

4-jarig WMO Beleidsplan

- Inventarisatie huidig WMO Beleid
- Programma WMO gemeente Aalten

periode 2007-2011



SAMEN MET ELKAAR

Projectgroep WMO
28 november 2007

Definitief

Inhoudsopgave

	pag.
Inleiding	3
Prestatieveld 1	4
Prestatieveld 2	10
Prestatieveld 3	17
Prestatieveld 4	21
Prestatieveld 5	24
Prestatieveld 6	28
Prestatieveld 7,8,9	30
Prestatieveld 7	32
Prestatieveld 8	35
Prestatieveld 9	37

Inleiding en verantwoording

Voor u ligt het 4-jarig Wmo beleidsplan 2007-2011 van de gemeente Aalten. Het eerste jaar van de planperiode (2007) is gebruikt om de eerste fase van de Wmo in te voeren (de individuele voorzieningen) en om dit eerste 4-jarig Wmo beleidsplan op te stellen.

De kunst was om bestaand en nieuw beleid in elkaar te ritsen. Dit is als volgt gedaan: elk prestatieveld is als apart hoofdstuk beschreven en bestaat uit een korte omschrijving van het prestatieveld, een inventarisatie van het huidige beleid van de gemeente en de beleidsvoornemens voor de beleidsperiode 2007-2011. Per prestatieveld is een beleidsagenda opgesteld voor de komende 4 jaar.

De gemeente is tevens verantwoordelijk voor het maken van lokaal gezondheidsbeleid. Ook hiervoor dient in een cyclus van 4 jaar een beleidsplan te worden opgesteld. Wij constateren nogal wat overlap met de 9 prestatievelden van de Wmo, waarin integraal ook gezondheidsbeleid is opgenomen. Zoals ook in de voorbesprekingen is aangegeven zullen daarom beide plannen tot één worden gevoegd. Hiertoe zal in de 1^e helft van 2008 een module/hoofdstuk aan het 4-jarig Wmo-beleidsplan worden toegevoegd. Uiteraard zal dit vroegtijdig aan de Wmo-raad worden voorgelegd.

Bij prestatieveld 7, 8 en 9 heeft de wetgever ervoor gekozen een splitsing aan te brengen in maatschappelijke opvang. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid. In de praktijk worden deze drie onderwerpen vanwege de grote overlap aan doelgroepen vaak samengenomen. Alle drie de beleidsterreinen kennen een sterke regionale component in tegenstelling tot de andere prestatievelden. Deze beleidsterreinen zijn integraal opgenomen in dit beleidsplan. Tevens zijn de OGGZ beleidskaders als bijlage bijgevoegd.

Prestatieveld 1: Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

1.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

De gemeente kan op veel manieren invulling geven aan dit prestatieveld. Het belangrijkste is te stimuleren dat burgers elkaar op allerlei manieren kunnen ontmoeten. Bijvoorbeeld in een wijkhuis met een gevarieerd aanbod aan zorg- en welzijnsfuncties. Om de “civil society” vorm te geven is vooral van belang dat de inzet van de naaste omgeving (familie, burens, sportvereniging, enz.) wordt bevorderd door er voor te zorgen dat de voorzieningen in de wijk optimaal aansluiten bij initiatieven en behoeften van bewoners. Dergelijke activiteiten passen vooral in de huidige Welzijnswet. Sociale samenhang en leefbaarheid zijn altijd al belangrijke doelen op zichzelf geweest. Tegelijk heeft het een sterk preventief karakter. Met de Wmo zal dit terrein veel sterker in het teken komen te staan van het voorkomen van zwaardere (duurdere) vormen van zorg en ondersteuning, welke deels onder de verantwoordelijkheid van de gemeente komen. Een verschuiving in belang en waardering is dan ook alleen al uit economische overwegingen te verwachten. Hoewel: investeringen in sociale samenhang en leefbaarheid leveren in het algemeen geen snelle, direct tastbare en meetbare resultaten.

1.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

De gemeente Aalten geeft in haar toekomstvisie de volgende negatieve gevolgen weer van het tekort aan woon- en werkgelegenheid:

- het wegtrekken van (vooral jongere) woningzoekenden;
- een versnelling van de vergrijzing met de daarbij behorende sociale problematiek;
- een ondergraving van het voorzieningendraagvlak en het draagvlak voor het verenigingsleven, essentieel voor de sociale cohesie.

Aandachtspunten voor de totale gemeente voor het ruimtelijk beleid in het kader van de Wmo zijn:

- de op gang zijnde vergrijzing (hoe kan het wegtrekken van jongeren worden tegengehouden);
- het onvoldoende aanbod van woningen voor ouderen en starters in de kern;
- de behoefte aan verdere verstedelijking in relatie tot de heersende rust en sociale samenhang (hoeveel nog, waar en op welke wijze kunnen we bouwen en behouden we toch het positieve imago van Aalten?);
- behoefte aan voldoende werkgelegenheid en bedrijvigheid om het wegtrekken van jongeren tegen te gaan (op welke locaties kunnen door Aalten passende bedrijven worden ontwikkeld met voldoende uitdagende werkpotentie?);
- uitbreiding van wonen en werken betekent ook uitbreiding van mobiliteit (hoe kan uitbreiding van infrastructuur plaatsvinden in relatie tot het handhaven van de leefbaarheid?).

Bovenstaande aandachtspunten leiden tot de onderstaande Wmo ambitie:

Versterken leefbaarheid:

hierbij gaat het om voldoende huisvestingsmogelijkheden voor inwoners en economisch gebonden, kwalitatief hoogwaardige woonmilieus, een adequaat voorzieningenniveau, het bieden van mogelijkheden voor werk en inkomen, het bevorderen van sociale samenhang.

Uit het woonwensenonderzoek in Aalten komt de volgende conclusie naar voren:

de belangrijkste conclusie is dat Aalten als woonplaats aantrekkelijk is om te wonen. De gemeente zet zich in om deze woonkwaliteit ook in de komende jaren vast te houden. daartoe zal goed ingespeeld dienen te worden op de woningbehoefte van de burgers. Kwalitatief is daarbij vanuit de woonwensen een toenemende behoefte aan ouderenwoningen (met zorgvoorzieningen) en woonruimte voor starters waar te nemen.

In aansluiting op de provinciale woonvisie zijn de volgende prestatievelden aangereikt voor gemeentelijk beleid:

- het creëren van een passend aanbod aan woonmilieus;
- het versterken van de samenhang tussen wonen, zorg en welzijn;
- het vergroten van de ruimtelijke kwaliteit en verscheidenheid;
- het vergroten van de keuzevrijheid en zeggenschap voor bewoners;
- het bevorderen van de samenwerking tussen partijen.

Vanuit het beleidsprogramma gemeenteraad periode 2005-2010 zijn de volgende acties gepland die relaties hebben met Wmo prestatieveld 1:

- bouwen in kleine kernen, mede in verband met leefbaarheid en behoud van basisscholen en peuterspeelzalen voor zover passend binnen de financiële mogelijkheden;
- plannen ontwikkelen voor betaalbare woningbouw voor verschillende doelgroepen, waaronder jongeren, starters en senioren, aansluitend bij de vraag;
- revitalisering/verbetering leefbaarheid oudere woonwijken;
- zorgdragen voor een evenwichtig welzijnsbeleid voor alle doelgroepen;
- stimuleren en ondersteunen van verenigingen en vrijwilligerswerk;
- ontwikkelen integraal seniorenbeleid;
- stimuleren deelname sportbeoefening;
- ontwikkelen goede openbare speelmogelijkheden in wijken en straten;
- convenant afspraken maken met de woningbouwcorporaties over betaalbare jongerenhuisvesting.

De gemeente Aalten heeft in het kader van het Kwalitatief Woonprogramma 2005-2014 (KWP-2) met de provincie afspraken gemaakt over het toekomstige woningbouw-programma. Deze afspraken zijn gebaseerd op woningmarkt-onderzoeken en geven aan aan welk soort woningen de komende tien jaar behoefte is. Eén onderdeel van de afspraken uit dit KWP-2 is dat de gemeente Aalten de ambitie heeft uitgesproken dat alle nieuwbouwwoningen zoveel mogelijk levensloopbestendig zijn. Een woning wordt in dit KWP als levensloopbestendig aangemerkt wanneer het voldoet aan het Basispakket Woning uit het landelijke keurmerk Woonkeur.

Woonvisie gemeente Aalten

De woonvisies voor Aalten eo en Dinxperlo eo zijn samengevat en geven het volgende beeld.

Uitgangspunt is een migratie saldo nul:

Beleidsmatig wensen we dus geen afname van de bevolking als gevolg van woningtekorten!! Inzet is het behoud van de starter en geschikte huisvesting voor de groeiende groep ouderen!

Starter:

Omdat er al jaren terugloop is geweest moet er een extra slag gemaakt worden om de starter te behouden en wat vertrokken starters terug te krijgen.

Daarvoor zullen goedkope woningen op de markt gebracht moeten worden en moet binnen de bestaande voorraad voldoende aanbod voor de starter zijn.

Ouderen:

Nieuwbouw van geschikte seniorenwoningen op die plekken die qua ligging zeer geschikt zijn voor ouderen.

Bestaande voorraad indien mogelijk geschikt maken voor senioren.

In de bestaande voorraad senioren die wensen door te stromen naar voor hen meer geschikte woningen die mogelijkheid bieden, zeker als zij hierbij een voor starters geschikte woning vrijmaken.

Voor Aalten eo is zijn de uitgangspunten meer specifiek:

Behoud van starters omdat deze anders wegtrekken.

Doorstroom bevorderende nieuwbouw om huidige betaalbare voorraad vrij te krijgen voor starters.

Inspelen op sterke vergrijzing. In de huursector alleen nog levensloopbestendige woningen toevoegen. Bij nieuwbouw 43% toevoegingen in de huursector.

In de koopsector behoefte aan alle typen, accent op ruime levensloopbestendige en op de goedkope koopwoningen.

Daarnaast nog wat behoefte aan eengezinskoopwoningen in de luxere sfeer.

Voor Dinxperlo eo zijn de uitgangspunten meer specifiek:

Behoud van starters omdat deze anders wegtrekken.

Inspelen op sterke vergrijzing moet het accent hebben.

Nieuwbouw van levensloopbestendige huurwoningen waarvan een deel in het duurdere huursegment.

Accent in nieuwbouwprogramma op voor ouderen geschikte woningen zoals appartementen, grondgebonden woningen zoals patiobungalows.

Beperkte mogelijkheid voor eengezinswoningen in de luxere sfeer.

Pas bouwen voor starters als blijkt dat de doorstroming te weinig soelaas voor starters geeft.

De woningplanning geeft het volgende beeld.

Dinxperlo 2005-2015

sector	woningtype	doelgroep	prijsklasse	aantal	KWP2	nieuw	sloop	2005-2006 opgeleverd	harde plannen	resultaat
huur	MG	1-2 per	<455	40	10	30		26		4
huur	MG	1-2 per	>455	50	-5	45			24	21
huur	MG	1-2 per	duur					16	6	-22
koop	EW	gezinnen	<160.000	20		20	13	8	13	12
koop	EW	gezinnen	160- 233.000	25		25		2	13	10
koop	EW	gezinnen	>233.000	25		25	1	18	30	-22
koop	MG	1-2 per	<160.000	45	15	60			12	48
koop	MG	1-2 per	160- 233.000	35		35	2	18	10	9
koop	MG	1-2 per	>233.000	35		35			18	17
totaal				275	20	275	16	88	126	77

Aalten 2003-2013

sector	woningtype	doelgroep	prijsklasse	aantal	KWP2	nieuw	sloop	2005-2006 opgeleverd	harde plannen	resultaat
huur	MG	1-2 per	<455	320	-84	236	41	12	61	204
huur	MG	1-2 per	>455	80	-16	64			127	-63
huur	MG	1-2 per	duur	0		0			48	-48
huur	EW	gezinnen	<455	0		0		28	25	-53
huur	EW	gezinnen	duur	0		0			4	-4
koop	EW	gezinnen	<160.000	80		80		17	3	60
koop	EW	gezinnen	160- 233.000	40		40		82	148	-190
koop	EW	gezinnen	>233.000	40		40	13	114	160	-221
koop	MG	1-2 per	<160.000	95	100	195		1	16	178
koop	MG	1-2 per	160- 233.000	90		90	4	31	45	18
koop	MG	1-2 per	>233.000	55		55		6	20	29
totaal				800	0	800	58	291	657	-90

MG = meergezins

EW = eensgezins

Bij de planning van 800 en 275 woningen moeten nog wel de specifieke woningen voor zorg-beschutwonen ed worden bijgeteld.

In de woningbouwplanning en gereedmelding zijn deze niet apart zichtbaar te maken omdat het zelfstandige woonruimte betreft. We moeten derhalve aankoersen op een fors overschot in de MG in de huursector om deze specifieke doelgroepen te kunnen huisvesten.

Woningbouwplanning 2007-2015

Naast de **harde plannen** zijn er nog vele projecten met wat we noemen een 'potentiële capaciteit'. Daar zitten de plannen bij die zijn opgenomen in de Structuurvisie Dinxperlo eo en de locaties uit de Toekomstvisie Aalten eo.

Als we die allemaal in uitvoering zouden nemen ontstaat het beeld dat we voor Aalten ruim 1000 woningen bouwen in de planperiode en in Dinxperlo ruim 300 woningen. Rekening houdende met de specifieke zorgwoningen etc lijkt het dan kwantitatief redelijk te kloppen.

Echter kwalitatief blijkt dat we nog niet de juiste woningen neerzetten.

Voor Dinxperlo eo liggen we redelijk goed op koers. Daar zouden we bij zachte plannen per locatie moeten bezien in hoeverre een omzetting van EW naar nog MG mogelijk is. Verder concentreren op MG bouw in de kern.

Bij Aalten eo zijn we **ver** van koers. Dat was in 2003 al bekend omdat we Kobus niet meer konden omzetten en aldaar de productie ten tijde van de visievorming net op stoom begon te komen. In Aalten eo zullen we moeten proberen middeldure en dure EW en MG om te zetten naar Goedkoop. Dus alleen meewerken aan nieuwe plannen als er verkocht wordt beneden een bepaalde prijs. Daarnaast zullen we in overleg met de corporaties fors moeten inzetten op goedkope huur MG

Bij het maken van de prestatieafspraken met de corporaties zullen we dus inzetten op realisatie van de woonvisie en vasthouden aan goedkope woningbouw.

Daarnaast zullen we meewerken aan verzoeken van derden voor nieuwe woningbouwplannen mits deze bijdragen aan het wegwerken van de tekort categorieën.

Prestatieafspraken

We zijn thans in de voorbereiding om tot prestatieafspraken met de drie in de gemeente actieve corporaties te komen. Wij denken daarbij aan een raamovereenkomst tussen gemeente en deze drie corporaties gezamenlijk en vervolgens een uitwerking in meer specifieke overeenkomsten per corporatie. In deze prestatieafspraken zitten delen van de WMO prestatievelden 1 en 5. De coördinatie daarvan vraagt wel extra aandacht.

We zetten zeker in om periodiek woningbehoefte-onderzoek en leefbaarheidsonderzoek te gaan houden.

In 2008 (februari) wordt de WMO-raad verder geïnformeerd over deze prestatieafspraken.

1.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 1a

Wij stellen u voor om door te gaan met het uitvoeren van bovenstaand beleid 2005-2010. Met name dient de aandacht uit te gaan naar samenhangend beleid ten gunste van minder behoefte aan individuele compenserende voorzieningen. In de beleidsagenda van het 4-jarig Wmo beleidsplan zal deze samenhang verder uitgewerkt worden.

BELEIDSKEUZE 1b

Ervan uitgaande dat het ontwikkelen van een goed samenhangend beleid (op de gebieden van wonen, zorg, welzijn en inkomen) resultaten oplevert waardoor de behoefte bij burgers aan individuele compenserende voorzieningen af zal nemen stellen wij u het volgende voor:
De gemeente Aalten heeft een verordening opgesteld t.b.v. compenserende voorzieningen Wmo. De verordening wordt jaarlijks geëvalueerd en herijkt op basis van een samenhangend Wmo beleid in overleg met de WMO adviesraad.

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

2.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Dit heeft betrekking op de in een gemeente wonende jeugdigen (0 tot en met 23 jaar) 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. Ouders zijn de eerstverantwoordelijken voor de jeugdigen, ondersteuning is erop gericht om die rol op een verantwoorde manier in te kunnen vullen. De gemeenten dienen een sluitend lokaal aanbod met op preventie gericht opvoedings-, opgroei- en gezinsondersteuning te realiseren. De nadruk dient te liggen op het voorkomen van (verergering van) problemen.

2.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Bij dit prestatieveld dient gedacht te worden aan de overeengekomen vijf functies van het preventief jeugdbeleid die er op lokaal niveau ten minste moeten zijn. Het betreft:

1. *Informatie en advies*: zowel ongevroegde informatie (voorlichting) als informatie en advies bij vragen van jongeren en ouders.
2. *Signaleren van problemen*: het vroegtijdig signaleren van vragen die bij jongeren dan wel opvoeders leven, als op het signaleren van problemen die betrokkenen wellicht zelf nog niet eens onderkennen. En om zaken als de coördinatie tussen signalerende instanties.
3. *Toegang tot het hulpaanbod*: het betreft het totale lokale en regionale hulpaanbod zoals vroeg- en voorschoolse educatie, onderwijsachterstanden en Halt-voorzieningen. Het gaat erom dat nadat een vraag of probleem is gesignaleerd er snel hulp is. De toegang tot het hulpaanbod moet daarom overzichtelijk en bereikbaar zijn. Hulpvragers moeten weten waar ze terecht kunnen en professionals moeten weten welke voorzieningen beschikbaar zijn op lokaal niveau.
4. *Licht pedagogische hulp*: het bieden van opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan en om (school)maatschappelijk werk. Het gaat om kortdurende, vrij toegankelijke hulp aan gezinnen op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren.
5. *Coördinatie van zorg*: betreft het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen en voor zover dat niet reeds onder de Wcpv (basistaken jeugdgezondheidszorg) is gebracht. Het betreft gezinnen met meervoudige problematiek, waarbij meerdere organisaties zijn betrokken. Het is van belang dat er niet langs geïsoleerde lijnen ondersteuning of hulp wordt verleend.

Jeugdgezondheidszorg

JGZ bestaat uit een uniform deel (via een specifieke uitkering) en een maatwerkdeel. In de Achterhoek is gekozen voor samenwerking binnen het project integrale JGZ met de GGD Gelre IJssel (4–19 jaar) en thuiszorgorganisatie Yunio (0–4 jaar). Binnen het maatwerk is gedurende de jaren 2003 t/m 2007 gekozen voor de thema's voeding, opvoeding en taal. Op dit moment vindt er een landelijke evaluatie plaats rondom de JGZ. Op dit moment zijn de ontwikkelingen dat gemeenten de regie moeten voeren over de invoering van het Elektronisch Kind Dossier (EKD) en de Verwijsindex per 1 januari 2008. In de 2^e helft van 2007 zal, één en ander afhankelijk van de landelijke evaluatie, bezien worden hoe regionaal verder wordt gegaan met de JGZ.

De opvoedingsondersteuning 0-4 jaar heeft als actiepunten:

- Video-hometraining;
- advisering via consultatieconsulenten;
- signalering, toeleiding en verwijzing;
- 'Home Start';
- cursussen overgewicht;
- taalscreening;
- regionale sociale kaart opvoedingsondersteuning;
- aanpassing zorgwijzer van de GGD;
- de nieuwe preventieve methodiek 'Eigen Kracht';
- stimulering methodiek 'Familie-netwerkberaad'.

De komende jaren staat het beleidsveld Jeugd (incl. onderwijs en zorg) prominent op de (rijks)agenda. Zo moeten gemeenten een centrum voor jeugd en gezin tot stand brengen.

Het beleid met betrekking tot hangplekken is gericht op het gedogen van eigen gevonden plekken door de jeugd. Het jeugd- en jongerenwerk heeft bij de gemeenteraad een hoge prioriteit (Oud voor Nieuw). De participatie van jongeren komt veelbelovend op gang doch de subsidiering is een probleem.

Met betrekking tot jeugdcriminaliteit heeft Aalten in navolging van Dinxperlo een project Jeugd en kleine criminaliteit. Het doel hiervan is het ontwikkelen van een keten aanpak voor het terugdringen van veelvoorkomende kleine criminaliteit door een integrale vasthoudende en outreachende hulpverlening door een JEKK-medewerker. Het JEKK heeft een actieve bijdrage geleverd aan de verdere professionalisering van het netwerk jeugdhulpverlening Dinxperlo 'de Brug' genoemd. De activiteiten van JEKK richten zich ook op groepsoverlast. De JEKK-medewerkers zijn in de gehele gemeente inzetbaar.

Voor Aalten loopt nog een JEKK-project tot 1 maart 2008. De gemeente Aalten kent een JEKK-inzet van 24 uur per week. Inmiddels heeft het college besloten het JEKK ingaande 1 oktober 2007 uit te breiden van 24 uur naar 36 uur per week voorlopig voor de duur van 1 jaar. De intentie is om deze uitbreiding per 1 oktober 2008 structureel te maken.

Halt Gelderland functioneert in Aalten. Door middel van een budgetsubsidie-overeenkomst worden jaarlijks prestatieafspraken gemaakt. Er is recent een schoolverzuimproject gestart voor jeugd van 8-12 jaar.

In het kader van de regionale aansluiting tussen het lokaal preventief jeugdbeleid en het jeugdzorgbeleid van de provincie Gelderland is een convenant opgesteld tussen de 8 gemeenten en de provincie.

Het convenant bestaat uit twee delen:

- het eerste deel van het convenant bevat onder andere de bevestiging van het gezamenlijk inhoudelijk kader voor integraal jeugdbeleid én een beschrijving van de wederzijdse taak- en verantwoordelijkheidsverdeling. Uitgegaan wordt van een looptijd van 13 oktober 2006 (ondertekening) tot en met 31 december 2007. Na afloop van deze periode wordt dit convenant voortgezet met inachtneming van door partijen overeengekomen wijzigingen.
- het tweede deel van het convenant bestaat uit een regionaal uitvoeringsprogramma. Dit programma bevat aan de hand van een veertiental thema's een verdere uitwerking van wat is

afgesproken in het eerste deel. Het geeft concreet weer wie-wat-wanneer gaat doen. Het regionale uitvoeringsprogramma fungeert daarmee tegelijkertijd als gemeenschappelijk toetsingskader voor de voortgang van het convenant.

1. Beleidsinformatie (prioriteit)
2. Pedagogische informatie, advisering en licht ambulante hulp
3. Zorgstructuur 0 – 4 jaar (prioriteit)
4. Zorgstructuur primair onderwijs (prioriteit)
5. Zorgstructuur voortgezet onderwijs (prioriteit)
6. Voortijdig schoolverlaten
7. Inzet aansluitingsbudget Bureau Jeugdzorg
8. Bereikbaarheid Bureau Jeugdzorg
9. Toegankelijkheid en toeleiding
10. Vindplaatsgerichte hulpverlening (prioriteit)
11. Ondersteuning na jeugdzorg
12. Dak- en thuisloze jeugdigen
13. Veiligheid en preventie jeugdcriminaliteit (prioriteit)
14. Zorgcoördinatie / gezinscoaching

Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek

Dit (3-jarig)project wordt geïnitieerd vanuit de GGD Gelre-IJssel en loopt t/m 31 december 2007. Er ligt nu een evaluatie voor met daarbij een vervolgvorstel voor de periode 2008 – 2010. De gemeenten in de Achterhoek hebben al uitgesproken dat ze verder willen met dit project. Wel moet er nog een financiële vertaalslag plaatsvinden.

Nota Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB)

De GGD Gelre-IJssel heeft medio 2006 een format nota LGB geproduceerd, één en ander in samenwerking met de aangesloten gemeenten. Voor de gemeente Aalten is afgesproken om dit in te passen binnen het beleidsplan Wmo.

Project Regionale Jeugdzorg Advies Team (JAT) in de Achterhoek

Het JAT is een structurele samenwerkingsvorm tussen het basisonderwijs en de instellingen die verantwoordelijk zijn voor de zorg voor jeugdigen. De inzet van zorg in en rond het onderwijs is gericht op de verbetering van onderwijskansen van leerlingen. Het JAT heeft tot doel om ondersteuning, zorg en hulpverlening bij problemen op het psychosociale vlak vroegtijdig, samenhangend, effectief en efficiënt in te zetten. De hulp die daarbij wordt ingezet is complementair aan de interne leerlingenzorg van de scholen, de zorg die schoolnabije hulpverleners bieden en de bovenschoolse zorg in het kader van de WSNS-samenwerkingsverbanden. Zorg rond het onderwijs kan dan ook niet alleen een opdracht voor de school zijn, maar vormt een onderdeel van het preventiebeleid.

Het JAT is er in eerste instantie voor leerlingen van de Achterhoekse basisscholen met psychosociale en/of sociaal-emotionele problemen, waarvoor de inzet van de schoolinterne en schoolnabije zorg niet toereikend is of niet bedoeld is.

Omdat veel problemen bij deze kinderen hun wortels hebben in de gezinssituatie en omdat bij de zorg voor kinderen ook altijd de ouders betrokken dienen te worden, vormen de ouders een tweede afgeleide doelgroep van het JAT. De teamleden van deze basisscholen doen een beroep op het JAT voor advies en consultatie rond de omgang met kinderen met psychosociale en/of sociaal-emotionele problemen en hun ouders.

Het JAT bestaat uit twee jeugdzorg adviesteams van maatschappelijk werkers, orthopedagoog, psycholoog, jeugdarts van de GGD, medewerker van Bureau Jeugdzorg en een coördinator. Aalten is aangesloten bij het JAT Oost Achterhoek. Andere specialisten in de zorg rondom het kind kunnen ad hoc gevraagd worden deel te nemen aan de samenwerking binnen het JAT verband. Er wordt van uitgegaan dat scholen in het primair onderwijs een effectief te benutten vindplaats zijn voor kinderen met sociaal-emotionele en/of psychosociale problematiek. De primaire doelstellingen zijn:

- één meldpunt waar scholen en ouders zich kunnen melden.
- de intake door de maatschappelijk werker gebeurt binnen twee werkdagen.
- gevolgd door adequate preventieve en curatieve hulpverlening.
- een uitgelijnde doorverwijzing naar maatschappelijk werkinstellingen in het voorveld en (waar nodig) naar de geïndiceerde zorg.

Het is een 3-jarig project welke loopt tot november 2008. De provincie heeft voor een stevige financiële impuls gezorgd. De gemeenten hebben een eenmalige financiële bijdrage geleverd. Inmiddels is het eerste jaarverslag 2006 uitgebracht. In de 1^o helft van 2008 vindt een evaluatie plaats rondom een toekomstige inbedding binnen de lokale/regionale beleidskaders.

Breedtesportimpuls

Door middel van een zesjarig project 2004-2009 is de sportstimulering van jeugd en jongeren uitgewerkt in het project Sport Discovery. In de begrotingsbehandeling 2005 is dit een bezuinigingspost.

Breedtesport

Het project is per 1-1-2006 beëindigd en alle projecten en activiteiten van de breedtesportconsulent zijn stopgezet. Binnen de beperkte uren die beschikbaar zijn proberen wij nog wel regelmatig aandacht aan sport en bewegen te besteden. Zo is er op de site van Aalten Aktueel/de Band een oproep gedaan aan verenigingen hun activiteiten van de sportweek op te geven die later zijn gepubliceerd. Ook is er dit jaar informatie verstrekt over bijvoorbeeld blessurepreventie en de campagne 30-minuten bewegen. Zo zit ook nog in de planning om een nieuwsbericht te maken over overgewicht en bewegen bij kinderen. De activiteiten moeten met name in voorlichtende en begeleidende sfeer gezocht worden.

Verder heeft een plaatselijke sportschool de gemeente gevraagd om een oproep te doen voor een bewegingscampagne voor ouderen. De kennismakingslessen op de scholen worden op het initiatief van verschillende verenigingen voortgezet, maar dit op veel beperkter schaal vanwege het ontbreken van organisatorische begeleiding en een (onkosten)vergoeding.

In de wet Wmo is sport en bewegen niet opgenomen. Er gaan landelijk steeds meer stemmen op dat sport en bewegen een substantiële bijdrage kunnen leveren bij het kunnen voldoen aan de wettelijke verplichting. De vraag is hoe en wat. In de volgende beleidsperiode zal sport opgenomen worden in het WMO beleid.

Het niet meer aanwezig zijn van het breedtesportproject is een beperking in de mogelijkheden om zaken ten uitvoer te brengen en te financieren.

Onderwijs

In het kader van lokaal onderwijsbeleid heeft de gemeente in het kader van het bestrijden van onderwijsachterstanden en de vroegtijdige voorschoolse educatie de regiefunctie. Centraal hierin staat het vroegtijdig signaleren van ontwikkelings- en onderwijsachterstanden en door tijdige bijsturing deze achterstanden trachten te verhelpen. Deze vroegsignalering wordt beter uitgevoerd doordat leerkrachten en leidsters via specifieke bijscholing hun taken meer optimaal kunnen uitvoeren. Daarnaast draagt het netwerk 0-4 jarigen (Het Bruggetje) een steentje bij in de sluitende aanpak

jeugdhulpverlening (geen kinderen en hun ouder/verzorgers meer die tussen wal en schip vallen, is de doelstelling). De gemeente Aalten draagt zorg voor (mede)financiering van een peuter intern begeleider in het kader van het onderwijsachterstandenbeleid

Kinderen brengen een groot deel van hun tijd door op school. Wanneer een kind problemen heeft, valt dat ook op school op. Deze problemen, zo blijkt, worden zowel in omvang als zwaarte en complexiteit steeds groter. De school moet daarom beschikken over een adequaat systeem van signaleren, begeleiden en verwijzen, een zogenaamde zorgstructuur. Doel van een dergelijk zorgstructuur is er voor te zorgen dat alle leerlingen die zorg krijgen die nodig is voor een ononderbroken leer- en ontwikkelingsproces. Voor peuterspeelzaal en kinderdagverblijf kennen we een voorschoolse zorgstructuur. Een groepsconsultatie 2x per jaar door een deskundige van de onderwijsbegeleidingsdienst, met de mogelijkheid tot een consultatie op afroep bij complexere ontwikkelingsproblemen. Er wordt gewerkt aan een naadloze aansluiting met het JAT, de zorgstructuur voor het primair onderwijs.

Deze 'leerlingenzorg' bestrijkt drie niveaus:

- klassenniveau: signaleren van risicoleerlingen, individuele begeleiding;
- schoolniveau: de vormgeving van de interne zorgstructuur;
- bovenschools niveau: organiseren van bijzondere voorzieningen binnen het samenwerkingsverband voor leerlingen die niet opgevangen kunnen worden binnen de klas en de eigen school, veelal door jeugdzorginstellingen.

Met name op dit laatste niveau zijn de laatste tijd veel ontwikkelingen. De overheid, met de gemeente in de regiefunctie, stimuleert de ontwikkeling van zorgstructuren rondom het onderwijs, gericht op het maken van goede afspraken met externe voorzieningen voor jeugdzorg. In dit kader zijn inmiddels binnen het voortgezet onderwijs de zogenaamde schoolconsultatieteams (SCT's) opgericht en wordt op dit moment hard gewerkt aan Jeugdzorgadviesteams (JAT's) in het primair onderwijs. Deze projecten zijn reeds beschreven.

Plan voor het Onderwijsachterstandenbeleid voorschoolse periode in de gemeente Aalten (schooljaar) 2006-2010.

Op 1 augustus 2006 is een nieuwe beleidsperiode voor de bestrijding van onderwijsachterstanden in werking getreden. De periode van de gemeentelijke Onderwijsachterstandenbestrijding GOA, waaronder de Voor- en Vroegschoolse Educatie, is per voornoemde datum beëindigd.

Kenmerkend voor het GOA was de gemeentelijke regiefunctie, gebaseerd op de verdeling van de rijks- en gemeentelijke middelen door de gemeente.

In de nieuwe situatie blijft de gemeente met rijksmiddelen de ontwikkeling van de voorschoolse educatie (0 - 4 jaar) aansturen. De nadruk van dit beschreven plan zal dan ook liggen op de voorschoolse voorzieningen.

De middelen voor onderwijsachterstandenbestrijding in het primair- en voortgezet onderwijs gaan **nu** naar de schoolbesturen. Dit kan leiden tot een gescheiden regievoering. Aan de andere kant blijft de gemeente de integrale verantwoordelijkheid voor het (preventieve) jeugdbeleid houden.

De doorgaande lijn tussen voorschoolse zorg en basisonderwijs en de samenwerking tussen scholen en instellingen, die onder regime van het GOA zijn ontstaan, maken deel uit van de Lokaal Educatieve Agenda. Binnenkort zal in een afzonderlijke rapportage een gezamenlijk overeengekomen regie op hoofdlijnen vanuit de gemeente worden gepresenteerd.

Daarbij zal ten aanzien van de bestrijding van onderwijsachterstanden in de gemeente Aalten dan ook worden uitgegaan van gezamenlijke afspraken en een gezamenlijk overeengekomen regie.

In het plan voor het Onderwijsachterstandenbeleid voorschoolse periode 2006-2010 wordt specifiek aandacht geschonken aan:

1. Deelname aan voorschoolse voorzieningen.
2. Verbeteren van ontwikkelingskansen jonge doelgroepkinderen.
3. Versterken van de voor- en voerschoolse educatie.

De doelstellingen voor de leeftijdsgroepen 4 - 12 jaar en 12 – 18 jaar worden in het kader van de Lokaal Educatieve Agenda nader uitgewerkt, aangezien de schoolbesturen de hierbij behorende middelen zelf van het Rijk ontvangen.

In het kader van het preventief jeugdbeleid is ingestoken op het realiseren van een sluitende aanpak van voortijdig schoolverlaten, waardoor er minder jongeren voortijdig hun schoolloopbaan beëindigen zonder startkwalificatie. In dat kader hebben de regio-gemeenten in de Achterhoek met elkaar afgesproken dat zij elk zorgen voor:

- een lokaal goed functionerende leerplicht;
- het gezamenlijk zorg dragen voor een effectief werkend RMC, sluitende afspraken betreffende melding en registratie van verzuim en voortijdig schoolverlaten tussen scholen, leerplicht, RMC, CWI's, gemeentelijke sociale diensten en reïntegratiebedrijven;
- een sluitend netwerk van opvangvoorzieningen voor voortijdig schoolverlaters.

De beoogde effecten van dit beleid zijn:

- vermindering van voortijdig schooluitval;
- terugleiding van leerlingen die de school voortijdig verlaten hebben;
- het behalen van een startkwalificatie;
- het aanpakken van zorgwekkende zorgmijders;
- vermindering van beroep op de zwaardere of gedwongen vormen van (geïndiceerde) jeugdzorg;
- leerlingen die geïndiceerde zorg nodig hebben moeten direct kunnen instromen bij de zorginstellingen.

De gemeente Aalten heeft inmiddels intensief ingestoken op het realiseren van een goed functionerende leerplicht (met name ook waar het de maatschappelijke zorgtaak betreft). De leerplichtadministratie is volledig up to date. Afspraken zijn gemaakt met het onderwijsveld over melding van schoolverzuim. De uitvoering van de leerplichttaken was uitbesteed bij een andere gemeente, maar is weer teruggehaald naar de eigen organisatie. Daarvoor volgen medewerkers inmiddels opleidingen m.b.t. de leerplicht, mede met het oog op de daarbij behorende verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Het is echter (nog) niet mogelijk de leerplichtformatie zo in te richten dat aan de landelijke norm van de Ingrado (1 fte op 5000 leerplichtige kinderen) kan worden voldaan.

Inmiddels zijn regionaal veel voorzieningen ten behoeve van voortijdig schoolverlaters, van licht ambulante tot zwaar, curatief en repressief in de Achterhoek aanwezig. Het betreft hier o.a. schoolzorgconsulenten (zie terug zorgstructuur in het onderwijs), EHBS (Eerste Hulp bij Schoolverzuim), time-outvoorzieningen, schakelklassen, schoolmaatschappelijk werk, JEKK, orthopedagogie, leerplicht, dagopvangproject Horizon, trajectbegeleiding, justitiële hulpverlening, GGZ, schakelklas Klein Borculo, etc. Daar waar mogelijk zal worden getracht deze voorzieningen onder te brengen in zogenaamde Onderwijs Zorg Centra.

Jeugd en Jongerenwerk

Er ligt een notitie 'harmonisatie Sociaal Cultureel Werk' binnen de gemeente Aalten welke onlangs door het college is vastgesteld. Ten aanzien van het jeugd- en jongerenwerk wordt hierin het volgende

gesteld. 'De gemeente is zich er van bewust dat de instellingen voor Sociaal Cultureel Werk in Aalten en Dinxperlo op dit moment een beperkte formatie beschikbaar hebben voor jeugd- en jongerenwerk. Bij het opstellen van de meerjarenbegroting 2005-2008 zijn echter geen extra middelen voor dit beleidsterrein vrijgemaakt. Door reallocatie van gelden voor sociaal cultureel werk kunnen gelden worden vrijgemaakt voor een extra impuls voor het jeugd- en jongerenwerk. Om de beroepsformatie voor jeugd- en jongerenwerk effectiever te kunnen inzetten, verdient het de voorkeur, dat deze voor de hele gemeente wordt ingezet, op basis van de aandachtsgebieden die met de gemeente worden overeengekomen.

2.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 2

Wij stellen u voor om het huidige beleid voor de gehele gemeente onverkort voort te zetten. In de beleidsagenda van het 4 jarig Wmo beleidsplan zal integraal preventief jeugdbeleid als een samenhangend beleid verder uitgewerkt worden.

Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

3.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Het verstrekken van informatie, het geven van advies en het ondersteunen en wegwijsmaken van cliënten bij het zoeken naar de meest adequate ondersteuning. Dit beleidsterrein heeft zowel een algemene als een individuele component. Met het 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 als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Gemeenten moeten zich hierbij laten leiden door de "één loket gedachte". Onder cliëntondersteuning wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) ten doel teneinde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet kan oplossen.

Volgens de wettekst gaat het zowel om 'algemene voorzieningen zoals (voldoende) informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies of hulp bij verheldering van de ondersteuningsvraag'. Eigenlijk kunnen mensen bij alle organisaties die diensten leveren terecht voor info en advies. Wellicht is het goed een onderscheid te maken tussen organisaties die algemene info verstrekken en organisaties die specifiek bedoeld zijn voor cliënt-ondersteuning.

3.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

De rijksoverheid is voortdurend bezig nieuwe sociale wetgeving uit te vaardigen. Het huidige kabinet vindt dat mensen met een zgn. functiebeperking zichzelf moeten kunnen redden in de samenleving en: ze moeten er ook aan kunnen deelnemen. Ten behoeve van de uitvoering is een centrale rol en verantwoordelijkheid toegedicht aan de gemeente Aalten omdat die het dichtst bij de burger staat en het beste weet welke behoeften er bestaan. Wetgeving zoals de Wmo en de WWB, waarbij het belangrijk is maatwerk te kunnen leveren. Dit maatwerk is in de verordening zichtbaar aanwezig.

De gemeente heeft zich voorbereid op de eerste fase van de Wmo (individuele voorzieningen). Met name de Wmo en de WWB, gecombineerd met het gemeentelijke minimabeleid, bieden de gemeente de mogelijkheid een breed loket te realiseren, waar diensten op het gebied van inkomen, re-integratie, wonen, welzijn en zorg kunnen worden geboden. Dit is in de Aalten gerealiseerd.

Enkele kenmerken uit de besturingsfilosofie en hoofdstructuur van de nieuwe gemeente Aalten zijn: een platte organisatie met korte lijnen, een klein Management Team, verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie, toedeling van verantwoordelijkheden op basis van sturingsmogelijkheden, mandaat en functiescheiding. De organisatie wil zich profileren als: klantgericht, open, flexibel, bedrijfsmatig, betrokken etc. Met het voorgaande als kader kan de gemeente haar rol als 'regisseur' optimaal vorm geven. En als dit goed gebeurt, dan zullen burgers ook beter in staat zijn de regie over hun eigen leven te behouden.

Zorg

In het licht van het vorenstaande is er een breed zorgloket waarin haar burgers terecht kunnen voor informatie/advies en (aan)vragen op het gebied van zorg, welzijn, vervoer, wonen en inkomen. De WWB, de Wmo en het minimabeleid nemen hierin thans al een belangrijke plaats in.

De Wmo is een belangrijke volgende stap in de 'lokalisering' van de zorg, met als kenmerkende punten: 'burgers zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor hun eigen problemen en voor die van hun naasten', 'de gemeente treedt voor burgers die zelfstandig wonen en zorg nodig hebben op als vangnet(exclusief de zorg uit de AWBZ en verzekeringen) indien de burger zelf geen zorg kan organiseren (door gebrek aan mantelzorg of gebrek aan financiële middelen)', 'de gemeente voert de regie over een samenhangend stelsel van wonen, welzijn en zorg op lokaal niveau'.

Vanuit de besturingsfilosofie en de ambtelijke organisatie is door de afdeling Zorg en Inkomen aan een breed laagdrempelig lokaal loket vorm gegeven, waarin de regisseursrol, in afstemming met het zgn. maatschappelijke middenveld, volledig tot haar recht kan komen. Dit loket is geschikt om de uitvoering van de Wmo m.b.t. prestatieveld 3 en 6 uit te voeren en verder te ontwikkelen.

In de eerste fase Wmo invoering is het loket verder aangepast aan de verbreding van de individuele voorzieningen (HHV) (2006).

De onderstaande voorzieningen worden in het zorgloket aangeboden:

Voorzieningen en regelingen in het zorgloket Aalten	Informatie / advies	Aanvraag	Bemiddeling / indicering /	Toekenning	Levering
Woonvoorzieningen	X	X	X	X	X
Vervoer	X	X	X	X	
Rolstoelen	X	X	X	X	X
Overige voorzieningen	X	X	X	X	X
Parkeervoorzieningen	X	X	X	X	X
Hulpmiddelen van de thuiszorg (Top 10 folder)	X	X	X	X	X
Overige hulpmiddelen van de zorgverzekeraar / thuiszorg	X	X			
Verpleeghuiszorg	X	X			
Verzorgingshuiszorg	X	X			
Thuiszorg	X	X			
Huishoudelijke verzorging	X	X	X	X	
Zorgwoningen	X	X			
Wonen (ouderenhuisvesting)	X	X			
Personenalarmering	X	X	X	X	
Maaltijdvoorziening	X	X	X	X	
Bezoek en oppasservice	X	X	X		
Weduwen en wezen bezoekdienst	X	X	X	X	
Hospicezorg	X	X			
Trajecten nieuwkomers	X	uitvoering WI is uitbesteed aan Stichting Integratie Nieuwkomers			
Algemeen Maatschappelijk Werk	X				
Sociale Dagopvang	X				
Sociale Activering (o.a. trajecten fase 4 klanten)	X	X	uitvoering in ISWI verband		
Geestelijke Gezondheidszorg	X				
Vrijwilligerswerk / mantelzorg	X	X			
Reïntegratie naar de arbeidsmarkt	X	X	uitvoering in ISWI verband		

Voorzieningen en regelingen in het zorgloket Aalten	Informatie / advies	Aanvraag	Bemiddeling / indicering /	Toekenning	Levering
Jeugdzorg(W&O)	X				
Leerlingenvervoer(W&O)	X	X	X	X	X
Leerplichtzaken(W&O)	X	X	X		
Algemene bijstand	X	X	X	X	X
I.O.A.W.	X	X	X	X	X
Bijzondere bijstand	X	X	X	X	X
Bijstand zelfstandigen	X	X	X	X	X
Bijdrage kosten kinderopvang	X	X	X	X	X
Kwijtschelding (gemeentelijke belastingen)	X	X	X	X	X
Vangnetregeling woontoeslag	X	X	X	X	X
Schuldhelpverlening	X	X	X	X	X
Onvermogenverklaring	X	X	X	X	X
Cursussen en activiteiten voor doelgroepen	X	X			
Alg. informatie over wonen, zorg, welzijn en inkomen	X				

3.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 3

De afdeling Zorg en Inkomen heeft aan een breed laagdrempelig lokaal loket uitstekend vorm gegeven, waarin de regisseursrol, in afstemming met het zgn. maatschappelijke middenveld, volledig tot haar recht kan komen. Dit gemeentelijke loket is tevens het adres m.b.t. de uitvoering van de Wmo m.b.t. prestatieveld 3 en 6.

PRESTATIEVELD 4: HET ONDERSTEUNEN VAN MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS

4.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Mantelzorg en vrijwilligerswerk, in het bijzonder in zorg en welzijn, zijn twee belangrijke pijlers waar de Wmo op rust. Het gaat immers om de zorg en inzet voor naasten. Mantelzorg staat voor een aantal waarden die het kabinet wil versterken in deze samenleving: medemenselijkheid, solidariteit met minder gezonde familieleden en burens, mensen die verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en voor hun omgeving. Ook vrijwilligers zijn onmisbaar in de civil society: zij worden ook wel het cement van de samenleving genoemd. Binnen de keten van 'zelfzorg' tot zorg door een professionele instelling spelen vrijwillige inzet en mantelzorg een grote rol.

Hoewel mantelzorg en vrijwilligers in één zin samen worden genoemd in de Wmo, moet dit toch als twee verschillende terreinen beschouwd worden. Mantelzorgers verlenen onbetaalde zorg aan iemand met beperkingen in hun naaste omgeving. Zij doen dit niet beroepshalve en ze hebben er ook niet echt voor gekozen, maar door de persoonlijke relatie met de zorgvrager zijn ze in de situatie terechtgekomen. De situatie kan vaak jarenlang duren. Mantelzorgers zijn geen vrijwilligers. Vrijwilligerswerk is een eigen keuze.

Vrijwilligerswerk is werk dat onverplicht en onbetaald wordt gedaan in georganiseerd verband ten behoeve van een ander of van de samenleving. Vrijwilligerswerk is niet vrijblijvend en gebeurt in het kader van sociale activering.

Vrijwilligersbeleid is een lokale aangelegenheid. Het is voor het eerst dat vrijwilligersbeleid formeel is ingekaderd en wettelijk is verankerd. Voor gemeenten is het zaak op dit punt maatwerk te leveren en hier op eigen wijze invulling te geven.

Mantelzorgondersteuning kent daarentegen ook nadrukkelijk bovenlokale aspecten. Immers, de diverse vrijwillige thuiszorgorganisaties die ook mantelzorgondersteuning in hun takenpakket hebben, werken op regionaal niveau. Dat noodzaakt een afstemming tussen gemeenten én uitvoerende organisaties.

Kernpunt van de Wmo is het bevorderen van een volwaardige deelname aan de maatschappij van alle mensen. Voor mensen die niet op eigen kracht kunnen participeren en hulp en ondersteuning nodig hebben kan een belangrijk deel van deze ondersteuning worden geboden door mensen uit de omgeving (mantelzorg door vrienden of familie), sociale verbanden (buurt, werk of kerk) en/of door organisaties (zoals bijv. sportverenigingen). Deze structuur wordt aangeduid als de "civil society". Het maatschappelijk middenveld. Een belangrijk aandachtspunt voor de gemeente is dus: kan er een goed beroep gedaan worden op het maatschappelijk middenveld bij de totstandkoming en handhaving van en lokaal ondersteuningsnetwerk? Voor sommige gemeenten kan dit een grote uitdaging gaan worden.

4.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Uit de inventarisatie van de gemeentelijke beleidsnota's blijkt het volgende gemeentelijk beleid met betrekking tot dit beleidsterrein.

De volgende aandachtspunten komen naar voren. Het bevorderen van vrijwilligersbeleid, waaronder aandacht voor mantelzorg.

Vrijwilligersbeleid

Vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties vormen het cement van de samenleving.

De gemeente Aalten hecht grote waarde aan structurele ondersteuning van het vrijwilligerswerk. Bij de Stichting voor Sociaal Cultureel Werk Aalten kan een ieder met vragen en wensen op gebied van vrijwilligerswerk en –ondersteuning terecht voor o.a. het bemiddelen van vrijwilligerswerk.

Concrete voorbeelden van zowel vrijwilligersondersteuning als mantelzorg ondersteuning zijn:

- bezoekdienst Weduwen en Weduwnaars (actieve benadering van weduwen en weduwnaars > 50 jaar om de draad weer op te pakken). Dit wordt uitgevoerd door vrijwilligers en gefinancierd door de gemeente;
- steunpunt mantelzorg: dit is een onderdeel van de VIT (Vrijwilligers Intensieve Thuiszorg) Oost Achterhoek. In het lokaal loket is een fysiek info steunpunt aanwezig met foldermateriaal, online info en verwijzingsmogelijkheden naar de mantelzorgconsulent;
- Zorgsoos Bredevoort: huiskamermodel voor thuiswonende ouderen met licht psychosociale problematiek. Draait volledig op vrijwilligers en wordt gefinancierd door de gemeente (en ook onder aansturing van gemeente via zorgloket);
- zorgcoördinatie: is een onderdeel van de functie van een aantal publiekconsulenten in het zorgloket.
- Ondersteuning bij administratieve vragen.

Vrijwilligers in de zorg

In tegenstelling tot hetgeen hiervoor vermeld wordt over de ondersteuning van algemene vrijwilligersinitiatieven is tot dusver (nog) geen bezuiniging doorgevoerd voor de vrijwilligersinitiatieven in de zorg. Met de komst van de Wmo zijn de subsidiebudgetten voor regionale organisaties door het rijk doorgesluisd naar de vestiginggemeenten (in elke geval t/m 2007). Voor de VIT (Vrijw.Intensieve Thuiszorg) is dat de gemeente Berkelland. Omdat er nog geen concreet beleid is ontwikkeld is zowel voor 2007 als voor 2008 het bestaande budget van de VIT op basis van 2006 door de Achterhoekse gemeenten toegezegd aan de VIT.

In de afgelopen 2-3 jaar is in Aalten het Steunpunt Mantelzorg gerealiseerd in het Zorgloket Aalten. De Bezoekdienst Weduwen en Weduwnaars is opgeschaald van de “oude” gemeente Aalten naar de nieuwe gemeente Aalten.

De Zorgsoos Bredevoort (opvang van 1 dagdeel van thuiswonende ouderen) is onverkort gehandhaafd. Verder zijn recent de banden aangehaald met de vrijwillige hulpdienst van de kerken, waarop wij vanuit het Zorgloket een beroep kunnen doen indien professionele thuiszorgorganisaties nog geen zorg kunnen leveren, danwel wanneer indicatie verhindert om zorg toe te kennen maar er voor een bepaalde periode toch gewenst is te ondersteunen.

4.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 4

De gemeente gaat ervan uit dat mantelzorg te indiceren zorg is waarbij de mantelzorger zelf aangeeft hoever hij/zij daar in kan gaan. Bij overbelasting zal de mantelzorger een beroep kunnen doen op vormen van respijtzorg.

Ondersteuning van mantelzorg dient erop gericht te zijn de belangrijke bijdrage van mantelzorger en vrijwilligers te behouden en het makkelijker te maken.

De notitie 'de mantelzorger in beeld' van VWS geeft concrete maatregelen die de positie van de mantelzorger versterken. Voorgesteld wordt om in regionaal verband in 2008 een adequaat beleid te ontwikkelen ter ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers. Hierin zal tevens het beleid ontwikkeld worden om vanuit de WWB de mogelijkheid te creëren om mantelzorgers tijdelijk te ontheffen van sollicitatieplicht en andere belemmeringen weg te nemen.

Met betrekking tot ondersteuning van vrijwilligers in zorg en welzijn zal lokaal beleid ontwikkeld worden ter ondersteuning van het stimuleren van vrijwillige inzet. De Wmo biedt hiertoe een stevige basis.

Speciale aandacht zal hierbij uitgaan naar mogelijkheden die de WWB hiertoe biedt met name gericht op het wegnemen van belemmeringen in regelgeving. De verdubbeling van de vrijwilligersvergoeding en het extra budget van € 10 miljoen (landelijk) is voor de gemeente aanleiding om op de verhoging van vrijwillige inzet onder jongeren (maatschappelijke stages) en senioren met kracht in te zetten. Begin 2008 zal aan dit beleid vormgegeven worden.

Prestatieveld 5: Het bevorderen van de deelname aan maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

1.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Het doel van de Wmo is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving, waarmee maatschappelijke uitval (zware zorg-behoefendheid, dakloosheid, verslaving) wordt voorkomen. Belangrijk is dat een beleid wordt ontwikkeld, dat zich richt op factoren die kunnen leiden tot maatschappelijke uitval.

Dat beleid moet gericht zijn op drie niveaus:

- het onderkennen van oorzakelijke factoren en het voeren van algemeen beleid (bijv. voorlichting, sociale voorzieningen, sociale samenhang) waardoor de kans op uitval wordt verkleind;
- het tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek en het voeren van risicogericht beleid (begeleiding, ondersteuning);
- het zodanig begeleiden van personen met problemen dat verergering wordt tegengegaan en re-integratie als zelfstandig deelnemer aan de samenleving wordt gerealiseerd.

Een dergelijk Wmo-beleid kan in verschillende opzichten preventief werken. Bijvoorbeeld:

- door aanpasbaar en levensloopbestendig te bouwen voorkomen we kostbare woningaanpassingen in een later stadium;
- door de sociale samenhang te verstevigen voorkomen we sociaal isolement van mensen;
- gezondheidsvoorlichting en het stimuleren van breedtesport bevorderen het welbevinden en de gezondheid van onze inwoners.

Dit beleid duiden we aan als 'inclusief beleid' en is erop gericht algemene voorzieningen en activiteiten te stimuleren die voor iedereen toegankelijk en bereikbaar zijn, ook voor mensen met beperkingen. Deze voorzieningen zullen veelal collectief van aard zijn en zijn bedoeld om mensen langer zelfstandig te laten functioneren.

1.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Producten die tot dit prestatieveld behoren zijn:

- toegankelijk maken van de woonomgeving en openbare ruimten
- het organiseren van activiteiten met een sociaal-recreatief karakter voor specifieke doelgroepen
- stimuleren van aanpasbaar bouwen
- toegankelijkheid openbaar vervoer
- sociale activering
- maatschappelijke participatie
- inkomensondersteuning
- cliëntondersteuning

Ten aanzien van prestatieveld 5 formuleert de gemeenteraad in haar beleids-programma het onderstaand beleid m.b.t. Werk en Inkomen/Zorg:

De gemeente voert een solide en duurzaam sociaal beleid met speciale aandacht voor de sociaal en economisch zwakkeren.

Zij realiseert dit d.m.v. de volgende speerpunten en acties:

- sociaal, solide, duurzaam en samenhangend minimabeleid met participatie van de diverse doelgroepen;
- alleenstaande ouders met kinderen tot 12 jaar extra ruimte bieden;
- terugdringen niet-benutting voorzieningen specifiek voor minima; (cultuuromslag)
- kwijtschelding belastingen minima;
- stimuleren mensen zonder werk tot vrijwilligerswerk;
- actief bevorderen arbeidsintegratie gehandicapten;
- steunen noodopvang uitgeprocedeerde asielzoekers;
- jaarlijks onderzoek naar inkomenseffecten minimabeleid;
- onderzoek naar stille armoede;
- beleid ontwikkelen t.b.v. WWB en Wmo;
- onderzoek naar uitvoering WWB door gemeente of ISWI en/of CWI.

M.b.t. het stimuleren van maatschappelijk ondernemen streeft de gemeente ernaar om langdurig werklozen in gemeentedienst te nemen.

De beleidsvoornemens zijn verwerkt in de verordening Wet Werk en Bijstand. Net als in de Wmo is deze wet gericht op maatwerk en participatie. Uit de notitie Samenwerken aan Zorg en Inkomen blijkt helder de gemeentelijke visie. Deze luidt als volgt:

De rijksoverheid is voortdurend bezig nieuwe sociale wetgeving uit te vaardigen. Het huidige kabinet vindt dat mensen met een zgn. functiebeperking zichzelf moeten kunnen redden in de samenleving en: ze moeten er ook aan kunnen deelnemen. Ten behoeve van de uitvoering is een centrale rol en verantwoordelijkheid toegedicht aan de gemeente omdat die het dichtst bij de burger staat en het beste weet welke behoeften er bestaan.

We kennen uiteraard al belangrijke wetgeving zoals de Wmo en de WWB, waarbij het belangrijk is maatwerk te kunnen leveren. In het loket worden diensten op het gebied van inkomen, re-integratie, wonen, welzijn en zorg aangeboden.

Samenwerking in een groter verband dan enkel 'de ISWI-schaal', waarbij de uitvoering van inkomensverstrekking (met inzet van het inkomensdeel WWB), re-integratie (met inzet van het werkdeel WWB), informatie en advies t.b.v. kansen op de arbeidsmarkt plaatsvindt vanuit twee BVG's/CWI's: Ulft en Winterswijk.

Hierbij wordt intensief samengewerkt met alle partners die in de keten essentieel zijn: gemeenten, CWI's, UVI, uitzendbureaus e.a.

Op basis van bovenstaande visie is de WWB in Aalten ingevoerd en in deel-verordeningen uitgewerkt. Te noemen in dit kader zijn de verordeningen:

1. langdurigheidstoeslag;
2. de bijzondere bijstand inclusief extra middelen chronisch zieken;
3. reïntegratie verordening WWB (WALBRENG-gemeenten)
4. werkaanvaardingssubsidie en subsidie vrijwilligerswerk;
5. regeling schuldhulpverlening.

1, 3 en 4 gaan over naar het ISWI te Ulft voor uitvoering.

Met betrekking tot de categoriale Bijzondere Bijstand in het kader van de collectieve aanvullende ziektekosten verzekering is de bijdrage van de gemeente Aalten beperkt tot de ontvangers van een WWB uitkering. De mogelijkheid om deel te nemen aan de collectieve verzekering bij CZ is voor de gehele doelgroep mogelijk waardoor het voordeel van het afsluiten van een collectieve verzekering overeind blijft.

WSW

Voor de uitvoering van de WSW hebben de gemeenten Aalten, Berkelland, Haaksbergen, Oost-Gelre en Winterswijk de Gemeenschappelijke Regeling Hameland ingericht. Tot voor enkele jaren heeft deze sociale werkvoorziening nagenoeg buiten de aandacht van de gemeenten gefunctioneerd. Hameland draaide goed en elk jaar was er een positief financieel resultaat. Enkele jaren geleden kwam daar verandering in en zijn de gemeenten zich nadrukkelijk met Hameland gaan bezighouden. Duidelijk werd dat er ingrijpende acties nodig waren om de financiële positie van Hameland te verbeteren. Mede ingegeven door knelpunten op het financiële vlak, een beperkte uitstroom en een koerswijziging. Deze koerswijziging is opgenomen in het strategische plan 'Hameland werkt' en vervolgens vertaald naar het actieplan 'Doen'. Een belangrijk speerpunt in de strategie is de heroriëntatie in (bedrijfs)activiteiten om zo te komen tot een verlaging van de kosten en verhoging van de opbrengsten.

In het licht van de voorgenomen modernisering en de geconstateerde knelpunten in de uitvoering wilde het algemeen bestuur van Hameland een gedegen en onafhankelijk onderzoek laten verrichten naar de (on)mogelijkheden van Hameland nu en in de toekomst. De deelnemende gemeenten willen dit onderzoek gebruiken om een besluit te kunnen nemen over de gewenste besturingsvorm, organisatievorm en de mogelijkheden om de regierol te versterken.

Modernisering WSW

De WSW wijzigt per 1 januari 2008. Doel van de herziening is verbetering en vereenvoudiging van de uitvoering van de WSW. De doelstellingen van de wet blijven onveranderd, maar de realisatie van de doelstellingen en de vereenvoudiging van de uitvoering krijgen in de nieuwe WSW meer aandacht. De WSW blijft een vrijwillige voorziening. Dat betekent dat niemand, ook niet degenen die een uitkering hebben (WWB, WW, WIA of Wajong) verplicht kunnen worden een beroep te doen op de WSW-indicatie. Het vrijwillige karakter van de WSW blijft daarmee gewaarborgd.

De modernisering van de WSW heeft als doel de cliënt centraal te stellen en voor hem of haar een aangepaste SW-arbeidsplaats te realiseren in een zo regulier mogelijke arbeidsomgeving. De modernisering moet bewerkstelligen dat:

- er meer SW-geïndiceerden buiten de beschutte werkomgeving van de SW organisatie gaan werken;
- de WSW voor de doelgroep wordt behouden;
- er meer maatwerk voor SW-geïndiceerden wordt geleverd.

Dit betekent dat het accent meer moet komen te liggen op de ontwikkeling van de SW-werknemer en minder op de realisatie van productiedoelstellingen.

De beoogde beweging van 'binnen naar buiten' zal lang de volgende drie sporen moeten worden gerealiseerd:

- bevorderen van de regie en sturing door gemeenten;
- verbeteren van de positie van cliënt/SW-geïndiceerde;

- stimuleren grotere rol van werkgevers.

Relatie WSW met WWB, Wmo en Wet Inburgering

De voorgenomen modernisering van de WSW past in de tendens van de (wets)ontwikkelingen die zijn gericht op het bevorderen van deelname aan (specifiek) de arbeidsmarkt en (algemeen) de maatschappij. Meedoen en eigen verantwoordelijkheid staan daarbij centraal. Niemand mag aan de zijlijn blijven staan. De lokale overheden hebben de verantwoordelijkheid om hier zowel beleidsmatig als financieel invulling aan te geven. De genoemde wetten hebben dan ook duidelijke overeenkomsten:

- eigen verantwoordelijkheid;
- meedoen aan de samenleving;
- resultaatverplichting;
- inkoop/uitbesteding;
- marktwerking.

Voor de WSW, WWB en de Wmo gelden daarnaast ook nog de volgende overeenkomsten:

- de gemeente is autonoom;
- de gemeente voert regie;
- budget en financiële verantwoordelijkheid voor resultaten naar gemeente;
- horizontale verantwoording door de gemeente;
- decentrale beleidsontwikkeling (ruimte voor maatwerk);
- tegenover recht staat voor de cliënt een plicht
- deelnemers kunnen ingezet worden in de civil society.

Deze overeenkomsten tonen het belang, de noodzaak en de mogelijkheden voor gemeenten om een samenhangend beleid en daarbij behorend instrumentarium te ontwikkelen. Naast de inhoudelijke verantwoordelijkheid van gemeenten voor de participatie van haar inwoners hebben gemeenten ook een belang bij een brede arbeidsparticipatie, aangezien dit leidt tot lagere kosten (uitkeringen bijvoorbeeld). Gemeenten moeten daarbij de regie nadrukkelijk in handen nemen op het brede terrein van (arbeids)participatie.

5.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 5

In dit prestatieveld wordt de gemeente uitgedaagd om algemeen beleid te voeren, waarbij rekening gehouden wordt met mensen met een beperking. De toegankelijkheid van voorzieningen en preventie staan hierbij centraal. Het gaat hierbij om toegankelijkheid van openbare gebouwen, aangepaste woningen en sociaal-recreatieve activiteiten voor speciale groepen. Het voorkomen van uitval, sociale voorzieningen, sociale samenhang, stimuleren van sport en het bevorderen van het welbevinden en de gezondheid van burgers staat centraal. Ook zal het beleid ingezet worden gericht op verbetering van de beleidsvorming over burgers met een beperking.

Omdat op dit prestatieveld reeds veel ontwikkeld wordt, stellen wij u voor om het huidig beleid te handhaven en door te zetten. In de beleidsagenda van het 4-jarig Wmo beleidsplan wordt dit prestatieveld in samenhang met de overige prestatievelden verder uitgewerkt.

Prestatieveld 6: Het verlenen van individuele voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem ten behoeve van het behoud van zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer

6.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Het betreft individueel te verlenen voorzieningen aan mensen met één of meer beperkingen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dit is reeds geregeld in de Wmo verordening, Wmo Besluit en het verstrekkingenboek.

Verder is de gemeente vrij om te bepalen welke voorzieningen zij zal verlenen (hoeft dus ook niet vastgelegd te worden in de verordening). Bijvoorbeeld (uit de artikelsgewijze toelichting) begeleiding bij zelfstandig wonen, dagbesteding voor ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, klussendiensten, algemeen maatschappelijk werk of vormen van psychosociale hulpverlening.

1.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Het beoogd effect is om door middel van het verstrekken van individuele voorzieningen mensen met beperkingen te ondersteunen waardoor zij als volwaardig burger kunnen deelnemen aan de samenleving.

1.3 Uitgangspunten en randvoorwaarden:

In de memorie wordt onder punt 7 'kwaliteit' toegelicht dat de kwaliteit van de voorziening overgelaten wordt aan de gemeenten. De gemeente kiest voor:

- verantwoorde voorzieningen;
- doeltreffend;
- doelmatig;
- cliëntgericht verstrekt.

Ten aanzien van prestatieveld 6 heeft de gemeente een compensatieplicht voor de verlening van individuele voorzieningen t.b.v. in de gemeente woonachtige inwoners met een beperking. In de Wmo verordening staat deze compensatieplicht uitvoerig beschreven inclusief de aanvraagprocedure en het proces van indicatiestelling. Tevens is een vorm van cliëntondersteuning door de consulent geregeld. Tevens is in het kader van bijzondere bijstand de zorgplicht van de gemeente verbreed. De afdeling Zorg en Inkomen rekent het tot haar taak om Wmo belanghebbenden actief te wijzen op de mogelijkheden van de bijzondere bijstand. Tevens wordt aandacht besteed aan het voorkomen van sociaal isolement, het bevorderen van het zelfstandig kunnen blijven wonen van ouderen en het voorkomen van betalingsachterstanden.

M.b.t. de aanvraag spelen de volgende voorwaarden waaraan een voorziening moet voldoen een rol:

- individueel gericht;
- langdurig noodzakelijk;
- goedkoopst adequaat;
- niet algemeen gebruikelijk.

De gemeente volgt de landelijke eigen bijdrage regeling. Bij verstrekkingen in natura wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Bij het verstrekken van een financiële tegemoetkoming van een voorziening wordt deze afgestemd op het inkomen.

Bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget (PGB) zal de hoogte van het PGB hetzelfde bedrag zijn als de kosten in natura. (Dit geldt niet voor een PGB in het kader van hulp bij het huishouden).

6.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 6

Het beleid m.b.t. prestatieveld 6 is in 2006 vastgesteld en is van toepassing.
--

PRESTATIEVELD 7,8 EN 9

In dit beleidsplan staan deze prestatievelden beschreven v.w.b. de inventarisatie van het huidige beleid. Door de gemeenten en de veldpartijen in de Achterhoek zijn deze 3 prestatievelden als beleidskader uitgewerkt. Dit OGGZ-beleidskader vormt het 4-jarig beleidsplan Wmo voor de prestatievelden 7, 8 en 9 en een gedeelte v.w.b. de WCPV (lokaal gezondheidsbeleid).

Motivering

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geeft de gemeenten een samenhangende brede taak op het gebied van de zorg voor de (kwaliteit van de) samenleving.

De gemeenten hebben daarmee de beschikking over een breed instrumentarium om aan die taak uitvoering te geven. Het gaat dan niet alleen de mogelijkheden die rechtstreeks uit de Wmo voortvloeien. Gemeenten beschikken ook over andere instrumenten die ook voor de Wmo-doeleinden kunnen worden ingezet bijvoorbeeld op het gebied van de ruimtelijke ordening, de fysieke leefomgeving, het wijkwerk, de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening.

Het adagium van de Wmo is *'iedereen doet mee'*. Iedereen hoort erbij en iedereen maakt deel uit en moet deel uit blijven maken van de samenleving. Dit geldt in het bijzonder ook voor kwetsbare burgers: verschillende Wmo-prestatievelden gaan specifiek over deze groep van burgers.

Het aantal kwetsbare burgers in de samenleving is de afgelopen decennia duidelijk toegenomen door:

- vermaatschappelijking van de zorg (geen woonplek meer in instituten maar zoveel mogelijk zelfstandig wonen, zonodig met ambulante hulp)
- lossere sociale verbanden (mensen komen vlugger alleen te staan en hebben minder steun vanuit de omgeving)
- een veel ingewikkelder samenleving (niet iedereen is even weerbaar en heeft het vermogen en de vaardigheden om zich staande te houden en niet iedereen is in staat om weerstand te bieden aan soms sterke beïnvloeding van buiten)
- verstrakking van regelgeving en het terugtrekken van instituten op hun kerntaken
- sterk accent op en respect voor de individuele autonomie/keuzevrijheid en de eigen verantwoordelijkheid

De GGD heeft in 2005 in de Achterhoek zo'n 1.000 multiprobleemsituaties geteld en het aantal daklozen in de regio is de laatste jaren gestegen van een handvol naar momenteel zo'n 200; daarnaast zijn er zo'n 200 mensen die dakloos dreigen te worden.

Het is niet alleen een wettelijke taak maar ook een bestuurlijke uitdaging om ervoor te zorgen dat iedereen een plek in de samenleving heeft en houdt.

De gemeenten en veldpartijen in de Achterhoek startten daarom in februari 2007 samen een traject, gericht op het ontwikkelen van een onderling afgestemd lokaal en regionaal beleid voor de OGGz. Een regionale werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van deze partijen heeft voorstellen uitgewerkt over het sluitend maken van de keten "preventie-opvang-maatschappelijk herstel".

De neerslag van deze bevindingen treft u aan in dit OGGz-beleidskader en –plan van de gezamenlijke Achterhoekse gemeenten.

Duidelijk is dat de kwetsbare groepen binnen de Wmo niet gewoon kunnen meeliften met de algemene voorzieningen zoals maatschappelijk werk, schuldhulpverlening en het algemene gemeentelijke beleid. Het betreft hier prestatievelden 7, 8 en 9.

Prestatieveld 7: Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions en vrouwenopvang

7.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Maatschappelijke opvang: activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. **Vrouwenopvang:** activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

Sociale pensions: onderhouden en beheren van woonruimten voor mensen die zich op de reguliere woningmarkt niet kunnen handhaven, zoals (ex-)psychiatrische patiënten.

7.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Maatschappelijke opvang

Doetinchem is centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang.

Hieronder volgt een beknopt overzicht van bekostigde voorzieningen/projecten uit 2007 uit het regionaal budget maatschappelijke opvang en OGGz (in verband met een over- cq samenloop met de OGGz wordt een aantal voorzieningen/projecten hier genoemd).

1. Algemene crisisopvang – Iriszorg

Deze regionale crisisopvangvoorziening is sinds 2000 gevestigd in Doetinchem en heeft een capaciteit van 20 plaatsen.

2. Nachtopvang daklozen – Iriszorg

In december 2002 is deze regionale voorziening van start gegaan. De nachtopvang is het gehele jaar geopend, heeft een capaciteit van 10 plaatsen en bevindt zich in Doetinchem.

3. Dagopvang/inloopfunctie voor daklozen

In 2007 is – gekoppeld aan de nachtopvang – de dagopvang/ inloopfunctie voor daklozen uitgebreid naar een openingsomvang van twaalf uur per dag gedurende zeven dagen per week. De inloop is bedoeld om de doelgroep een laagdrempelig alternatief te bieden voor het op straat doorbrengen van de dag.

Zodoende sluit deze voorziening naadloos aan op de gebruikstijden van de nachtopvang.

4. Sociaal-medisch spreekuur voor daklozen

In de nachtopvangvoorziening houdt een sociaal-verpleegkundige van de GGD wekelijks een spreekuur.

5. Project Schulddienstverlening ten behoeve van Iriszorg-cliënten – afdeling werk, inkomen en zorg gemeente Doetinchem

Sinds een aantal jaren worden vanuit het regionale budget maatschappelijke opvang de kosten vergoed voor Iriszorg-cliënten die in Doetinchem worden opgevangen en daaruit voortvloeiende een beroep doen op het project Schulddienstverlening.

6. Laagdrempelige dagbesteding (Huiskamerproject Ulft – Fidessa Welzijn)

(Afgebouwd, in 2006 voor het laatst subsidie ontvangen)

7. Project Bijzondere zorg – GGNet (zie ook punt 10)

Dit regionale project verleent outreachende ambulante hulp (bemoeizorg) aan een groep materieel en emotioneel verwaarloosde en geïsoleerd levende mensen die bekend staan als 'zorgwekkende zorgmijders'. Er wordt ondersteuning geboden gericht op stabilisatie, zodat verwaarlozing en overlast verminderen en dak/thuisloosheid wordt voorkomen.

8. Maatjesprojecten GGNet respectievelijk Humanitas

De kern van de twee maatjesprojecten (GGNet-Vriendendienst en Humanitas-maatjesproject VOC-Tandem) in de regio is dat aan de (ex-)psychiatrische cliënten een vrijwilliger wordt gekoppeld die de cliënt begeleidt op de weg naar burgerschap en participatie in de samenleving (maatschappelijk herstel).

9. Regionaal project Zwerfjongeren – Lindenhout in samenwerking met Iriszorg

Dit project is in mei 2003 van start gegaan. Het gaat om een gezamenlijk project van Lindenhout en Iriszorg dat voorziet in het leggen van verbindingen tussen het Coach-project (outreachende hulpverlening aan jongeren) en de opvang van jongeren binnen Iriszorg.

10. Coördinatiepunt multiprobleemsituaties – GGD Gelre IJssel

Dit coördinatiepunt is 1 september 2002 van start gegaan als een lokaal Doetinchems project dat als pilot fungeert voor een regionaal vervolg. Op basis ook van het regionale OGGZ-convenant is dit project per 1 september 2003 verbreed tot de gehele regio Achterhoek. Per 1 april 2007 is het coördinatiepunt multiprobleem-situaties uitgebreid met het bestaande meldpunt hygiënische woonsituaties en het bestaande project bijzondere zorg. Daarnaast is het nieuwe casuscoördinatiepunt Huiselijk Geweld toegevoegd aan het coördinatiepunt multiprobleemsituaties. Het coördinatiepunt is ondergebracht bij de GGD.

11. Regionale circuitvorming – GGD Gelre IJssel

Bij de GGD is een functionaris aangesteld die belast is met het coördineren van de samenwerking in het maatschappelijke opvangcircuit en het zorgdragen voor het goed functioneren van het netwerk van aandachtfunctionarissen. Deze functionaris heeft de afgelopen periode onder andere bijdragen geleverd aan de opstelling van het OGGZ-convenant, de uitwerking van projecten als Meldpunt multiprobleem-situaties, onderzoek dagbesteding en project Dagbesteding voor verslaafden, nachtopvang en dergelijke.

Huiselijk geweld

In maart 2005 heeft de gemeente Aalten een intentieverklaring ondertekend waarin o.a. is aangegeven dat de gemeente actief gaat meewerken aan het mede vormgeven van beleid rondom dit onderwerp. In centrumgemeente Arnhem is vervolgens een Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) ingericht gefinancierd door Arnhem vanuit de gelden voor de vrouwenopvang. De GGD Gelre IJssel heeft vervolgens, samen met de 8 gemeenten in de Achterhoek, het project Huiselijk Geweld Achterhoek van de grond getild. Het project richt zich op:

- zo snel mogelijk signaleren, opsporen en blijvend stoppen van huiselijk geweld;
- kinderen hulp bieden bij het verwerken van trauma's en hun ouders helpen om weer een goede ouderrol te vervullen;
- hulp bieden aan volwassen slachtoffers;
- voorkómen dat huiselijk geweld ontstaat.

Het project kent een aantal deeltrajecten en loopt van 1 april 2005 tot 1 april 2008 met o.a. een projectsubsidie van de provincie over 3 jaar (max. € 134.000,-) en een éénmalige subsidie van de 8 gemeenten. Na april 2008 zou huiselijk geweld beleidsmatig ingekaderd moeten zijn binnen de lokale beleidskaders. Eind 2007 volgt een evaluatie. Inmiddels heeft de rijksoverheid dit onderwerp hoog op de agenda gezet en is half april 2007 gestart met een landelijke publiekscampagne. De gemeente Aalten heeft voor 2008 beperkte middelen in de gemeentebegroting opgenomen voor publiciteit/promotiemateriaal rondom dit thema. Op dit moment wordt dus gewacht op een projectevaluatie.

7.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 7

Bestrijding van huiselijk geweld.

Via ketenaanpak zo snel mogelijk signaleren, opsporen en blijvend stoppen van huiselijk geweld en hulp bieden aan slachtoffers, ouders en kinderen.

Gemeente voert regie en GGD Gelre-IJssel is projectleider in het project Huiselijk Geweld Achterhoek.

Prestatieveld 8: Het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg

8.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Met de meeste mensen in de Achterhoek gaat het goed. Zij nemen deel aan de samenleving en kunnen zich goed redden. Wanneer nodig worden zij daarbij ondersteund door mantelzorg, vrijwilligers of professionele hulpverleners.

Een klein deel van de Achterhoekers kampt echter met ernstige problematiek op meerdere leefgebieden tegelijk zoals op het terrein van huisvesting, voeding, inkomen, sociale contacten en zorg. Bij die meervoudige problematiek gaat het veelal om een combinatie van schulden, huiselijk geweld, verslaving, huisuitzetting, zelfverwaarlozing, vereenzaming, dakloosheid, woonoverlast of opvoedings-problematiek.

Deze groep van inwoners is niet in staat om een zelfstandig leven te leiden en in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Zij bevinden zich in de gevarenzone. Bij hen dreigt een neerwaartse spiraal en 'verkommering en verloedering'. Zij hebben dringend ondersteuning en hulp nodig om hun situatie te verbeteren. Voorkomen moet worden dat zij verder afglijden met alle gevolgen van dien.

Bij mensen of huishoudens met meervoudige problematiek kunnen zich verschillende complicaties voordoen:

1. problemen zijn niet goed zichtbaar voor de directe omgeving. Signalen zijn voor de buitenwereld (familie, burens, professionals) onvoldoende herkenbaar. De nood blijft verborgen;
2. er is geen hulpvraag en hulpverlening wordt gemeden, soms omdat men in het verleden slechte ervaringen met hulpverleners heeft opgedaan, maar soms ook omdat er sprake is van een psychiatrisch ziektebeeld;
3. er zijn wel allerlei organisaties bij de probleemsituatie betrokken, maar die hebben geen overzicht over het geheel. Er is geen coördinatie waardoor een samenhangende aanpak uitblijft.

8.2 Algemene uitgangspunten en randvoorwaarden

Bij meervoudige problemen spelen vaak allerlei instanties en voorzieningen een rol. Het is dan essentieel dat deze goed op elkaar afgestemd ingezet worden.

Uitdaging

De opgave en uitdaging is om voor de mensen met multiproblemen deze keten op de verschillende niveaus goed sluitend te maken en te laten functioneren.

Het gaat dan om:

- een sluitende keten wat betreft een samenhangend lokaal en regionaal beleid;
- een sluitende keten wat betreft de aanwezigheid van het noodzakelijk pakket aan voorzieningen en maatregelen;
- een sluitende keten wat betreft de afstemming en afspraken tussen voorzieningen over ketenregie;
- een sluitende keten wat betreft de inzet op cliëntniveau .

Extra inzet op bestrijding dakloosheid

Naar analogie van de 4 grote steden zal de gemeente Doetinchem in het najaar van 2007, als centrumgemeente voor de regio Achterhoek, een Regionaal Kompas bestrijding dakloosheid opstellen. Alle daklozen in de regio zullen worden opgespoord en krijgen elk een individueel

trajectplan en een vaste begeleider. Ook zal bekeken worden welke voorzieningen en woonvormen er gerealiseerd moeten worden om uitstroom uit dakloosheid mogelijk te maken. Doel van het Kompas is om het aantal dak- en thuislozen in 7 jaar tijd (tot 2013) met 75% te verminderen. Het OGGZ-beleidskader en beleidsplan is de basis en bevat de meeste bouwstenen die nodig zijn voor de uitwerking van genoemd Kompas.

In het 4-jarig beleidsplan Wmo is het OGGZ beleidskader integraal opgenomen.

8.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 8

De hoofdpunten van de beleidsvoorstellen in deze nota zijn:

1. Elke gemeente zet een lokaal OGGZ-netwerk op waarbinnen de multiprobleemsituaties in beeld worden gebracht en gevolgd worden en dat de inzet vanuit verschillende disciplines afstemt.
2. Deze lokale netwerken vormen tezamen met het regionaal coördinatiepunt een sluitende structuur voor de hulp in multiprobleemsituaties.
3. Elke gemeente draagt zorg voor een lokaal pakket aan maatregelen die op maat ingezet kunnen worden voor de hulp aan deze groep en ter preventie van huisuitzettingen.
4. Elke gemeente draagt zorg voor een pakket aan schuldhulpverlening, budgetbegeleiding en budgetbeheer dat afgestemd is op de vraag en de behoefte van de OGGZ-client ingezet kan worden.
5. De inzet is om de noodzakelijke reeks aan samenhangende regionale opvangvoorzieningen op een kwalitatief basaal verantwoord niveau te waarborgen.
6. Alle daklozen in de regio worden opgespoord en krijgen elk een individueel trajectplan met persoonlijke doelen op de terreinen wonen, zorg, inkomen en dagbesteding en een vaste trajectbegeleider. Hetzelfde geldt voor de OGGZ-situaties in de regio waarvoor een passend hulp- en begeleidingsaanbod wordt gerealiseerd.
7. Aan de hand van deze individuele trajecten worden bepaald welke regionale capaciteit in aan voorzieningen voor duurzaam verblijf, beschermde woonvormen en zelfstandige woonvormen met begeleiding nodig zijn gerealiseerd moet worden, te bekostigen uit AWBZ-middelen.
8. Ook wordt ingezet op de realisatie van onconventionele woonvormen voor mensen waarvoor dit vooralsnog de enige oplossingsrichting is.
9. De gemeenten zorgen elk voor een voldoende pakket aan dagbesteding en –activering voor de OGGZ-groep.

Zie beleidskader OGGZ

Prestatieveld 9: Het voeren van verslavingsbeleid

9.1 Korte omschrijving of definitie van het prestatieveld

Verslavingsbeleid: Activiteiten bestaande uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding door verslaving.

9.2 Resultaat inventarisatie beleid gemeente Aalten

Onder **ambulante verslavingszorg** wordt verstaan:

- preventieve acties en voorlichting over verslavingen (drugs, alcohol, gokken, medicijnen);
- begeleiding van (dakloze) verslaafden via straathoekwerk en bemoeizorg;
- hulp en begeleiding van alcoholisten, drugsverslaafden, gokkers en medicijn-verslaafden;
- methadonverstrekking aan heroïneverslaafden (via AWBZ);
- deelname in samenwerkingsverbanden van hulpverleningsinstellingen (ketenzorg), zowel stedelijk als op buurniveau;
- beleidsadvisering aan gemeenten.

De ambulante verslavingszorg wordt via de centrumgemeente Doetinchem uitgevoerd.

Ambulante verslavingszorg – Iriszorg

Subsidiering van de uitvoering door Iriszorg van de ambulante verslavingszorg in de Achterhoek gebeurt op basis van jaarlijkse budgetafspraken. Het is de bedoeling om vanaf 2008 weer meerjaarlijkse budgetafspraken te maken. De voorzieningen bestaan uit:

- preventieactiviteiten
- consultatie en advies
- outreachende hulp/veldwerk
- (trajecten) sociale activering
- intensieve thuiszorg
- avondopenstelling en 24-uurs medische bereikbaarheidsdienst
- netwerkparticipatie
- alcoholgebruiksruimte
- 1^e lijns vroegsignalering
- activiteitenbegeleiding daklozen
- terugdringen 'no show' (niet willen meewerken)

Laagdrempelige dagbesteding voor verslaafden – Iriszorg

Een regionaal project voor laagdrempelige dagopvang van verslaafden. Het gaat om een samenwerkingsproject van Iriszorg en Stichting Radar. De dagbesteding voor verslaafden wordt 'ingebreed' in de bestaande dagopvangvoorzieningen van Stichting Radar voor mensen met psychische beperkingen. Dit project loopt nog.

Verslavingszorg

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het verslavingszorgbeleid. Verslavingszorg hangt nauw samen met de WMO-prestatievelden 7 (maatschappelijke opvang en bestrijding huiselijk geweld) en 8 (OGGZ). In veel situaties van meervoudige problematiek speelt verslaving een rol en verslaving leidt

vroeger of later meestal tot problemen op meerder leefgebieden. Deze samenhang was voor de voormalige opvanginstelling Arcuris en de verslavingszorgorganisatie De Grift reden voor een fusie, waaruit per 2007 IrisZorg is ontstaan.

De uitvoering van de ambulante verslavingszorg is neergelegd bij IrisZorg. Het aanbod in 2007 is als volgt;

1. Preventie en monitoring

48% van de preventie-uren worden ingezet voor het project Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek en 52% voor de overige preventieactiviteiten in dit gebied.

Prestatie: 2508 inzet directe uren

2. Beschikbaarheid, spreekuren advies en consultatie

De verslavingsdeskundigheid van IrisZorg is beschikbaar voor consultatievragen van instellingen, scholen, cliënten, relaties van cliënten, huisartsen en andere eerstelijns hulpverlening.

Prestatie: 1040 uur consult.

3. Outreachende hulpverlening, signalering en veldwerk

Het betreft outreachende hulpverlening, signalering en veldwerk ten behoeve van de (potentiële) doelgroep van verslaafden die zich niet (altijd) binnen bereik van de hulpverlening bevinden. Het werkgebied bevindt zich veelal buiten op straat.

Prestatie: 1346 uur veldwerk

4. Sociale activering voor verslaafden

Het betreft activiteiten gericht op de groep chronische verslaafden die in een sociaal isolement verkeren, dwz. niet of nauwelijks over een sociaal netwerk beschikken en een groot risico lopen om (weer of nog verder) af te glijden naar een onmenswaardig bestaan. Inzet is de cliënt te motiveren voor deelname aan activiteiten en activiteitenprogramma's. samengewerkt wordt met o.a. Stichting Radar.

Prestatie: 443 motiveringsgesprekken face-to-face van 60 minuten/ 35 sociale activeringstrajecten voor verslaafden.

5. Intensieve thuiszorg

De intensieve thuiszorg richt zich op de hele populatie cliënten met de dubbele diagnose psychiatrische- en verslavingsproblematiek. Zij kunnen de aanwijzingen van hulpverleners niet of onvoldoende in hun dagelijkse leven in praktijk brengen en vallen terug in middelengebruik en raken maatschappelijke geïsoleerd en gemarginaliseerd. Er wordt intensieve begeleiding en behandeling geboden die kan variëren van minimaal één tot meerdere bezoeken per week.

Prestatie: 2132 hulpverleningscontacten face-to-face

6. Avondopenstelling

Om drempels voor o.a. cliënten, die overdag werken, te slechten is een avondopenstelling gerealiseerd met een bezetting van 3 medewerkers.

Prestaties: 104 screeningscontacten en 154 behandel/begeleidingscontacten

7. 24-uurs medische bereikbaarheidsdienst

Om vragen van huisartsen, hulpinstellingen en zelfhulpgroepen buiten kantooruren te kunnen beantwoorden is er een 24-uurs bereikbaarheid van verslavingsartsen gerealiseerd.

Prestaties: 24-uurs bereikbaarheid op medisch gebied

8. Netwerkparticipatie

Voor goede ketenzorg is nauwe samenwerking met andere veldpartijen nodig. De samenwerking is gericht op gezamenlijk beleid maar ook op casuïstiek.

Prestatie: 675 uur overleg en voorbereiding

9. Vroegsignalering 1^e lijnszorg

Het gaat om samenwerking met alle huisartsenpraktijken in de Achterhoek door o.a. frequente aanwezigheid van een consultant van IrisZorg t.b.v. vroegsignalering, het toeleiden van patiënten van de huisarts naar kortdurende poliklinische zorg en het daarmee voorkomen van afglijden naar chronische alcoholverslaving.

Prestatie: 208 consultcontacten

10. Terugdringen “no-show”

No-show is het niet op komen dagen op een behandelaafspraak of therapiesessie. Ingezet wordt op het motiveren voor voortzetting van de behandeling door o.a. het direct reageren. Dit gebeurt door de cliënt op te bellen en bij herhaaldelijk no-show het opzoeken op het verblijfsadres.

Prestatie: 208 cliëntcontacten

In opdracht van de gemeente Doetinchem heeft het Trimbos-instituut in 2005 onderzoek gedaan naar de vraagkant van de verslavingszorg in de Achterhoek en ging na in hoeverre het aanbod daarmee strookte. De belangrijkste aanbevelingen van dit onderzoek waren:

1. Via een publiekscampagne het probleembesef van alcoholmisbruik en –afhankelijkheid vergroten.
2. Verbetering van de bereikbaarheid en laagdrempeligheid van de voorzieningen.
3. Aandacht voor jongeren als specifieke doelgroep en zorgaanbod realiseren voor mensen met Korsakov en ouderen met een lichamelijke problematiek die hun verslaving niet onder controle krijgen.
4. De bekendheid van instellingen voor verslavingszorg en hun aanbod moet vergroot worden zowel onder de bevolking als bij aanpalende organisaties.
5. Intensivering van de samenwerking van instellingen voor verslavingszorg met instellingen in aanpalende sectoren en met de huisartsen. Bevordering signalering van alcoholproblematiek door en een goede consultatiefunctie voor deze instellingen en met name ook de huisartsen.

Inmiddels heeft IrisZorg op de meeste van de punten acties ondernomen en het aanbod aangepast. In deze OGGZ-beleidsnota zijn acties opgenomen die met name voor de punten 3 en 5 van belang zijn. Het gaat dan om realisatie van duurzaam verblijf voor daklozen met een alcoholverslaving en om verbetering van de keten en de samenwerking binnen de keten “preventie-opvang-maatschappelijk herstel”.

9.3 Beleidskeuzes

BELEIDSKEUZE 9

Uitgangspunt is de continuering in de komende jaren van dit regionale aanbod aan ambulante verslavingszorg.

Zie beleidskader OGGZ