zorgt ook voor continuïteit, samenhang en afstemming binnen de collectieve preventie en de curatieve zorg. Gemeenten leggen hun preventieve gezondheidsbeleid eens in de vier jaar vast in een nota.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning.

Wvg

De Wet voorzieningen gehandicapten regelt de verstrekking door gemeenten van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen aan mensen met een beperking.

WWB

Wet Werk en Bijstand. Deze wet is ingegaan op 1 januari 2004 als opvolger van de Algemene bijstandswet (Abw). De WWB neemt ook de plaats in van wet- en regelgeving op het gebied van gesubsidieerde arbeid. Centraal thema van de WWB is 'werk boven inkomen'.

Zorg in natura

Bij zorg in natura krijgt de cliënt de zorg die nodig is van een zorgaanbieder op basis van een indicatiebesluit.

Zorgkantoor

De zorgkantoren regelen dat de cliënt zorg ontvangt van een zorgaanbieder. Het zorgkantoor is dus verantwoordelijk voor de zorginkoop in de AWBZ, het verzorgt dus administratieve taken voor de AWBZ. Het zorgkantoor behoort tot een zorgverzekeraar. In de Alblasterwaard & Vijfheerenlanden is dit het Zorgkantoor Waardenlanden, dat is gehuisvest bij het TRIAS.

Zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar is door de overheid benoemd om het AWBZ-geld te verdelen over de zorgaanbieders.

Bijlage 2:

verslag

Wmo-dorpentocht.



Verslag

Wmo-Dorpentocht 2007



Algemeen

Besproken thema's

Tijdens de verschillende bijeenkomsten stond de volgende vraag centraal:

Wat is er nodig om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen en mee te doen in uw kern?

Een antwoord op deze vraag werd gezocht aan de hand van de volgende thema's:

- Voorzieningen
- Wonen
- vervoer
- sociale samenhang
- zorg en gezondheid
- mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Leerbroek, 25 april 2007.

Voorzieningen:

- Handhaven signalerend huisbezoek
- Alarmeringssysteem (mensen moeten iemand hebben waar ze in geval van nood een beroep op kunnen doen)
- Winkelvoorzieningen (ook belangrijk als sociaal ontmoetingspunt)
- Winkelvoorziening (evt. op te zetten in combinatie met werkvoorzieningsschap). Voorwaarde: wel boodschappen doen bij buurtsuper)
- Behoud van voorzieningen (sportverenigingen en accommodaties)
- Bejaardenbijeenkomsten organiseren
- Behoud school
- Behoud van verenigingen
- Bevorderen dat ondernemingen blijven in Leerbroek

Wonen:

- Starterswoningen bouwen (om de jongeren in het dorp te houden)
- Aangepaste woningen (voor senioren maar ook voor evt. jongeren met een beperking)
- Kleinschalig wonen bevorderen
- Meer seniorenwoningen bouwen
- Bestaande seniorenwoningen behoeven aanpassing, voldoen niet meer.
- Vereenvoudiging procedures voor woningaanpassingen
- Jeugd in bejaardenwoningen is niet de bedoeling
- Voldoende parkeergelegenheid

Vervoer

- Openbaar vervoer richting ziekenhuis Gorinchem verbeteren
- Deugdelijk openbaar vervoer
- Bewegen en vervoer buiten de deur

Sociale samenhang

- Kijk naar de behoevende burens
- Winkelvoorziening is belangrijk (fungeert tevens als ontmoetingspunt)

- Behoud van verenigingen
- Respect en sociale belangstelling voor elkaar.

Zorg en Gezondheid

- Behoud huisartsenpraktijk, gemeente kan hierbij aantrekkelijke randvoorwaarden creëren
- Afnamepunt bloedprikken
- Praktijk voor fysiotherapie

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

- Kijk naar de behoevende bureaus (vraag: hoe weet ik dat een “onbekend” zorg vraagt)
- Kennis van sociale netwerken
- Iedereen moet op de arbeidsmarkt, maar wie is er dan vrijwilliger?
- Vrijwilligerswerk promoten
- Ondersteuning is gewenst mbt bankzaken, geld opnemen, verzekeringsvragen etc. Instellen van een ombudsfunctie.

Hei- en Boecop, 2 mei 2007.

Voorzieningen

- Verenigingsgebouw Internos moet blijven (naar aanleiding van BEM-discussie)
- Gemeente: beter over beschikbare voorzieningen communiceren via bijv. gemeentegids, boekje “welzijn, nieuwsbrief. Burger: vertel goede voorzieningen door aan medeburgers
- Rijdende winkel moet blijven. Gemeente kan wellicht kruidenierswagen subsidiëren
- Boodschappenbestel- en thuisbrengservice (o.a. via internet, fax)
- Markt moet blijven, ook belangrijk voor sociale contacten
- Bij subsidiering verenigingen: niet afstraffen als er een reserve is.

Wonen

- woningen Van Hallstraat: Besluit terugdraaien dat seniorenwoningen niet aan de eisen voldoen
- Mensen mogen zelf weten waar ze willen wonen
- Woningtoewijzing voor ouderen correct toepassen
- Geen beleid veranderen buiten medeweten van burgers
- Levensloopbestendige woningen bouwen, bejaardenwoningen bouwen
- Bestaande woningen geschikt maken voor senioren
- Betaalbare woningen realiseren met het oog op de toekomst van de kinderen
- Woningtoewijzing: eerst inwoners HB, dan pas inwoners uit overige kernen
- Mensen niet laten verhuizen uit eigen kern omwille van dure woningaanpassingen
- Woningbouw bevorderen

Vervoer

- begeleider Molenhopper mee laten rijden tegen voordelig tarief (noot: geldt wel voor medisch begeleider, niet voor sociaal begeleider)
- 40 km per uur handhaven (30 km is te zacht)
- sluipverkeer terugdringen. Bij rijksoverheid aandringen op versnelde uitvoering verbetering snelwegen.
- klinkerbestrating opknappen (loopt erg rond) tussen school en oude gemeentehuis
- gescheiden voet en fietspad HB-weg aan een kant van de weg (oneven kant)

- buurtbus/Molenhopper beter afstemmen op apotheek/dokterspraktijk. Bus stopt nu 7 minuten bij de dokter, liever 17 minuten.
- Overgangen rode en zwarte bestrating beter uitvoeren. Vrachtwagen met container klapt er overheen
- Gaten langs wegen opknappen (hoogheemraadschap)
- Voorrang van rechts (HB-weg) is niet goed aangeven, borden korter plaatsen
- Bermen zijn niet goed bereikbaar met scootmobiel, wandelwagen of rolstoel.

sociale samenhang

- inloop en open-eettafel combineren
- ontmoetingsplaatsen voor ouderen organiseren (eten/koffie)
- gym moet blijven
- meer blauw op straat

Mantelzorg/vrijwilligerswerk

- Soort informeel maatschappelijk werker aanstellen in de eigen kern (tussenpersoon naar Wmo-loket). Stap naar loket is te groot.
- Coordinator/contactpersoon benoemen voor begeleiding bij div. aanvragen, bijv. paspoort, pinautomaat, Wmo, verpleeghuis, persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, dagopvang, algemene aanvragen
- Moeilijk om bestuurders te vinden voor verenigingsleven. Aantrekkelijke randvoorwaarden creëren voor verenigingsbestuurders (bijv. afdekken bestuurlijke aansprakelijkheid)
- Aandachten schenken aan de mantelzorger (1x bosje bloemen per jaar). Iedere burger: spreek je waardering uit voor mantelzorgers.

Zorg en gezondheid

- Uitdeelpost medicijnen in Hei en Boeicop/bezorgdienst medicijnen
- AED-kastje op een bereikbare plaats (bijv. Wilgenhoeve). Burgers in de uitvoering, gemeente organiseert opleiding en levert financiële middelen.
- Huisarts moet eerder op huisbezoek bij ouderen

Ameide, 9 mei 2007.

Voorzieningen

- Recreatiemogelijkheden bevorderen
- Snelle realisatie winkelcentrum met voldoende parkeergelegenheid
- Behoud winkels
- Behoud sportvoorzieningen
- Bij de ontwikkeling van de Zederikse kernen: niet alleen aandacht voor Meerkerk
- Organiseer ICT-ondersteuning (consult). Uitvoering door vrijwilligers, startsubsidie gemeente.

Wonen

- openbare toegankelijkheid bevorderen
- toegankelijkheid/bereikbaarheid winkels en woonzorgcentra bevorderen
- burger: snoei je struiken en houdt het trottoir schoon
- gemeente: beter onderhoud trottoirs. Belangrijk voor ouderen, kinderen en gehandicapten. Geen palen in het trottoir, geen auto's op het trottoir. Duidelijke looproutes.
- voldoende oversteekplaatsen
- betaalbare huizen bouwen voor jongeren, voldoende woningen voor starters

- veel meer (levensloopbestendige) woningen
- vroegtijdig informeren particuliere bouwers over levensloopbestendig bouwen
- duidelijke bouwvoorschriften
- realiseer bij te bouwen seniorenwoningen een gezamenlijke ruimte om samen te kunnen eten
- geef ruimte voor bouwen van kangoeroewoningen (ouders/kinderen ivm verlenen mantelzorg)
- bouw voldoende woningen voor mensen met beperkingen zodat ze in hun eigen dorp kunnen blijven wonen
- levensloopbestendigheid is een gedeelde verantwoordelijkheid van gemeente en particulieren. Gemeente moet stimuleren (incl. snelle besluitvorming), burgers moeten kiezen voor levensloopbestendigheid
- omwonenden beter informeren bij komst van mensen met een “beperking”
- betere informatie is gewenst over bouw- en subsidiemogelijkheden

Vervoer

- bushokjes plaatsen buiten de bebouwde kom (Tienhoven)
- betere tijdafspraken voor taxi/Molenhopper
- verruiming rijtijden Molenhopper (dus ook 's nachts)
- busaansluiting naar Gorinchem en Leerdam moet beter
- suggestie: meldpunt organiseren voor bijv. ziekenhuisbezoek en scholierenvervoer (betreft middelbaar onderwijs in de regio)
- behoud Molenhopper/Valys

Sociale samenhang

- huizen bouwen is goed voor de instandhouding van het verenigingsleven
- vraag en aanbod organiseren van vraag en aanbod vrijwilligerswerk
- ontmoetingsplaatsen creëren
- samen-etenprojecten, niet alleen voor ouderen maar ook voor andere groepen
- Wesselsveld is van groot belang voor sociale samenhang. Evt. egaliseren, dan kan er door de jeugd worden gevoetbald. Wat is het alternatief wanneer het winkelcentrum is gerealiseerd?
- Burgers dienen elkaar te stimuleren tot sociale samenhang

Zorg en gezondheid

- toezien op goede kwaliteit zorg- en dienstverlening, aandacht voor snelheid levering diensten
- verbetering bereikbaarheid en snelle inzet van huisartsenzorg. Huisartsenzorg dient meer klantgerichtheid te zijn. Dus ook verruiming openingstijden apotheek
- personenalarmering moet toegankelijker en beter betaalbaar
- onderzoek doen naar zorgmijders
- aandacht voor niet-verzekerden
- bezorgdienst organiseren voor medicijnen
- informatieverstrekking over zorg- en welzijnsvoorzieningen moet beter.

Mantelzorg/ vrijwilligerswerk

- Wetgeving (bouwregelgeving) soepeler maken/toepassen om mantelzorg makkelijker te maken
- Inactieven tot samendoen bewegen
- Gemeente: Mantelzorgers belonen/stimuleren
- Burgers: meedoen aan verlenen mantelzorg, alert zijn mensen met verborgen leed.

- Contactpunt mantelzorg opzetten (lotgenoten contact)
- Nodig: (vrijwilligers)ondersteuning van mantelzorgers
- Plannen ontwikkelen om beter in contact te komen met mantelzorgvragers
- Aandacht voor terminale thuiszorg en hospice

Overig

- Goed informatie en adviesfunctie is belangrijk. Wmo-loket dient zo laagdrempelig mogelijk te zijn. Aandacht hiervoor.
- Parkeermogelijkheden Supermarkt. Meedenken met supermarktondernemer.
- Resultaten Dorpentochten terugkoppelen in de media, ook voor mensen die niet aanwezig waren. Eventuele vervolgbijeenkomst met centrale terugkoppeling wat er met de aanbevelingen is gedaan.
- Herhaal over enkele jaren de dorpentocht om de ervaringen van de burger te horen
- Overweeg instelling van een dorpsraad/platform/klankbordgroep vanuit iedere kern

Lexmond, 16 mei 2007.

Voorzieningen

- Gewenst: zwembad met warm water
- 24-uursvoorzieningen waar nodig voor jong en oud (bv. dagopvang)
- voorzieningenniveau in Lexmond is goed. Wel meer controle nodig op staat trottoirs
- toepassen moderne technische middelen (ook tegen eenzaamheid, bevorderen sociaal verkeer)
- behoud winkelvoorzieningen
- parkeerruimte bij de winkels
- betere toegankelijkheid medisch centrum
- medisch centrum Lexmond: toegankelijkheid is niet goed. Behoeft verbetering.

Wonen

- Aanpasbaar bouwen zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen (evt. met zorg)
- Realiseren WoZoCo's/aanleunwoningen
- toegankelijke woningen en openbare gebouwen
- Toegankelijke openbare ruimte
- Zorg voor een goede mix van jong en oud.
- Betaalbare starterswoningen in ieder dorp
- Behoud woningen voor jongeren
- Kuil Nieuwe Rijksweg moet gerepareerd (even kant)
- Openbare straatverlichting Nieuwe Rijksweg (even) wenselijk
- Ruimte bieden aan het realiseren van generatiewoningen (beleid/regelgeving)
- Geen woonmogelijkheden voor mensen met verstandelijke handicap of lichamelijke handicap
- Oude Rijksweg snijdt dorp in tweeën. Graag oplossing (rondweg?)
- Bevorderen doorstroming op woningmarkt
- Prettig wonen, rust en vrijheid draagt bij aan het welzijn van mensen
- Geen bouwactiviteiten in landelijk gebied ter hoogte van Achthoven
- Geen bomen kappen ten behoeve van bouwplannen, er is weiland genoeg
- Straatverlichting in buitengebied aanbrengen ter hoogte van inritten

Vervoer

- Openbaar vervoer is goed geregeld (meningen verdeeld)
- Molenhopper mag niet verdwijnen
- Communiceren over openbaar vervoer (mogelijkheden, tijden etc.), Molenhopper en Valys
- Rolstoelvervoersvergoeding handhaven
- Voorstellen aan de provincie om het vraagafhankelijk vervoer op het platteland te behouden
- Openbaar vervoer aanpassen aan rolstoelen

Sociale samenhang

- Bevorder contact tussen burgers (jong en oud)
- Knelpunt: lastig om mensen te vinden voor verenigingsbesturen
- Constatering: sociale samenhang is in verhouding met andere gemeenten goed.
- Nog meer aandacht voor aspect eenzaamheid onder ouderen
- Burenhulpcentrale opstarten (idee) – Naar voorbeeld van Waddinxveen. Ook jongeren bij betrekken
- Nieuw ingezetenen: welkomstkaart en info over gemeente Zederik uitreiken (idee)
- Actieve opstelling burgers bij “inburgeren” nieuwe ingezetenen
- Goede opvang jeugd: hangplekken voor jeugd mét begeleiding
- Zet in op behoud van jongeren door middel van betaalbare woningen
- Stimuleer verenigingsleven
- Project Signalerend huisbezoek handhaven

Zorg en gezondheid

- Keuzevrijheid bij zorg
- Bezorgdheid huisartsenzorg in het weekend (in geval van spoedeisende hulp)
- Hulpmiddelen die niet meer gebruikt worden, hergebruiken
- Zorg en gezondheid is in Lexmond prima geregeld
- Rollator opnemen in Wmo-pakket wanneer ziektekostenverzekeraars de rollator eruit gooien
- Richting zorgleveranciers huishoudelijke hulp: spreek af dat er eenheid in hulp is (dus niet te veel wisseling in mensen)
- Handhaven goede zorg
- Handhaven werkgeverschap via Sociale Verzekerings Bank
- Behoud PGB (eigen regie)
- Evt. overschot Wmo-middelen reserveren voor eigenlijk doel. Niet oneigenlijk besteden.
- Gemeente: luister naar en hou rekening met zorgvragers!
- Wens: Kleinschalige dagopvang

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

- Bouwen voor jongeren, belangrijk voor verlenen van mantelzorg
- Ruimte bieden in regelgeving (bestemmingsplan) om te bouwen in landelijk gebied (woning naast boerderij)
- Zorg goed voor je vrijwilligers en mantelzorgers
- Nieuwe vrijwilligers zijn nodig voor verenigingsleven
- Probleem voor de toekomst: waar haal je in de toekomst de mantelzorgers vandaan?
- Overleg met kerken

Overig

- Voorkom botsing van (sociale) wetten. Voorbeeld: iemand met een minimuminkomen verleent hulp aan pgb-houder. Deze inkomsten leiden tot verlies van vrijstelling of subsidies. Voorkom zwartgeld-circuit
- Regels in overeenstemming brengen met doelen (regels zijn er voor de mensen)
- Administratieve hulp bij invullen formulieren
- Laat de gemeente eens ophouden met plannen maken: niet alleen denken, maar doen!
- Aanbeveling: veel op de stoep gaan staan bij provincie en rijk
- Blijf luisteren naar de inwoners

Meerkerk, 21 mei 2007.

Voorzieningen

- Voorzieningen op peil houden zoals winkels, sport, recreatie, verenigingsleven, sociale voorzieningen
- Toegankelijke voorzieningen (winkels: geen uitstallingen)
- Behoud open-eettafel en inloopochtenden Seniorenraad. Uitbreiding activiteiten stimuleren
- inspraak bij voorzieningen
- klussendienst/klussenmakelaar organiseren (ook voor hulp in de tuin en boodschappen,)
- bevorderen leefbaarheid en veiligheid
- er is al veel, er gebeurt al veel. Alleen ontbreekt het aan coordinatie en onderlinge afstemming
- verenigingsleven toegankelijk maken voor mensen met een beperking. Ook aanbod voor deze doelgroep.
- Betere communicatie over aanwezige voorzieningen
- Zwemgelegenheid voor de jeugd!
- Trapje aanbrengen ter hoogte van molen en ter plaatse maaien.

Wonen

- bouwen van seniorenwoningen (bijv. lokatie brandweerkazerne). Dit bevordert doorstroming.
- toegankelijke trottoirs voor rolstoelen, scootmobielen en rollators (dus geen reclameborden)
- actieve controle op hondenpoep. Beboeten wanneer nodig.
- zelfstandig thuiswonen blijven koesteren
- meergeneratiewoningen gaan bouwen
- gelijkvloerse woningen bouwen voor senioren. Dit bevordert doorstroming op woningmarkt. Senioren dus stimuleren te verhuizen
- Levensloopbestendig bouwen bij toekomstige bouwplannen!
- Zorg voor voldoende seniorenwoningen binnen de bebouwde kom en nabij voorzieningen
- Voorlichting over aanpassing van eigen of huurwoning
- Trottoir aanpassen in Julianastraat. Slechte verlichting stuk vanaf Marijkeweg naar de Julianastraat.
- Sociale woningbouw realiseren
- Woningen voor starters (mix koop/huur)

Vervoer

- afsluiten Meerkerk voor sluipverkeer
- geen bussen door het dorp maar via de rondweg
- handhaven Molenhopper en Valys en betaalbaar houden. Aandringen bij provincie.
- vervoerspool opzetten voor mensen zonder CVV-pas
- bevorderen eigen vervoersmogelijkheden door “oude regeling vergoeding eigen auto”
- gratis openbaar vervoer (zie Tilburg)

Sociale samenhang

- vertrouwenspersoon voor de jeugd. Deze kan jeugd corrigeren, moet wel zichtbaar aanwezig zijn
- iedereen moet zijn bijdrage leveren aan de samenleving, zet je talenten in
- gemeente: zet in op versterking van het verenigingsleven. Meer financiële steun en begrip voor het verenigingsleven (minder administratieve rompslomp)
- ontmoeting tussen generaties organiseren
- soos of eetclub voor jonge alleengaanden organiseren (gemeente is aanjager, vervolgens overnemen door particulier initiatief)
- meer laagdrempelige activiteiten in groepsverband organiseren. Doelgroep: nog geen indicatie maar ook geen eigen mogelijkheden.
- Geen “ik”-samenleving maar begrip voor elkaar

Zorg en gezondheid

- indicatiestelling: bij voorkeur door middel van huisbezoek voor de beste beoordeling
- goede voorlichting over voorzieningenniveau
- opnemen in verstrekkingenboek: cursus scootmobielgebruik
- vermindering administratieve rompslomp
- voorzieningenniveau is op orde
- klantgericht werken
- bereikbaarheid van instellingen, ook in het weekend
- toegankelijk van instellingen (algemeen)
- herkenbaar Wmo-loket
- snelle zorgverlening, efficiënte indicatiestelling

Mantelzorg/ vrijwilligerswerk

- MEE moet blijven of een goede vervangende instantie
- Door ouder wordende mantelzorgers vindt een verschuiving plaats richting inzet van professionals. Dit gaat op termijn meer geld kosten.
- Vraag en aanbod op gebied van mantelzorg en vrijwilligerswerk bij elkaar brengen
- Maatschappelijke stages
- Huishoudpool opzetten voor kortdurende hulp in urgente situaties (met behulp van vrijwilligers ter ontlasting van mantelzorgers)
- Vrijwilligerswerk aantrekkelijk maken

Overig

- Voorlichtingsavond over milieu en duurzame producten

Nieuwland, 24 mei 2007.

Voorzieningen

- Goede en efficiënte voorlichting over van alles en nog wat rondom de Wmo
- Brievenbus op rolstoelhoogte
- Ontbreken winkels/postkantoor. Hierdoor trekken mensen weg. ("als ik ouder ben, ga ik verhuizen, uit Nieuwland weg")
- Suggestie: geef SRV-winkel subsidie
- Voorzieningen moeten dusdanig zijn dat je in Nieuwland kan blijven wonen, ook als je ouder wordt.
- Huishoudelijke hulp
- Dorpshuis moet blijven

Wonen

- Aanpassingen in huizen niet weghalen
- Voldoende aangepaste en kwalitatief goede seniorenwoningen. Nu wordt er jeugd in geplaatst.
- Achterpaden onkruidvrij maken

Vervoer

- Betere informatieverstrekking over openbaar vervoer (bushaltes, routes, dienstregeling). Bijv. in gemeentegids, gemeenteinfo, seniorenkrantje, folder, internet.
- De buurtbus moet weer door Nieuwland. Gemeente moet zich daar hard voor maken.
- Toegankelijkheid Openbaar Vervoer

Sociale samenhang

- Leukere initiatieven voor senioren (bijv. spelletjesmiddag/inloopochtend/knutselwerkplaats), eventueel samen met jongeren
- "Buitenkerkelijk" medeleven is summier
- gemeente moet verenigingsleven (blijven) ondersteunen

Zorg en gezondheid

- Crisisopvang GGZ is slecht bereikbaar in het weekend. Kan de gemeente iets betekenen om de afstemming/bereikbaarheid/voorlichting te verbeteren.
- Gewenst: Huisartsensprekuren in Nieuwland (2x per week)
- Huisarts eerder op huisbezoek
- medicijnenbezorgdienst
- Zorginstellingen moeten zich niet achter elkaar verschuilen
- Zorgvuldige en snel beschikbare zorg is belangrijk

Mantelzorg/ vrijwilligerswerk

- Gebruik PGB voor vergoeding aan mantelzorgers
- Vrijwilligerswerk moet nuttig zijn en niet betuttelend
- Als je zo lang mogelijk zelfstandig wil blijven moet je niet afhankelijk worden van vrijwilligers of bureaus
- Info in het Wmo-loket over vrijwilligerswerk
- Waardering geven aan mantelzorgers (evt. nadenken onkostenvergoeding)

Waardering Wmo Dorpentocht 2007

- vraag 1: vond u deze avond goed georganiseerd?
 vraag 2: wat vond u van de informatieve waarde van deze avond?
 vraag 3: kreeg u voldoende gelegenheid om uw ideeën in te brengen?

	bezoekers	aantal formulieren	waardering:		
			vraag 1	vraag 2	vraag 3
Ameide/Tienhoven	25	7	8,1	7,4	9,0
Hei- en Boeicop	19	13	7,4	7,3	8,0
Leerbroek	18	0			
Lexmond	29	17	7,7	7,2	8,2
Meerkerk	27	12	7,6	6,9	7,9
Nieuwland	18	12	7,7	7,4	7,8
totaal	136	61	7,7	7,3	8,2

Bijlage 3: Beleidsplan centrumgemeente Dordrecht (prestatievelden 7, 8 en 9)

12. Maatschappelijke zorg (prestatievelden 7,8 en 9)

Dordrecht is als centrumgemeente al geruime tijd verantwoordelijk voor de regionale uitvoering van beleid voor de prestatievelden 7 en 9: Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang, bestrijding van Huiselijk Geweld en Verslavingsbeleid. Op 1 januari 2007 is uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) het collectieve deel voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ, prestatieveld 8), naar het WMO budget van de centrumgemeenten overgeheveld. De middelen voor collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg (cpggz) en zorgvernieuwing zijn ook integraal uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) aan de lokale Wmo- budgetten toegevoegd. Deze middelen zijn niet meer geoormerkt en kunnen door individuele gemeenten naar eigen inzicht worden besteed.

Grotestedenbeleid

Binnen het grotestedenbeleid (GSB-3) zijn met het Rijk resultaatafspraken gemaakt over de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en de ambulante verslavingszorg.

Deze afspraken lopen tot en met 2009 en zijn en blijven van kracht. In het op te stellen beleidskader maatschappelijke zorg zullen de afspraken in het kader van GSB-3 mede leidend zijn.

Kernuitspraak 20

Te realiseren doelstellingen voor maatschappelijke zorg in het kader van GSB 3 zijn:

1. het omlaag brengen van de gemiddelde verblijfsduur in de residentiële maatschappelijke opvang van 484 dagen in 2004 naar 397 dagen in 2009 (18%);
2. het omlaag brengen van de gemiddelde verblijfsduur van begeleid wonen van 490 dagen in 2004 naar 407 dagen in 2009 (17%) waardoor er meer mensen kunnen worden opgevangen;
3. handhaven van het aantal plaatsen voor vrouwenopvang van 75;
4. minimaal handhaven van het aantal cliënten dat per jaar feitelijk wordt behandeld;
5. opstellen van een convenant huiselijk geweld.

In 2005 heeft de gemeenteraad ingestemd met de Notitie *Maatschappelijke Opvang in beweging*.

Als grootste knelpunt werd aangegeven de toenemende druk op de bestaande opvangcapaciteit.

De maatschappelijke opvang is bedoeld voor tijdelijke opvang in combinatie met basale begeleiding. In de praktijk bleek dat er sprake was van verstopping omdat cliënten langdurig gebruik maakten van deze voorzieningen. Ten aanzien van het bevorderen van de doorstroom werden o.a. de volgende maatregelen voorgesteld:

1. introduceren van zorgverlening in de maatschappelijke opvang, casemanagement en nazorg;
2. ambulant maken van de crisisopvang en daarbij het begeleid wonen zoveel als mogelijk op kostprijsniveau te subsidiëren;
3. de verblijfsduur nadrukkelijker te normeren;
4. met het zorgkantoor een fundamentele discussie te gaan voeren ten aanzien van de verantwoordelijkheid voor tijdelijke en permanente opvang.

Om deze maatregelen te realiseren is een periode tot 2009 voorzien. Inmiddels zijn er stappen in de goede richting genomen, maar we zijn nog niet waar we moeten zijn. Zo is na overleg met het zorgkantoor ruimte ontstaan voor het realiseren van een hostel voor chronisch verslaafde daklozen.

In 2005 heeft de gemeenteraad van Dordrecht de nota *Verslavingsbeleid Herijkt* vastgesteld.

De einddoelstelling van het beleid is gericht op preventie van gezondheidsrisico's en negatieve maatschappelijke gevolgen die voortvloeien uit gebruik van verslavende middelen. In de nota wordt aangegeven dat de gemeente meer dan voorheen het accent wil leggen op de gebieden preventie en 'harm reduction'. In de nota worden acties beschreven die invulling geven aan deze accentverschuiving. Ook is in 2005 het beleid inzake vrouwenopvang vastgesteld. Deze nota's blijven voornamelijk kaderstellend.

12.1 Bestuurlijk kader

Het WMO beleidsplan voor Maatschappelijke Zorg geldt voor de gehele GGZ-regio Zuid-Holland Zuid. De gemeenteraad van de centrumgemeente vormt het bevoegde gezag om het beleid voor deze prestatievelden vast te stellen. Het beleid is opgesteld in samenspraak met ambtelijk en bestuurlijke vertegenwoordigers van de regiogemeenten. De regiogemeenten leggen zelf de verbinding met hun lokaal sociaal- en gezondheidsbeleid en beleid voor de overige prestatievelden van de Wmo.

Hieronder wordt een schematisch overzicht gegeven van de bestuurlijke structuur voor het ontwikkelen en vaststellen van het beleidsplan maatschappelijke zorg.

Bestuurlijke en projectstructuur



GGZ regio Zuid Holland Zuid:

DRECHTSTEDEN	ALBLASSERWAARD/ VIJFHEERENLANDEN
Zwijndrecht, Papendrecht, Sliedrecht, Alblasserdam, Hendrik-Ido-Ambacht, Binnenmaas en Dordrecht	Giessenlanden, Gorinchem, Graafstroom, Hardinxveld-Giessendam, Leerdam, Liesveld, Nieuw-Lekkerland en Zederik.

12.2 Openbare geestelijke gezondheidszorg (prestatieveld 8)

De keuze van het kabinet om middelen uit de Wet collectieve preventie gezondheidszorg (Wcpv) over te hevelen naar de Wmo is logisch te noemen, omdat gemeenten zich al sinds jaar en dag bezig houden met het beleid voor hulpverlening aan kwetsbare mensen. Met deze beslissing kan het beleid voor deze doelgroep niet alleen worden uitgebreid, maar wordt de regiefunctie van de gemeente duidelijk verstevigd. Voor de regio Zuid-Holland Zuid is in het kader van de Wmo voor 2008 een bedrag van € 996.000 ter beschikking gekomen.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), is gericht op het bestrijden van risicofactoren (preventie), het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen (toeleiding) die vaak zelf niet de weg vinden naar zorg, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties (ketensamenwerking).

De doelgroep van de openbare geestelijke gezondheidszorg is zeer heterogeen. Het gaat om mensen met een hoog risico op uitval en om mensen die in feite al buiten de samenleving zijn komen te staan.

We moeten hierbij denken aan: depressieve of demente ouderen die zijn vereenzaamd, woningvervuilers, meervoudige probleemgezinnen, langdurig van de geestelijke gezondheidszorg afhankelijke mensen, langdurig verslaafden aan alcohol en- of drugs en daklozen.

Bij de OGGZ-doelgroep gaat het om sociaal kwetsbare mensen die:

- niet of onvoldoende in staat zijn in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (dak boven het hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging);
- meerdere problemen tegelijk hebben zoals sociaal isolement, verwaarlozing van eigen lichamelijk functioneren en van hun omgeving (inclusief eventuele kinderen), problemen met (huiselijk) geweld, vervuiling van woonruimte, overlastgevend gedrag, gebrek aan stabiele woonruimte, schulden, psychische problemen;
- vanuit het perspectief van professionele hulpverleners niet de zorg krijgen die zij nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven;
- geen hulpvraag stellen waar de reguliere hulpverlening een antwoord op heeft, omdat familie, burens of anderen aan de bel trekken, is er dikwijls sprake van ongevraagde 'bemoeizorg' of hulpverlening.

Uit de beschrijving van doelgroep wordt meteen duidelijk dat deze groepen voor een groot deel ook voor de invoering van de Wmo al een zorg waren van de gemeente. Met de verantwoordelijkheid voor de openbare geestelijke gezondheidszorg worden gemeenten door het Rijk uitgedaagd het beleid voor deze kwetsbare mensen steviger neer te zetten. Wij grijpen deze kans dan ook om het beleid van de drie prestatievelden waar nodig en mogelijk met elkaar te verbinden. Ook hier geldt de centrale doelstelling van de Wmo dat ook deze doelgroep zo veel als mogelijk mee moet kunnen doen aan de samenleving. Hiervoor is nodig dat de zelfredzaamheid van deze groepen wordt verhoogd. Wij menen dat hier niet alleen een uitdaging ligt voor de gemeente en de instellingen. Ook de samenleving als civil society is hier aan zet. Hierbij zijn wij echter realistisch genoeg om te erkennen dat een deel van onze burgers niet in staat is om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien en structureel ondersteuning, begeleiding en of zorg nodig heeft.

Als we uitgaan van een bevolkingsomvang van 400.000 inwoners in de regio, zijn er zo'n 4000 personen die gerekend moeten worden tot de zogenaamde 'multiprobleem'-groep. Deze mensen wonen wel zelfstandig, maar zijn verminderd zelfredzaam. Nog eens 4000 mensen behoren tot de groep van mensen die verschillende problemen hebben en dakloos dreigen te

raken, in acute crisissituaties kunnen verkeren of geheel dakloos zijn. Binnen deze groep vinden we ook de mensen met een ernstige verslaving. Zo'n 6000 mensen zijn slachtoffer van huiselijk geweld.

In 2500 gevallen zijn kinderen getuige geweest van huiselijk geweld en hiervan lopen 100 kinderen het risico op psycho-sociale problemen. Deze schattingen doen we op basis van de gegevens van het Sociaal Cultureel Planbureau en kenniscentra als het Trimbos instituut en MOvisie.

12.3 Situatie dak- en thuislozen en OGGZ-cliënten

Volgens het Leger des Heils dat op 20 augustus 2007 zijn jaarverslag presenteerde, is het aantal daklozen dalende. Jarenlang leken er alleen meer daklozen bij te komen, maar inmiddels is in Nederland de trend definitief omgebogen volgens het jaarverslag 2006. Het is natuurlijk lastig om bij te houden hoeveel daklozen er precies zijn: ze schrijven zich nergens in een register in. Maar het Leger des Heils beheert ongeveer een kwart van alle opvangplekken en kan dus een goede schatting maken en trends waarnemen.

Waarschijnlijk zijn er op dit moment zo'n 50.000 daklozen in Nederland. Dat is beduidend minder dan de 65.000 die er drie jaar geleden nog over de Nederlandse straten rondzwierden (daling van 23%). Volgens het Leger des Heils is de daling in Nederland toe te schrijven aan betere samenwerking tussen verschillende overheden. Op dit moment is nog niet duidelijk of in Dordrecht en de regio zich ook een dergelijke trend aftekent. De vier grote steden hebben recent extra middelen van het Rijk gehad om de dakloosheid aan te pakken. De extra middelen zijn beschikbaar gesteld op basis van een uitgebreide kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de Maatschappelijke Opvang in het zgn. Stedelijke Kompas.

Het kabinet ook aan de andere centrumgemeenten middelen in het vooruitzicht als zij met een grondige analyse van doelgroep en regiemodel in een stedelijk Kompas kunnen aangeven die middelen nodig te hebben. Wij werken aan een Regionaal Kompas voor Zuid-Holland Zuid.

De GGD presenteert in het najaar van 2007 een monitor Maatschappelijke Zorg als nulmeting voor de Regionale Kompas. De monitor Maatschappelijke Zorg zal in het begin jaarlijks en later twee- jaarlijks worden opgesteld en is gericht op het verkrijgen van inzicht in de omvang en kenmerken van de doelgroepen van prestatievelden 7, 8 en 9. We weten nog erg weinig over de feitelijke situatie in de regio. Schattingen over het aantal dak-en thuislozen in de regio ZHZ uiteen van 342 tot 1.650. De schattingen voor het aantal problematische hard-drugsgebruikers variëren van 650 tot 1150. Het heeft niet veel zin het beleid te baseren op gegevens die van bron tot bron zo variëren. Terecht wordt dan ook gesteld dat er een eenduidige registratie moet komen zodat we over de juiste gegevens kunnen beschikken.

Bij de GGD is in deze regio een Meldpunt Zorg en Overlast ingericht. Dit is zo'n anderhalf jaar operationeel. In het eerste jaarverslag van het meldpunt wordt duidelijk dat er in 2006 in totaal in de regio Zuid-Holland Zuid 452 meldingen zijn geweest, waarvan 229 uit Dordrecht kwamen.

12.3.1 Resultaten kwalitatief onderzoek

In opdracht van de Drechtsteden is er door onderzoeksbureau Intraval in 2006 onderzoek gedaan naar de leefsituatie en hulpbehoefte van daklozen en GGZ-cliënten. Men heeft met 72 dak- en thuislozen gesprekken gevoerd. Enkele belangrijke conclusies zijn:

1. Een ruime meerderheid kan zich niet zelfstandig redden op de woningmarkt: alle daklozen en 2/3-deel van de GGZ-cliënten.
2. De financiële situatie is zorgelijk; meer dan de helft kampt met schulden. De schulden staan het vinden en aanhouden van woonruimte in de weg. Velen geven aan het zonder

hulp op dit gebied niet te redden. GGZ-mensen ontvangen meer dan daklozen hulp bij hun financiële situatie.

3. Ook de situatie met betrekking tot de dagbesteding is niet rooskleurig. Een meerderheid van beide doelgroepen heeft geen reguliere dagbesteding in de vorm van werk of een andere al dan niet vrijwillige dagbesteding. Dit geldt in het bijzonder voor de daklozen. GGZ-cliënten lijken meer ontvankelijk voor het aanbod van bijvoorbeeld werken op een zorgboerderij dan daklozen. Meer dan elders in Nederland geven de geïnterviewde dak- en thuislozen in de Drechtsteden aan contact te hebben met vrienden en familieleden. Deze contacten leiden echter niet tot een hechter sociaal netwerk waardoor cliënten zich gesteund voelen. Over het algemeen voelen zij zich eenzaam en leiden zij een solitair bestaan.
4. Een meerderheid van de leden van de doelgroepen gebruikt middelen in de vorm van harddrugs, softdrugs en/of alcohol. Het is lastig te beoordelen of dit oorzaak of gevolg is van de dakloosheid en/of psychiatrische problematiek. Voor de GGZ-cliënten valt op dat cocaïne het meest gebruikte middel is. De onderzoekers geven aan dat dit middel de problematiek kan verergeren, omdat cocaïne opwekkend is en niet rustgevend.

Huisvesting

Volgens het onderzoek van Intraval heeft 80% van de dak- en thuislozen behoefte aan hulp op het gebied van huisvesting- en woonbegeleiding, dit is bij de helft van de GGZ-cliënten het geval. De gewenste typen huisvesting verschillen. Een aantal wil een eigen woning. Weer anderen geven aan blij te zijn met een kraakwoning. Bij de groep die op straat leeft is de nachtopvang of de 24-uurs opvang geen optie. Zij kiezen er voor hier geen gebruik van te maken.

Dagbesteding

Ruim de helft is ontevreden over zijn of haar dagbesteding, vooral bij daklozen. Een groot deel van de dak- en thuislozen zou zich graag toeleggen op reguliere (parttime) werkzaamheden. Een derde vindt het belangrijk ondersteuning te krijgen bij de dagbesteding. De ontevredenheid over de dagbesteding is het grootst bij daklozen. De dakloosheid, maar ook de verslavingsproblematiek en de geringe financiële mogelijkheden hebben veelal tot gevolg dat hobby's en een reguliere dagbesteding niet kunnen worden uitgevoerd. De ondervraagden wensen hulp in de vorm van (meer en frequenter) aanbod van (laagdrempelige) activiteiten. Men acht het huidige aanbod te beperkt. Men noemt werktrainingen, coaching en cursussen.

Financiële situatie

De hulpbehoefte op het gebied van de eigen financiën wordt veroorzaakt door het gegeven dat de doelgroep aangeeft geen overzicht te hebben over de eigen inkomsten en schulden. Door de problemen op andere leefgebieden voelt men zich veelal niet in staat de financiële problematiek te lijf te gaan.

Deze mensen kunnen eenvoudig niet (meer) omgaan met geld. De helft van de geïnterviewden krijgt hulp van het Leger des Heils of de GGZ in de vorm van financieel (budget)beheer. Een zesde van de groep bevindt zich in een schuldsaneringstraject. Men heeft behoefte aan meer *betaalde* dagactiviteiten.

Psychische problematiek

Psychische hulpverlening vinden dak- en thuislozen minder belangrijk dan GGZ-cliënten. De meeste GGZ-cliënten geven aan zich niet (meer) zonder die hulpverlening te kunnen redden.

Aanbevelingen

In het rapport worden de volgende aanbevelingen gedaan:

1. Doe wat aan de situatie van zorgmijders omdat die zich in erbarmelijke situatie bevinden.
2. Men denkt hierbij aan laagdrempelige huisvesting, bijvoorbeeld in de vorm van wooncontainers. De huisvesting hoeft niet perse in het centrum van Dordrecht te zijn.
3. Zorg voor woonruimte en ondersteuning voor het vinden van woonruimte. Breng differentiatie aan in woonvoorzieningen gezien de diversiteit van de leden van de doelgroep.
4. Maak voor verslaafden huisvesting 'hogerop de woonladder' meer toegankelijk, of help cliënten daadwerkelijk de verslaving onder controle te krijgen.
5. Maak het aanbod van dagbesteding gedifferentieerder (hieraan moeten verschillende instellingen meewerken).
6. Accepteer dat er cliënten zijn die altijd hulp en ondersteuning nodig zullen houden.

Ambitie en realiteit.

In het op te stellen beleidskader Wmo voor de regio Zuid-Holland Zuid zal een stevige ambitie worden neergezet als het bijvoorbeeld gaat om de aanpak van de ingewikkelde problematiek van dak- en thuislozen. Dit zal veel vragen van de kwaliteit van de samenwerking van betrokken partijen. Ambitie en het stellen van concrete streefdoelen zijn nodig om dit proces van brandstof en richting te voorzien. Hierbij is het wel goed om de realiteit in het oog te blijven houden. Mensen die door hun negatieve ervaringen zo ver zijn gekomen dat ze alle zorg afwijzen, zijn niet zo gemakkelijk in een gewenst hulpverleningstraject te krijgen. Tijd voor het (her)winnen van vertrouwen en het tevreden kunnen zijn met kleine stapjes in de goede richting is cruciaal.

12.4 Situatie huiselijk geweld

In onze regio is in de loop der jaren een stevige structuur ontstaan voor het bestrijden van huiselijk geweld. Door het Regionaal Hulpverleningsteam is onder de coördinatie van de GGD ketensamenwerking tot stand gekomen. Er kwam een meldpunt, later Steun en Adviespunt, bij Blijf van m'n Lijf. De politie verbeterde haar registratiesysteem en er werd een Meldpunt Zorg en Overlast bij de GGD voor de regio Zuid-Holland Zuid ingesteld. We willen op basis van de

één-loket gedachte van de Wmo deze twee meldpunten samenvoegen. Op het niveau van de keten heeft de GGD in samenspraak met regiogemeenten en instellingen een regionaal meldpunt Zorg en Overlast. Van daaruit coördineert zij een regionaal dekkend netwerk van 15 lokale zorgnetwerken: in Dordrecht (Centrum, Reeland/ Staart/ Stadspolders, Sterrenburg, Wielwijk/Crabbenhof, Krispijn en een Overlastoverleg), Zijndrecht/ Hendrik Ido Ambacht, Alblasserdam, Papendrecht, Sliedrecht, Binnenswaard1, Binnenwaard2, Gorinchem, en Leerdam/ Zederik. De aanpak is zeker nog voor verbetering vatbaar. Zo is de samenwerking tussen de hulpverleningsketen en het justitiële traject nog onvoldoende geborgd. Ook is er extra aandacht nodig voor kinderen slachtoffer of getuige zijn van huiselijk geweld.

Huiselijk geweld is een maatschappelijk probleem dat voorkomt in alle lagen van de bevolking. Het kan gaan om lichamelijk geweld (mishandeling), ongewenste seksuele toenadering en seksueel misbruik, psychisch of emotioneel geweld (treiteren, kleineren, uitschelden) en huiselijk geweld bij ouderen.

Ook hier lopen de schattingen over het voorkomen van huiselijk geweld sterk uiteen. Aangenomen wordt dat zo'n 12% van de slachtoffers aangifte van huiselijk geweld doet (van Dijk 1997) en dat dit in de helft van die gevallen leidt tot aanhouding van de dader.

Uit de gezondheidsmonitor van 2005 blijkt dat 2% van de respondenten aangaf met huiselijk geweld meegemaakt te hebben. Als we kijken naar de meldingen bij de politie zien we het volgende beeld:

Politie gegevens Zuid-Holland Zuid (meldingen van huiselijk geweld):

2004:	764 meldingen
2005:	1021 meldingen
2006:	1005 meldingen

12.5 De OGGZ-ladder

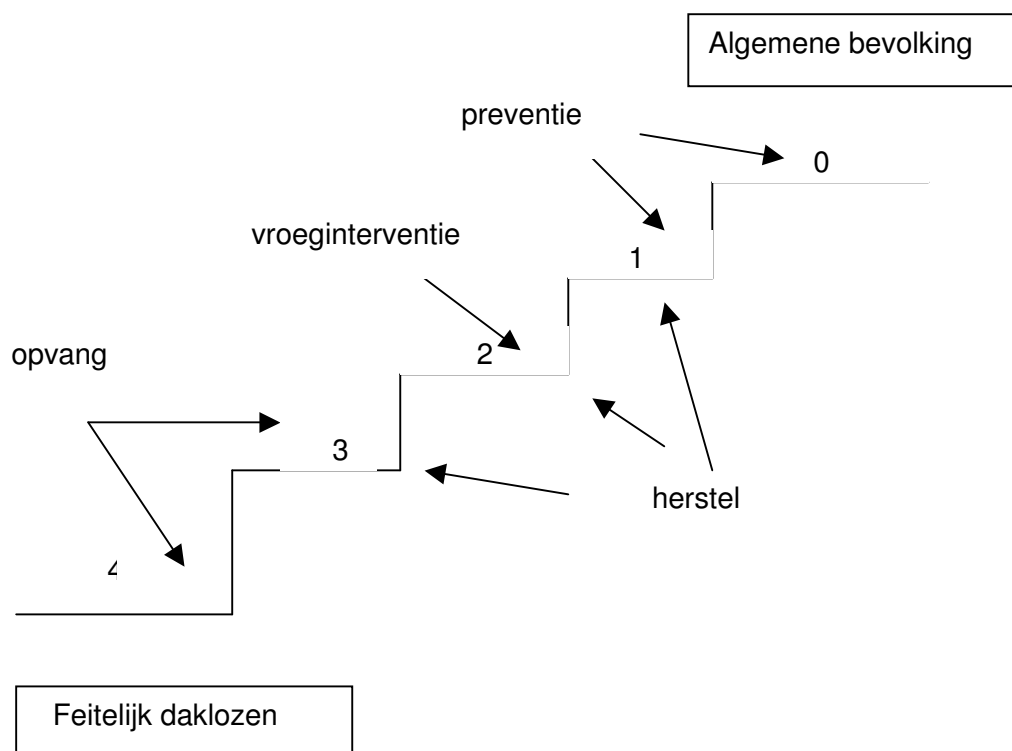
Om de dynamiek binnen de samenleving van OGGZ-cliënten te beschrijven, heeft men de zogenaamde OGGZ-ladder bedacht. Deze is geënt op het proces van sociale in- en uitsluiting van kwetsbare burgers en bestaat uit vijf treden.

Op elke trede van de ladder komen twee dimensies samen, namelijk die van:

- de ernst, complexiteit en duur van de problemen, uit te drukken in een risicoprofiel;
- de gewenste en benodigde ondersteuning en opvang tijdens de verschillende fases van in/en uitsluiting.

Afhankelijk van waar op de OGGZ-ladder de peilstok wordt geplaatst, op welke trede en bij welke vindplaats, is er sprake van andere risico- en cliëntprofielen en zijn er dus ook andere soorten interventies en aanbieders nodig. Op elk van de vijf treden zijn er mogelijkheden om problemen te signaleren en te herkennen en om zonodig een vangnet te creëren dat insluiting bevordert en verder achterop raken voorkomt. Per trede van de ladder worden de taken gedefinieerd die nodig zijn om stijgen te bevorderen en dalen te voorkomen. Op dit moment zijn er verschillende OGGZ-projecten in de regio opgezet om deze doelstelling te bevorderen.

OGGZ-ladder



Op trede 1 gaat het om de hele bevolking. Tijdelijke problemen worden door de meeste mensen over het algemeen met behulp van familie, vrienden en burens opgelost. Zonodig kunnen vormen van lichte ondersteuning nodig zijn om mensen uit de gevarenszone te houden. Hier zien we een samenhang met de eerste vijf prestatievelden van de Wmo. Op deze groep is de preventie gericht.

Bij trede 2 gaat het om mensen die verminderd zelfredzaam zijn. Er zijn risicofactoren die een bedreiging kunnen vormen voor het individu. Het gaat bijvoorbeeld om te veel alcoholgebruik, opbouwen van schulden, werkloosheid enz. Hier is meer gespecialiseerde hulp nodig.

Op trede 3 bewegen mensen bij wie de problemen ernstig en zwaar zijn geworden. Dit kan zich uiten in ernstig drugsgebruik en sociaal isolement, zelfverwaarlozing en woningvervuiling. Hier is zorg aan huis nodig.

Op trede 4 zijn mensen beland die meervoudige en complexe problemen hebben. Zij kunnen zich niet zelfstandig redden in de samenleving. Hier is institutionele zorg nodig.

12.6 Doelstellingen Maatschappelijke Zorg

Doel van de OGGZ is het vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren én beschermende factoren met het oog op het voorkomen en verminderen van uitsluiting en dakloosheid. Het gaat om het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen. De integrale beleidsaanpak die het beleid van de prestatievelden 7, 8 en 9 overkoepelt, duiden we aan als het beleid voor Maatschappelijke Zorg.

In een later stadium presenteren we een beleidskader met uitwerkingsnotities. Dit betekent dat de financiële kaders van de vastgestelde nota's voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en het verslavingsbeleid vooralsnog blijven gelden. Het betreft hier de in 2005 vastgestelde nota's *Notitie maatschappelijke opvang in beweging* en *Verslavingsbeleid herijkt*. Dit is ook in dat jaar gebeurd voor het beleid inzake vrouwenopvang.

We willen de doelstelling realiseren door het invoeren van:

1. een brede en integrale aanpak van maatschappelijke zorg dat de prestatievelden 7,8 en 9 overkoepelt;
2. het invoeren van een regiemodel voor de maatschappelijke zorg dat ontwikkeld wordt in het kader van het Stedelijk Kompas;
3. het uitbreiden van de voorzieningen (hostel voor verslaafde daklozen in het kader van de maatschappelijke opvang) en zorgen voor meer differentiatie in het aanbod;
4. het doorvoeren in het gebied van de Drechtsteden van de afspraken die gemaakt zijn in het kader van het project Spreiding bijzondere groepen en zorg;
5. aandacht voor preventie;
6. stimuleren van initiatieven uit de samenleving voor deze kwetsbare groepen.

Inhoudelijk gezien zijn de uitgangspunten die bijdragen aan het op een hogere trede kunnen functioneren van de doelgroep:

- preventie
- vroegsignalering
- vroeginterventie
- herstel
- opvang

Het algemene resultaat van het beleid voor Maatschappelijke Zorg is dat er door een verbeterde preventie minder mensen maatschappelijk uitvallen en dat er meer kwetsbare mensen op een hogere trede van de OGGZ-ladder kunnen functioneren. Hierbij erkennen we dat er altijd mensen zullen zijn die niet in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien en structureel ondersteuning, begeleiding en of zorg nodig hebben.

12.7 Integrale benadering

Een integrale benadering is nodig omdat we te maken hebben met mensen die vele problemen tegelijk hebben. Het gevolg is dat er verschillende instanties met zo'n cliënt werken. Het ene probleem kan niet worden aangepakt als er ook niet wordt gewerkt aan een ander probleem.

Een integrale aanpak vraagt een intensieve samenwerking van betrokken instanties. Als hoofdtak voor het beleidsterrein voor de OGGZ zien wij het ontwikkelen van een regiemodel voor de ketenzorg. Als er voldoende overeenstemming is over het te hanteren regiemodel met onze partners, worden afspraken gemaakt wie de verantwoordelijkheid voor de regie in de uitvoering moet hebben. We betrekken niet alleen de elementen uit de laatste drie prestatievelden van de Wmo, maar nemen ook het beleid mee waar woningcorporaties sociale diensten primair en het openbaar ministerie verantwoordelijk voor zijn.

Bij de integrale aanpak gaan we uit van de leefgebieden waarop een groot deel van de doelgroep uitvalt of een groot risico heeft uit te vallen. Hieraan gekoppeld is de keten van zorg en ondersteuning die nodig is voor een cliënt in de eigen specifieke situatie. Het betreft de volgende leefgebieden:

1. huisvesting

2. inkomen
3. participatie
4. gezondheid

In het te ontwikkelen integrale beleidskader maatschappelijke zorg besteden we ook aandacht aan het beleid met betrekking tot het bestrijden van huiselijk geweld.

12.8 Opstellen van een Regionaal Kompas

De vier grote steden hebben extra middelen gekregen om de problematiek rond de daklozen en de daarmee gepaard gaande overlast te bestrijden. Het Rijk heeft nu ook de andere 39 centrumgemeenten de gelegenheid gegeven een dergelijk plan te maken dat bekend staat als het *Stedelijk Kompas*. We grijpen deze mogelijkheid aan en zullen een Regionaal Kompas voor de regio Zuid-Holland Zuid ontwikkelen.

Doelen die door het Rijk gesteld worden zijn:

- tussen 2008 en 2013 zijn alle daklozen in een traject;
- voor minimaal 60% van de daklozen is huisvesting geregeld;
- huisuitzettingen moet tot minder dan 30% van het niveau van 2005 worden teruggebracht
- dakloosheid als gevolg van detentie of afwenteling door andere instellingen moet (vrijwel) worden uitgebannen;
- in 7 jaar moet overlastgevend gedrag tot maximaal 75% van het huidige niveau zijn teruggedrongen.

In Dordrecht en in de regio Zuid-Holland Zuid hebben we nog geen volledige inventarisatie van de doelgroep. Wij gaan een nulmeting houden en op basis van de gegevens concrete doelstellingen opstellen. We hebben de intentie de doelen die door de vier grote steden zijn geformuleerd over te nemen. Dit hangt mede af van de middelen die via het Rijk aan de instellingen ter beschikking komen.

In het Regionaal Kompas stelt de centrumgemeente samen met zorgkantoor dat verantwoordelijk is voor de AWBZ-middelen op. Hierin staat beschreven hoe de gemeente zorgt voor een effectieve signalering en toeleiding tot opvang en zorg, een adequaat voorzieningenniveau- ook voor zorgmijders- wil realiseren en hoe collectieve ziektekostenverzekeringen en toereikende schuldhulpverleningstrajecten zullen worden gerealiseerd.

12.9 Regierol van de (centrum)gemeente

Globaal genomen geeft de Wmo aan dat alle gemeenten verantwoordelijk zijn voor de preventie als het gaat om de openbare geestelijke gezondheidszorg. De centrumgemeente is bovendien verantwoordelijk voor de toeleiding naar zorg/ondersteuning en de opvang. De centrumgemeente is in gesprek met regiogemeenten als het gaat spreidings- en afstemmingsvraagstukken.

Het tot stand brengen van afspraken over de uitvoering van de OGGZ-taken maakt een belangrijk deel van de gemeentelijke regierol uit. De rol van de centrumgemeente is gericht op bovenlokale voorzieningen en de regierol, terwijl de regierol van de regiogemeenten gericht is op de lokale voorzieningen. Afstemming tussen regiogemeenten en centrumgemeente is nodig om te voorkomen dat dingen dubbel gebeuren of dat instanties langs elkaar heen werken.

De ketenregie van de regiogemeenten zal zich, behalve op lokale voorzieningen, vooral richten op het voorkomen van meervoudige problemen en van escalatie van problemen en op

het herstel van kwetsbare gezinnen en personen. De ketenregie door de centrumgemeente is omvattender, gericht op het creëren van een regionale infrastructuur voor de OGGZ en het scheppen van randvoorwaarden voor ketensamenwerking. De lokale infrastructuur is de structuur van de zorgnetwerken. De centrumgemeente moet ook zorgen voor inzicht in de 'staat' van de OGGZ. De centrumgemeente neemt ook het voortouw als het gaat om het formuleren van een visie.

12.9.1 Opstellen van een regiemodel

Het regiemodel en het Regionaal Kompas berusten op drie centrale pijlers:

1. Een persoonsgerichte benadering met behulp van individuele trajectplannen.
2. Een 100% sluitende samenwerking tussen alle betrokken partijen en instellingen.
3. De centrumgemeente als regisseur van beleid.

Er wordt in de loop van 2007 samen met de instellingen een regiemodel ontwikkeld dat in de loop van 2008 wordt beproefd en zonodig bijgesteld. Eisen die we stellen aan het regiemodel zijn:

1. het regiemodel gaat uit van de 4 leefgebieden; huisvesting, inkomen, participatie en gezondheid;
2. in het regiemodel worden drie niveaus beschreven:
 - a) het strategisch niveau waarbij het vooral gaat om samenhang en commitment van betrokken instellingen, dat wordt verankerd op bestuurlijk niveau;
 - b) het tactisch niveau waarbij het gaat om de regie voor de uitvoering van de (keten)samenwerking;
 - c) regie gericht op de individuele cliënt: casemanagement;
3. een set van vaste afspraken die voor alle relevante deelnemers een niet-vrijblijvend karakter dragen;
4. zo veel mogelijk aansluiten bij bestaande structuren;
5. hanteren van een uniforme registratie zodat resultaten kwantitatief en kwalitatief op de voet kunnen worden gevolgd;
6. beschrijven van de randvoorwaarden om de kwaliteit en de continuïteit te waarborgen;
7. het regiemodel houdt in dat er een centrale toegang wordt gerealiseerd voor de intake, diagnose, toewijzing, registratie en toetsing;
8. bij het regiemodel zijn alle relevante partijen betrokken.

Kernuitspraak 22

We ontwikkelen een regiemodel waarbij alle relevante partijen zijn betrokken. Daarmee samen hangt het opstellen van een Regionaal Kompas. De nulmeting van de monitor Maatschappelijke Zorg vormt de basis voor het formuleren van concrete doelstellingen in de keten. Het Regionaal Kompas leggen we voor 1 april 2008 aan het ministerie van VWS ter goedkeuring voor.

12.10 Ketensamenwerking

De samenhang tussen leefgebieden van de individuele persoon vormt het uitgangspunt voor de inrichting van de hulpverleningsketen. Dat geldt binnen iedere schakel van de keten voor het vaststellen van een diagnose en hulptraject op uitvoeringsniveau, het afstemmen van voorzieningen en randvoorwaarden op operationeel niveau en het maken van beleidskeuzes op strategisch niveau.

We kunnen kwetsbare personen en risicogroepen alleen bereiken en effectief ondersteunen als we weten over wie we het hebben en als we heldere afspraken maken over wie verantwoordelijk is voor welke cliënt en voor welk onderdeel van het hulpverleningstraject.

We willen afspreken hoe we komen tot een eenduidige registratie van afspraken op cliëntniveau, zodat we adequate beleidsinformatie hebben. Op basis daarvan stellen we, aansluitend op het systeem leefgebieden prioriteiten ten aanzien de voorzieningen die we nodig hebben. Samen met het zorgkantoor die het AWBZ– deel van de zorg inkoopt en de GGD, monitoren we jaarlijks de omvang en achtergronden van de doelgroepen en de benodigde capaciteit voor opvang, begeleiding en behandeling. De centrumgemeente en het zorgkantoor stemmen de informatiebehoefte vanuit de zorgaanbieders af om meervoudige registratie te voorkomen.

Op uitvoeringsniveau willen we naar een situatie waarin de regie in handen is van één trajectbegeleider die voor iedere cliënt werkt met een trajectplan dat is gebaseerd op een integrale diagnose waarin doelstellingen zijn geformuleerd die alle in het geding zijnde leefgebieden dekken en waarin verantwoordelijke cliëntmanagers zijn benoemd en waarin een helder tijdspad is afgesproken. Uitgangspunt is dat voor iedere cliënt een traject of zorgplan wordt vastgesteld met heldere afspraken over doelstellingen, behandeling, begeleiding en een tijdspad en dat daar waar nodig, alleen beargumenteerd van afgeweken kan worden.

Meldpunt Zorg en overlast, lokale zorgnetwerken en specialistische teams

Op het niveau van de keten heeft de GGD in samenspraak met regiogemeenten en instellingen een regionaal meldpunt Zorg en Overlast. Van daaruit coördineert zij een regionaal dekkend netwerk van 15 lokale zorgnetwerken: in Dordrecht (Centrum, Reeland/ Staart/ Stads- polders, Sterrenburg, Wielwijk/Crabbenhof, Krispijn en een Overlastoverleg), Zwijndrecht/ Hendrik Ido Ambacht, Alblisserdam, Papendrecht, Sliedrecht, Binnenwaard1, Binnen- waard2, Gorinchem, en Leerdam/ Zederik. Daarnaast functioneren er specialistische teams rondom specifieke of meervoudige en complexe vormen van maatschappelijke zorg, huiselijk geweld, vervuiling, dreigende uithuiszetting, ouderenmishandeling en gezinscoaching.

12.11 Beleid op lokaal niveau

We zien dat ook niet-centrumgemeenten zich steeds meer verantwoordelijk gaan voelen voor doelgroepen van de OGGZ. Dit heeft o.a. geleid tot het sluiten van een convenant spreiding van voorzieningen in de Drechtsteden. Gemeenten krijgen allemaal een eigen Wmo-budget. In dat budget zijn o.a. middelen terecht gekomen van vroegere AWBZ-subsidieregelingen, bijvoorbeeld middelen voor zorgvernieuwing en collectieve preventie geestelijke gezondheidzorg.

Deze middelen zijn vanaf 2008 objectief verdeeld en zijn dus niet meer in het Wmo-budget terug te vinden. Dit Wmo-budget kan door gemeenten naar eigen inzicht worden besteed.

De centrumgemeente zal beleid ontwikkelen waarbij regiogemeenten zich kunnen aansluiten als het gaat om collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg. Voor de bevordering van de OGGZ heeft de centrumgemeente vanaf 1 januari 2007 een apart budget ter beschikking gekregen.

Preventie

Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft onderzoek gedaan naar de risicofactoren waardoor mensen de aansluiting met de samenleving verliezen. Uit dit onderzoek blijkt dat risicofactoren elkaar versterken. Een klein deel van de bevolking (circa 1%) kampt met een veelheid aan risicofactoren; laag inkomen, laag opleidingsniveau, slechte gezondheid, alleenstaand ouderschap en niet-werkzaam zijn. Het zijn mensen die niet of slecht in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Zij veroorzaken soms overlast aan buurtbewoners of verkommeren en verloederen in 'stil leed achter de voordeur'. Ze vragen zelf niet om professionele hulp en mijden zorg in veel gevallen. Nog eens 1% van de bevolking redt

zich maar ten dele en heeft te maken met een aantal van deze risicofactoren. Daarnaast kampt naar schatting nog 20% van de Nederlandse bevolking met psychosociale problemen zonder een hulpvraag te stellen. Het gaat om:

- *alcohol- en drugsverslaafden*
- *dak- en thuislozen*
- *slachtoffers van huiselijk geweld*

12.12 Voorzieningen

Cliënten Belangen Bureau (CBB)

De Tweede Kamer heeft er voor gezorgd dat in de wettekst van de Wmo is opgenomen dat gemeenten moeten zorgen voor zogenaamde 'kleine doelgroepen'. In artikel drie staat dat gemeenten zich moeten vergewissen van de behoeften van kleine doelgroepen. Het Cliënten Belangen Bureau (CBB) geeft cliëntondersteuning aan mensen uit de geestelijke gezondheidszorg. Zij zijn ook vertegenwoordigers van deze "kleine doelgroep" in de Dordtse Wmo-adviesraad.

Het inzetten van ervaringsdeskundigen om mensen uit deze doelgroep te ondersteunen, is een belangrijk instrument. Wij hechten wel zeer aan de functie die het CBB vervult. In het kader van de één-loketgedachte is het onderbrengen van de ondersteuningsfunctie van het CBB in een grotere organisatie voor cliëntondersteuning een goede mogelijkheid.

Hostel daklozen

In september 2007 heeft het college van Burgemeester en Wethouders van de centrumgemeente Dordrecht besloten, een hostel te gaan ontwikkelen. Een hostel is een opvangvoorziening voor verslaafde daklozen bij wie verschillende behandelmethode herhaaldelijk zijn mislukt. Meestal is er ook sprake van psychiatrische problematiek. Het eerste doel van de opvang is het voorkomen van verdere verwaarlozing, de situatie stabiliseren en mensen vervolgens ontvankelijk krijgen voor zorg en eventueel behandeling. Daar waar zich mogelijkheden voordoen om verdere stappen te zetten naar maatschappelijk herstel en doorstroom naar achterliggende voorzieningen, willen we die ook aangrijpen. Op basis van de onderzoeksresultaten uit het SGB-rapport: "Realisatie en exploitatiemogelijkheden hostelvoorziening Dordrecht" is geconcludeerd dat de omvang en de behoefte van de doelgroep, alsmede de behoefte en samenwerkingsbereidheid van de instellingen voldoende groot zijn om de ontwikkeling van een hostel met een capaciteit van 24 plaatsen te kunnen starten. Daarnaast zijn de financiële risico's voor de gemeente Dordrecht gering, omdat de financiering grotendeels via de AWBZ zal lopen.

De onderzoeksfase van de hostelontwikkeling is formeel afgerond. In het laatste kwartaal van 2007 zal eveneens de initiatiefase worden afgerond met de ondertekening van een samenwerkingsconvenant tussen alle betrokken partners waarin onder andere afspraken worden gemaakt over de kwaliteitseisen, het opdrachtgeverschap en de projectstructuur. In januari 2008 zal de uitwerkingsfase van start gaan waarin plannen met betrekking tot de zorg, locatiekeuze, communicatie, organisatie, financiering, en (ver-)bouw nader worden uitgewerkt. Het communicatieplan en het procesontwerp locatiekeuze zullen ter besluitvorming aan de Raad worden voorgelegd.

12.13 Bijdrage vanuit de samenleving

Voorals het gaat om de kwetsbare doelgroepen als verslaafden en dak- en thuislozen zijn heel wat vrijwilligers actief om hun lot te verbeteren. In Dordrecht is bijvoorbeeld al jaren een door de kerken geïnitieerde opvang voor deze doelgroepen gerealiseerd in de vorm van het Diakonaal Aandachtscentrum. Recent is vanuit de samenleving in Dordrecht een platform

voor de hulp aan daklozen opgericht. Deze en andere initiatieven worden door de gemeente zeer gewaardeerd. Hier toont zich bij uitstek de kracht van de civil society.

12.14 Project Spreiding Bijzondere groepen in de Drechtsteden

In 2006 is de Wmo proeftuin Gespreide huisvesting Bijzondere groepen van start gegaan. Dit is een project dat VWS heeft in het kader van de voorbereiding van de Wmo toegekend aan de Drechtsteden. De hoofddoelstelling van deze proeftuin is om een integraal spreidingsbeleid voor bijzondere doelgroepen in de Drechtsteden te realiseren. De gemeenten, woningcorporaties en diverse zorginstellingen van de Drechtsteden voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de huisvesting en zorg van bijzondere doelgroepen goed te verzorgen. In het project is gekozen voor twee sporen. Het eerste spoor is het zogenoemde aanbodspoor, waarin het aanbod van huisvesting en zorg centraal staat. In het tweede spoor staat meer de vraag naar huisvesting en zorg van de doelgroep centraal. Ook wordt in dit spoor aandacht gevraagd voor de draagkracht en draagvlak van buurten.

In het eerste spoor van het project is een model ontworpen voor de spreiding van woonzorgvoorzieningen in de Drechtsteden. Met behulp van het schema kan eerst een keuze gemaakt worden voor een locatie voor een project. Binnen de methodiek wordt eerst een voorkeursgemeente bepaald en vervolgens naar een geschikte locatie binnen de desbetreffende gemeente gezocht.

Binnen de methodiek wordt rekening gehouden met:

- De wensen van de cliënt met betrekking tot de locatie.
- De wensen en eisen van de instelling met betrekking tot de locatie.
- De draagkracht van de buurt waar de voorkeurslocatie zich bevindt.

De stand van zaken is als volgt:

1. Er is een spreidingskaart gemaakt zodat inzicht is verkregen in de mate waarin voorzieningen binnen het gebied van de Drechtsteden zijn gespreid;
2. Er is een systematiek ontwikkeld om te komen tot een meer evenwichtige spreiding;
3. Er is een meldpunt- en registratiepunt ingesteld;
4. Er is een handreiking gemaakt met behulp waarvan de draagkracht van een buurt vastgesteld kan worden;
5. Er is een handreiking voor gemeenten ontwikkeld die gebruikt kan worden als er verzet is tegen het vestigen van een bepaalde voorziening.

12.15 Naar een integraal beleidskader maatschappelijke zorg

Als eindbeeld voor het beleid voor de prestatievelden 7, 8 en 9 streven we naar een geheel geïntegreerd beleid onder de noemer 'maatschappelijke zorg'. Dit is een ambitieuze opgave en vergt veel inspanning. Wij streven er naar om in het tweede kwartaal van 2008 met een dergelijk geïntegreerd beleidskader te komen. Er is reeds een werkdocument beschikbaar.

In het beleidskader worden heldere doelstellingen SMART geformuleerd op basis van een nulmeting. Zowel de maatschappelijke effecten als de concrete doelstellingen zullen in het beleidskader worden benoemd. We stellen een tijdpad op waaruit duidelijk wordt op welk moment welk resultaat moet zijn bereikt. We monitoren de resultaten.

Voor het jaar 2008 geldt het volgende:

1. voor de prestatievelden 7 en 9 (maatschappelijke opvang en ambulante verslavingszorg) gelden de kaders die in 2005 zijn vastgesteld;
2. voor prestatieveld 8 gelden de kaders die we ook voor 2007 hebben gehanteerd.

In het beleidskader Maatschappelijke Zorg worden de volgende elementen uitgewerkt:

1. inhoudelijk en financieel heldere en samenhangende kaders voor de prestatievelden 7, 8 en 9;
2. 'Regionaal Kompas ';
3. een overzicht van voorzieningen voor maatschappelijke zorg in de regio;
4. afspraken tussen gemeenten in de regio en de centrumgemeente als het gaat om de aanpak van de aanpak van problematiek binnen gemeenten;
5. een regiemodel op strategisch, tactisch en operationeel niveau voor maatschappelijke zorg;
6. uitwerkingsnotities met concrete doelen, fasering, procedures enz. m.b.t. maatschappelijke zorg;
7. hoe verbindingen met relevante beleidsterreinen als gezondheid, justitie, schuldhulpverlening en huisvesting worden gelegd;
8. hoe het beleid inzake huiselijk geweld een plaats krijgt in het integrale beleid;
9. de verantwoordelijkverdeling voor de registratie van de zorgbehoefte en de behoefte aan vormen van begeleiding zoals begeleid wonen;
10. het regelen van de nazorg;
11. een aanpak om het bereik van ondersteuning en hulpverlening te vergroten;
12. de mogelijkheid om de zorg aan veelplegers tijdens kortdurende detentie te verbeteren;
13. een manier om de functie van de ondersteuning door ervaringsdeskundigen uit de GGZ te waarborgen.

12.16 Financiën OGGZ voor 2008

tabel 13. begroting OGGZ 2008

Begroting OGGZ 2008	
Zorgnetwerken (toeleiding en bemoeizorg)	330.000
Zorgnetwerken/ meldpunt ZO, OGGZ monitor	140.000
Voorlichting	90.000
Signalering kindermishandeling	50.000
Clïëntondersteuning OGGZ	50.000
Stimuleren vrijwillige inzet	40.000
- Regiemodel/Regionaal Kompas	296.000
- Ontwikkeling zorgcentrum/Hostel	
- Apparaatskosten Wmo centrumgemeente	
Totaal	996.000

Criteria beoordeling subsidie-aanvragen

Subsidie voor 2008 moet worden aangevraagd op basis van de Algemene Subsidieverordening van de gemeente Dordrecht. Het bedrag dat in de begroting wordt genoemd is het subsidieplafond. De doelstellingen die geformuleerd zijn in dit beleidsplan zijn leidend voor de plannen van subsidie-aanvragers. Aanvragen worden ook beoordeeld op de volgende inhoudelijke criteria:

- zijn er concrete doelstellingen geformuleerd?
- is er een duidelijk tijdpad?
- is de activiteit gericht op de gewenste doelgroep?
- Is er sprake van een duidelijke omschrijving van de producten in het activiteitenplan?
- hoe wordt vrijwillige inzet gestimuleerd?
- hoe wordt aangegeven dat resultaten worden vastgesteld?
- wordt er in voldoende mate aangegeven met hoe met welke partners wordt samengewerkt?

- welke niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken zijn/worden er gemaakt met andere instellingen?
- wordt er helder aangegeven welke plaats en functie men vervult in de zorg- en ondersteuningsketen?
- hoe wordt de regie op tactisch en uitvoeringsniveau gevoerd?
- welke inbreng wil men realiseren als het gaat om het tot stand komen van een regiemodel voor maatschappelijke zorg?
- geeft men aan hoe middelen uit andere bronnen, indien mogelijk, worden ingezet voor het bereiken van de doelstellingen?
- hoe is men van plan te evalueren en wat zijn de evaluatiemomenten?

Kernuitspraak 23

In het tweede kwartaal van 2008 presenteert de centrumgemeente een geïntegreerd beleidskader met uitwerkingsnotities aan de gemeenteraad. Voor prestatieveld 7 en 9 hanteren we de huidige beleidskaders (maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid). Voor de OGGZ beschouwen we het jaar 2008 als een ontwikkeljaar.