

Samen voor de stad: kansen voor welzijn, zorg en participatie

Wmo-nota 2008-2011 van de gemeente Amsterdam

Dienst Zorg en Samenleven
Gemeente Amsterdam

Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| 1. Een sterke visie | 4 |
| Vertrouwen, geen wantrouwen | 4 |
| De stad neemt de tijd | 5 |
| Vierjarenplan met jaarlijkse uitvoeringsprogramma's | 6 |
| Leeswijzer | 6 |
| 2. Uitdagingen, tendensen en ambities | 7 |
| Stad en stadsdelen | 7 |
| Onoverzichtelijkheid | 9 |
| Nieuwe werkwijzen | 9 |
| Meer kwetsbare mensen wonen zelfstandig | 10 |
| Nieuwe vormen van solidariteit | 10 |
| Meespraak | 11 |
| Het hele sociale domein en daarbuiten | 12 |
| 80 + 20 > 100 | 13 |
| De wet reikt tot buiten de stad | 14 |
| 3. Het eerste jaar | 15 |
| Aandacht voor aanbesteding | 15 |
| Mobiel | 15 |
| In de buurt van vrienden en familie | 16 |
| Wat doen we? En: wat moeten we doen? | 16 |
| Belangenbehartiging | 17 |
| Pilot Integraal Zorg- en Ondersteuningsplan | 18 |
| Dienstverlening | 18 |
| De Wmo op koers | 19 |
| En nu? | 20 |
| <i>Format 3a: Ondersteuning bij zelfstandig blijven wonen: Woonvoorzieningen en hulp bij het huishouden</i> | 21 |
| <i>Format 3b: Bevorderen mobiliteit: rolstoelen, collectief en individueel vervoer</i> | 23 |
| <i>Format 3c: Burgerparticipatie en belangenbehartiging</i> | 24 |
| 4. Wonen, zorg en welzijn | 26 |
| Naar een Wmo-basispakket | 26 |
| Woonservicepact | 27 |
| Woonservicewijken en servicepunten | 28 |
| Letterlijke toegankelijkheid | 28 |
| Sociale structuur en tolerantie | 29 |
| Diverse groepen, verschillende wensen | 29 |
| <i>Format 4: Programma Wonen, zorg en dienstverlening</i> | 31 |
| 5. Maatschappelijke Steunsystemen | 34 |
| Zelfstandig (blijven) wonen | 34 |
| Zorg en/of overlast | 35 |
| Versterken van cliënten | 35 |
| Nieuwe rollen | 36 |
| Nieuwe werkwijzen | 36 |
| Format 5: Programma Maatschappelijke Steunsystemen | 38 |

| | |
|--|-----------|
| 6. Geweld achter de voordeur | 40 |
| Topje van de ijsberg | 40 |
| Eén telefoonnummer | 40 |
| Eigen kracht | 41 |
| Bemoeien | 42 |
| <i>Format 6: Programma Aanpak geweld achter de voordeur en eengerelateerd geweld</i> | <i>44</i> |
| 7. Amsterdam voor elkaar | 46 |
| Zorg voor een naaste | 46 |
| Vanzelfsprekend | 47 |
| Vrijwillige inzet | 48 |
| Wat doe jij voor de stad? | 49 |
| Mogelijk maken | 50 |
| <i>Format 7: Programma Amsterdam voor elkaar</i> | <i>51</i> |
| 8 Jeugd, een preventief vangnet | 53 |
| Opmerken en oppakken | 53 |
| Actief aanbod | 54 |
| Continuïteit | 54 |
| Onderwijs | 55 |
| Dwarsverbanden | 55 |
| <i>Format 8: Preventieve jeugdzorg</i> | <i>56</i> |
| 9. Dienstverlening | 58 |
| Informatie en advies | 58 |
| Breed sociaal loket | 59 |
| De onzichtbare vraag | 59 |
| Klankbord | 60 |
| Klachten | 61 |
| <i>Format 9: Dienstverlening: Loketten, informatie en advies, monitor en kwaliteit</i> | <i>62</i> |
| 10. Tot slot | 64 |
| Bijlagen | |
| 1. Belangrijke mijlpalen in het Amsterdamse Wmo-traject | |
| 2. Globale taakverdeling tussen stad en stadsdelen | |
| 3. Werkwijze gebiedsgericht programmeren | |
| 4. Belangrijkste resultaten gebiedsgericht programmeren | |
| 5. Maatschappelijke opvang: plan van aanpak G4 en het Rijk | |
| 6. Verklarende woordenlijst | |

1. Een sterke visie

Sinds 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) in werking. Deze wet biedt gemeenten een unieke gelegenheid om hun visie en ambities in zorg, welzijn en ondersteuning gestalte te geven. In Amsterdam heeft de gemeente – stad en stadsdelen – die kans gegrepen: de kans om kwaliteit aan de stad toe te voegen, om ontwikkelingen en initiatieven die in de stad al zichtbaar zijn, te versterken en om nieuwe denkbeelden te genereren en nieuwe perspectieven mogelijk te maken. Het gemeentebestuur heeft de komst van de Wmo omhelsd als een middel om het denken over zorg en welzijn in Amsterdam te dynamiseren.

De Wmo is een kans, omdat de wet delen van de AWBZ naar de gemeente overhevelt en tegelijkertijd de oude Welzijnswet vervangt: zo maakt de Wmo het mogelijk om zorg en welzijn lokaal te verbinden en op elkaar aan te sluiten. Dat biedt bijvoorbeeld voor het welzijnswerk, dat jarenlang veel kritiek te verduren heeft gekregen, kansen om zichzelf opnieuw te profileren. Omdat de professionals in deze sector van cruciale betekenis voor de sociale kwaliteit van de stad zijn, wil het gemeentebestuur deze herprofilering met kracht stimuleren.

Ten tweede is de Wmo een kans voor Amsterdam, omdat de wet bewust aansluiting zoekt bij het zelforganiserende vermogen van de samenleving. Dat is een ander, positiever perspectief dan het oude zorg- en welzijnsdenken dat meer geënt was op het problematische, het zorgwekkende. Niet dat daarvoor in de Wmo geen oog zal zijn, integendeel. De Wmo nodigt ertoe uit om het zorgwekkende niet als geïsoleerd gegeven te zien, maar het juist voortdurend in verbinding te brengen met mogelijkheden, met goed functionerende sociale systemen. Juist daarom wordt de Wmo ook wel omschreven als een participatiewet: een wet die er voortdurend op gericht is om mensen te *empoweren*, ze de weg te wijzen naar gezonde, aantrekkelijke, gezellige sociale verbanden en systemen. Dit laat onverlet dat mensen met beperkingen moeten kunnen rekenen op een solide basis van voorzieningen.

Balans

‘Cruciaal voor een succesvolle aanpak van de Wmo is het vinden van balans. Balans tussen het bieden van een solide basis van voorzieningen voor diegenen die daarop zijn aangewezen én uitgaan van eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en burgerinitiatieven.’

Bron: *Programma Wmo op koers, Dé Amsterdamse Wmo-conferentie*, Dienst Zorg en Samenleven, 2007.

Vertrouwen, geen wantrouwen

Voor het welslagen van de Wmo is het noodzakelijk dat we in een grote en complexe stad als Amsterdam op een vergelijkbare wijze tegen vraagstukken van zorg, welzijn en participatie aankijken. Pas dan is het mogelijk om andere prioriteiten te stellen, nieuwe denkbeelden in praktijk te brengen en elkaar op de intenties en implicaties van de Wmo aan te spreken. Want hoe je het ook wendt of keert: de Wmo kan Amsterdam alleen een nieuwe sociale dynamiek brengen als overheden, organisaties en burgerinitiatieven in een open,

stimulerende verbinding tot elkaar staan. Als ze elkaar opzoeken en aanjagen om verbetering, vernieuwing en verandering te realiseren. De gemeente heeft daarin de rol om professionals en vrijwilligers, bestuurders en organisaties samen te brengen.

Daarom is de Wmo niet alleen een uitvoeringswet. De intentie die uit de wet spreekt, vraagt om andere omgangsvormen, waarin vertrouwen de plaats van wantrouwen inneemt. Het vraagt om een bestuurlijke cultuur waarin het controledenken plaatsmaakt voor het activeringsdenken. Het vraagt tenslotte een door de stad gedragen visie waarin het denken in termen van potenties en mogelijkheden het wint van het denken in problemen.

De stad neemt de tijd

Ambitueus is Amsterdam in de uitvoering van de Wmo, in het samenbrengen van professionals, overheden, instellingen en burgers. In het verbinden van zorg en welzijn in de verschillende stadsdelen. In het verlagen van drempels voor burgers en het stimuleren van burgerinitiatieven, vrijwilligerswerk en mantelzorg. En in het neerzetten van een sterke visie op het sociale weefsel in de stad.

Tegelijkertijd is Amsterdam realistisch. Met de Wmo zal niet op slag alles veranderen. Heel veel verschillende partijen geven uitvoering aan de wet. Gesubsidieerde instellingen en commerciële partijen. En ook de burgers van Amsterdam doen veel van het sociale 'werk': zij zorgen voor zichzelf of voor anderen in hun familie of in hun straat, ze verenigen zich of voeren actie en ze ontplooiën initiatieven in hun eigen buurt.

Bovendien zijn de middelen beperkt en zal het beroep op de zorg de komende jaren toenemen: niet alleen door toekomstige vergrijzing, maar ook door de groeiende groep zelfstandig wonende mensen met complexe problematiek. Het realiseren van nieuwe samenwerkingsverbanden, de integrale aanpak, de aansluiting van diensten en projecten kosten tijd. Amsterdam kiest ervoor die tijd te nemen. De introductie en uitvoering van de Wmo is bewust gefaseerd gepland. Niet alles tegelijkertijd overhoop, geen onnodige onrust en geen onrealistische ambities waarmee alles in één bestuursperiode geregeld is.

Gedurende 2007 is in alle delen van de stad de sociale structuur in beeld gebracht en zijn in alle stadsdelen loketten geopend die steeds beter worden toegerust voor hun dienstverlening aan de burger. De aanbesteding van de hulp bij het huishouden vond pas plaats in de tweede helft van 2007 en de Wmo-nota verschijnt pas na een periode van praktische en organisatorische voorbereiding. De stad neemt de tijd om van fouten te leren, om in een natuurlijk tempo nieuwe protocollen, werkwijzen en samenwerkingsverbanden te ontwikkelen, zodat intussen het dagelijkse werk, de dagelijkse zorg en de dienstverlening niet onder druk komen te staan.

Daarbij komt dat het belangrijk is dat er in Amsterdam consensus ontstaat over de Wmo, over waar de wet voor staat en wat we er in de stad mee willen bereiken. Ook voor de dialoog tussen het gemeentebestuur, de stadsdelen, maatschappelijke organisaties en burgers is tijd nodig. Het is bovendien een proces waarvan het einddoel zich niet op voorhand laat omschrijven.

Inmiddels is het gesprek op gang. In samenspraak ontwikkelen alle betrokkenen, bijvoorbeeld tijdens de Amsterdamse Wmo-conferentie in oktober 2007, lokale prioriteiten.

Vierjarenplan met jaarlijkse uitvoeringsprogramma's

In de Amsterdamse Wmo-nota worden de gemeenschappelijke visie, ambities en prioriteiten voor de hele stad beschreven. De ambities zijn vertaald naar verbeterprogramma's voor de uitvoering en de dienstverlening én naar ontwikkelprogramma's gericht op een aantal aandachtsgroepen. Ook wordt aangegeven wat de activiteiten en beoogde resultaten van het beleid zijn voor de komende vier jaar. Voor het eerste jaar kan dat concreter worden aangegeven dan voor de jaren daarna. Daarom worden vanaf 2009, op basis van de resultaten van het jaar daarvoor, jaarlijks uitvoeringsprogramma's opgesteld.

Leeswijzer

In deze nota verwoordt de gemeente Amsterdam haar visie en ambities op de Wmo. In het tweede hoofdstuk vindt u een schets van de uitdagingen en tendensen waar de stad voor staat. In hoofdstuk 3 staan we stil bij het eerste jaar van de wet: wat deed Amsterdam in 2007? In de hoofdstukken 4 tot en met 8 komen de inhoudelijke programma's aan de orde: Wonen, zorg en welzijn in hoofdstuk 4, Maatschappelijke Steunsystemen in hoofdstuk 5, geweld achter de voordeur in hoofdstuk 6, Amsterdam voor elkaar in hoofdstuk 7 en preventieve jeugdzorg in hoofdstuk 8. In het laatste hoofdstuk gaan we in op de dienstverlening: wat doet de gemeente om de dienstverlening aan de burgers van Amsterdam te verbeteren? Om te concretiseren hoe deze programma's vormkrijgen, eindigen alle hoofdstukken met een of meerdere formats. Per programma verwoorden wij hierin onder meer de doelgroep, de ambitie, de activiteiten en de middelen. Achterin de nota vindt, in bijlage 6, u een verklarende woordenlijst.

2. Uitdagingen, tendensen en ambities

Amsterdam is een grote en complexe stad. De diversiteit onder de bewoners is enorm. Qua leeftijden, gezinsvormen, etnische achtergronden, inkomens en (geestelijke) gezondheid bijvoorbeeld zijn er veel verschillen tussen Amsterdammers. Veel creatieve en ambitieuze mensen trekken naar de stad, mensen die komen om te werken en mensen die komen om te feesten. Er wonen veel mensen met geld en veel mensen met schulden. Sommige mensen zijn op zoek naar de anonimiteit, anderen worden hier geboren en willen nooit meer weg omdat ze zo van de buurt houden. Dat zij prettig kunnen wonen in de stad, prettig oud kunnen worden, hun sociale netwerk kunnen uitbreiden of onderhouden, dat ze zich kunnen verplaatsen, zich om elkaar bekommeren, dat ze niet vereenzamen en goed kunnen leven met een handicap of een psychiatrische stoornis: daarover gaat de Wmo. In het leven van burgers van Amsterdam signaleert de gemeente de volgende uitdagingen en tendensen.

Stad en stadsdelen

De Wmo omvat taken, activiteiten en voorzieningen die deels tot de verantwoordelijkheid van de centrale stad behoren en deels tot die van de verschillende stadsdelen. Dat kan tot verwarring leiden, dus een goede taakverdeling is noodzakelijk.

De stad is in principe verantwoordelijk voor individuele zorgproducten en voor stedelijke voorzieningen, zoals de opvang van daklozen en verslaafden en de vrouwenopvang. De stadsdelen zijn verantwoordelijk voor individuele welzijnsdiensten, zoals het basispakket voor ouderen, en voor collectief gerichte activiteiten met een preventief karakter, zoals buurthuizen en sportaccommodaties. Voor een overzicht van de taakverdeling, zie bijlage 2. Maar in feite gaat het om méér dan een taakverdeling. De voorzieningen kunnen namelijk niet los van elkaar worden gezien: het zijn communicerende vaten. Als de stadsdelen onvoldoende doen aan lichte, preventieve welzijnsactiviteiten, dan zal op termijn de vraag naar zorgvoorzieningen stijgen. En als de stad te weinig doet aan de opvang en begeleiding van daklozen, geeft dat overlast in de stadsdelen, wat gevolgen heeft voor welzijn en leefbaarheid. De uitdaging ligt dus niet in een goede taakverdeling, maar in goede afstemming, in gezamenlijkheid. Dit streven naar complementariteit is de basis geweest van de 'gebiedsgerichte Wmo-programmering': de ambitie om alle Wmo-voorzieningen in samenhang te organiseren, op basis van de vraag die in stadsdelen leeft, zie hoofdstuk 3 en bijlage 3 en 4.

Onoverzichtelijkheid

Wat sociale projecten en professies betreft, gebeurt er enorm veel in Amsterdam, maar vaak is het onduidelijk wie wat doet. De samenhang van alle initiatieven is ver te zoeken. Dat kan ertoe leiden dat burgers geen weet hebben van de regelingen waarop ze een beroep kunnen doen, of de voorzieningen die hen het leven gemakkelijker kunnen maken. Het bestuur van de stad wil daar verandering in aanbrengen door te investeren in het bereiken van juist die groepen die baat hebben bij voorzieningen, maar de weg niet weten.

Daarnaast zijn de verschillende professionele organisaties soms moeilijk tot samenwerking te bewegen of staan concurrentieoverwegingen het aangaan van samenwerkingsverbanden in de weg. De stad wil de Wmo aangrijpen om samenwerking tot stand te brengen in de professionele uitvoering. Ook als je aanbesteedt, is het mogelijk om samenwerking te bevorderen, onder andere door samenwerking bij de aanbesteding als voorwaarde te stellen en daar ook daadwerkelijk op af te rekenen.

Ook is de bureaucratie in de sectoren zorg en welzijn onoverzichtelijk geworden. In de hele sector, dus ook in Amsterdam, klagen professionals, managers en burgers over de overdaad aan verantwoordingsverplichtingen: urenregistratie, indicaties, formulieren en allerhande werkverslagen en plannen. Al die papieren en systemen gaan ten koste van het eigenlijke werk van professionals en verhogen de drempels voor burgers. Het is een veelzijdig bureaucratisch probleem dat zich niet per decreet laat oplossen. Het Amsterdamse gemeentebestuur wil de komende jaren met alle stadsdelen, professionele en cliëntenorganisaties een begin maken met een andere vorm van sturen en verantwoorden. Een begin is gemaakt op de Wmo-conferentie in oktober 2007: daar is de intentie uitgesproken om rond de tafel te gaan zitten om een nieuwe manier van verantwoording te ontwerpen.

Het gaat daarbij ook om het neerhalen van de schotten tussen de verschillende wetten: de Wmo, de AWBZ en de zorgverzekeringswet kennen allemaal hun eigen regels voor contractering, registratie en verantwoording. Iemand met een pgb voor zowel Wmo- als AWBZ-functies moet voor beide wetten indicaties aanvragen en op verschillende wijze verantwoording afleggen. Ook organisaties die met verschillende wetten te maken hebben, moeten aparte administraties voeren. Een begin met het neerhalen van deze schotten wordt gemaakt in de pilot Gebiedgericht programmeren in Amsterdam-Noord (zie format bij hoofdstuk 4).

De onnodige bureaucratie is ook een kwestie die landelijk moet worden aangekaart bij het Rijk.

Het ringslangprincipe

Stadsdeelbestuurder Jan Hoek: 'In Zeeburg hebben we het Diemerpark binnen onze stadsdeelgrenzen. Wij maken ons daar druk over de habitat van de ringslang: het is ons 'doelorganisme'. Het idee is dat als je een park creëert waarin de ringslang het naar zijn zin heeft, dat andere dieren en planten er dan ook goed gedijen. Voor zorg en welzijn moeten we ook naar dit ringslangmodel: de essentie benoemen van waar het je om te doen is, daar

keihard op controleren en afrekenen, in het vertrouwen dat dan de rest ook wel goed zal zijn.'

Bron: Verslag 'De Wmo op koers. De Amsterdamse Wmo-conferentie'.

Nieuwe werkwijzen

In Amsterdam heerst te weinig een doe-cultuur, een cultuur van interveniëren, van opereren in de leefwereld van mensen. Er wordt nog altijd veel vergaderd, ook in de sector zorg en welzijn. Vaak en te gemakkelijk kiest men de beschutting van de eigen kantoren. Het gemeentebestuur wil daar een omslag in maken.

'Er-op-af' is een nieuwe outreachende methode die daar goed bij aansluit.

Algemeen maatschappelijk werkers en schuldhulpverleners werken er al mee en ook medewerkers van woningcorporaties gaan op huisbezoek.

Verschillende professionals met direct cliëntencontact kijken achter de voordeur. Met andere woorden: er is een nieuwe vorm van professionaliteit in de maak, juist in Amsterdam.

De er-op-af methode is preventief en pakt problemen aan voordat ze te ver uit de hand lopen. Met de methode sporen de werkers mensen op die zelf geen hulp vragen, maar wel hulp kunnen gebruiken.

Daarnaast is het belangrijk om niet de cliënt en zijn of haar probleem geïsoleerd aan te pakken en niet te snel louter professionele oplossingen te bieden. Een integrale en persoonsgebonden aanpak kan ervoor zorgen dat mensen met problemen op meerdere levensterreinen daadwerkelijk geholpen worden. Hierbij is het van belang dat de omgeving, het netwerk en de eigen mogelijkheden van de cliënt ingezet worden om problemen aan te pakken. Het gemeentebestuur wil deze methodische ontwikkeling graag versterken, onder andere door de mogelijkheid van een participatiebudget te onderzoeken. En door te investeren in training van werkers die de omslag van een integrale aanpak mogelijk maakt. Nieuwe professionele attitudes vragen immers om andere vaardigheden en competenties, die in de beroepsopleiding nog niet vanzelfsprekend worden aangeleerd.

Eigen Kracht Conferentie

In de jeugdzorg en ook in de vrouwenopvang zijn regieversterkende methoden, zoals de Eigen Kracht Conferentie (EKC) in opkomst. Een Eigen Kracht Conferentie is een bijeenkomst waarin alle familieleden, vrienden en burens zich buigen over de problemen van een gezin dat vastgelopen is. Met elkaar bespreken ze wat ze kunnen doen om het gezin te ondersteunen, de ouders te verlichten en wat de rol van professionals kan zijn. Het zorgplan dat uit zo'n conferentie komt, is de basis voor de inzet van zorg en ondersteuning. Vaak leidt een EKC tot beter passende en duurzamere oplossingen dan 'reguliere' begeleiding, juist omdat de cliënt en diens netwerk actief betrokken worden bij het vinden van oplossingen.

Bron: www.eigen-kracht.nl

Meer kwetsbare mensen wonen zelfstandig

Met de Wmo komt het welzijnswerk opnieuw op de kaart te staan. Het welzijnswerk in Amsterdam is van oudsher vertrouwd met het werken met ouderen. In de stadsdelen is al langer een basispakket voor ouderen beschikbaar. Dit pakket bestaat uit voorzieningen zoals maaltijden, thuisadministratie, klussenhulp en een boodschappenservice. Ook voor andere groepen burgers kunnen maatschappelijk werkers en dergelijke voorzieningen een belangrijke rol spelen. Nieuwe doelgroepen zijn onder andere mensen die geen hulpvraag hebben, maar wel sociale problemen hebben of veroorzaken in een wijk. Ze hebben een psychiatrische handicap of veel schulden en ze dreigen op straat of in de opvang te belanden als ze geen hulp krijgen. Juist met de er-op-af methode kunnen welzijnswerkers hulp bieden aan deze mensen. Vervolgens kunnen zij hulp op maat krijgen met voorzieningen uit een nieuw te ontwerpen welzijnspakket. Ook verstandelijk gehandicapten die zelfstandig wonen, kunnen baat hebben bij welzijnsvoorzieningen. Juist door de extramuralisering – het feit dat veel gehandicapten, psychiatrisch patiënten en ouderen zelfstandig wonen in plaats van in instellingen of verzorgingshuizen – spelen sociale problemen een rol. Niet iedereen gaat zelf op zoek naar het buurthuis, ook al staat daar de deur wijd open. Welzijnsinstellingen zullen dus ook hun werk moeten aanpassen aan mensen die niet uit zichzelf de weg naar hulp, ontmoeting en activiteiten vinden. In samenwerking met zorginstellingen wordt daar onder de Wmo vorm aan gegeven.

Nieuwe vormen van solidariteit

Een andere tendens die de gemeente Amsterdam gretig oppakt, is de hernieuwde aandacht voor allerlei vormen van sociaal vrijwilligerswerk. Mentorschap, maatjes- en buddyprojecten zijn populair onder jongeren en onder mensen met meer levenservaring. Het werk neemt allerlei vormen aan: van klassieke buddy's die zieke mensen bezoeken, uitstapjes of boodschappen met hen doen en een luisterend oor bieden, tot huiswerkbegeleiding en coaching van jongeren die hun school willen afmaken of starten in het arbeidsproces.

Het verbinden van mensen die elkaar wat te bieden hebben staat in alle projecten centraal. De vrijwilligers houden er een goed gevoel aan over, omdat ze hun tijd, kennis of vaardigheden delen met iemand die ze in het dagelijks leven niet snel tegenkomen. Dat geldt ook voor de andere partij: door ziekte, handicap, verslaving of sociale problemen kan hij of zij wel een steuntje in de rug gebruiken. In het project maakt hij of zij kennis met iemand die de discipline, het netwerk of de vaardigheden heeft om actiever te participeren, een opleiding af te maken of een goede start te maken op de arbeidsmarkt.

De stad stimuleert deze verbindingen tussen kwetsbaar en sterk, ziek en gezond, arm en rijk, geschoold en ongeschoold, autochtoon, allochtoon, jong en oud. Ook stimuleert Amsterdam burgerinitiatieven van wijkbewoners die bijvoorbeeld in het groen, in het jongerenwerk of in de zorg een bijdrage willen leveren aan hun omgeving en mensen in de buurt weten mee te krijgen voor een activiteit.

Met andere woorden: Amsterdam wil sociale netwerken, sociale contacten opzoeken, faciliteren en uitvergroten. Een geïndividualiseerde en zo diverse

samenleving vraagt om een overheid die gelegenheid biedt, die mensen uit de tent lokt en hen een duwtje geeft. Ofwel om hun leven in eigen hand te nemen, ofwel om anderen te steunen.

IMC Weekendschool

Heleen Terwijn is psycholoog en oprichter van de IMC Weekendschool. Ze deed voor de gemeente Amsterdam onderzoek naar kinderen van 10 tot 14 jaar in de Bijlmer en concludeerde dat veel van hen hun school niet afmaken. Ze doorlopen de basisschool met succes maar missen op de middelbare school aansluiting. Ze scoren minder op de CITO-toets of krijgen een minder ambitieus schooladvies. Belangrijker: ze staan er vaak alleen voor als het gaat over hun toekomst. Daarom startte Terwijn samen met International Marketmakers Combination (IMC) in 1998 de eerste Weekendschool in Amsterdam-Zuidoost. De IMC Weekendschool heeft een driejarig curriculum voor kinderen van 10 tot 13 jaar. Zij gaan drie jaar lang iedere zondag naar de school waar ze hun talenten en nieuwsgierigheden ontdekken.

Gastdocenten, professionals uit allerlei sectoren, geven er vrijwillig les: politie-agenten, doktoren, politici, bladenmakers, graffiti-artists en piloten laten zien wat hun vak inhoudt. Door gebruik te maken van enthousiaste rolmodellen krijgen kinderen die vaak als kansarm worden gezien, perspectief. Ze starten met het idee dat ze arts of advocaat willen worden: op de Weekendschool ontdekken ze andere mogelijkheden. Inmiddels zijn er in Amsterdam drie weekendscholen: naast Zuidoost, is er een in Noord en een in West.

Landelijk zijn er in totaal negen Weekendscholen: in Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Nijmegen, Tilburg en Groningen.

Bronnen: www.weekendschool.nl, www.bewegende-beelden.nl

Meespraak

De Wmo wordt ook wel een participatiewet genoemd. Niet alleen omdat burgers worden gestimuleerd de regie over hun eigen leven en hun eigen zorg in de hand te nemen, of om zich in te zetten voor anderen, als mantelzorger of vrijwilliger. Maar ook omdat mensen invloed kunnen uitoefenen op het beleid en op de maatregelen rond zorg en welzijn die daaruit voortvloeien. Via de oude inspraakmethoden, maar ook via tevredenheids- en behoefte-onderzoek, panels en debatten kunnen burgers laten weten wat ze willen en vinden. Stad en stadsdelen zoeken bewoners op om te horen wat zij belangrijk vinden. Dat vergt een omslag van de gemeente om zaken minder van bovenaf op te leggen en meer in samenspraak met bewoners te beslissen. Al voor de komst van de Wmo heeft Amsterdam deze omslag in gang gezet. Met de wet zijn zaken versneld en de komende jaren zullen stad en stadsdelen daaraan verder werken.

Zelfontworpen term

Ayhan Yalin, tot april 2008 stadsdeelbestuurder in Bos en Lommer, had zorg en welzijn, inclusief de Wmo in zijn portefeuille. Hij vindt dat de Wmo de rol van bestuurders verandert doordat er andere manieren van inspraak en participatie nodig zijn om de wet goed uit te voeren. Hij noemt dit met een zelfontworpen term: meespraak. Meespraak is niet hetzelfde als inspraak. Bij inspraak mogen burgers pas hun zegje doen als het beleid al is ontwikkeld. In

het nieuwe bestuursmodel van meespraak kunnen bewoners eerder in het proces meepraten en beslissen. Het motto van het buurtgericht werken in Bos en Lommer is dan ook: 'De buurt die stuurt, de raad die laat.'

Bron: Bron: Verslag 'De Wmo op koers. De Amsterdamse Wmo-conferentie'.

Het hele sociale domein en daarbuiten

De Wmo gaat niet alleen zorg- en welzijn aan, noch is het alleen de verantwoordelijkheid van de wethouder Zorg. De werking van de wet is veel breder. Het bevorderen dat burgers zelfstandig kunnen wonen en kunnen meedoen aan de samenleving betreft het hele sociale domein. Het vergt inzet van onder meer onderwijs, buurtbeheer, wonen, inburgering, sociale activering en algemene gezondheidszorg. Ook de 'hardere' sectoren kunnen bijdragen aan Wmo-doelstellingen, zoals het openbaar vervoer, verkeer en ruimtelijke ordening. Daarom is in Amsterdam besloten dat de wet het hele college raakt. De wethouder Zorg is coördinerend wethouder voor de Wmo en zal collega-wethouders aanspreken op hun bijdrage aan de Wmo-doelstellingen.

Agenda 22

Agenda 22 is een methode voor het toepassen van de 22 Standaardregels van de Verenigde Naties (VN) voor het bieden van gelijke kansen voor mensen met een beperking (lichamelijk, zintuiglijk, verstandelijk, geestelijk en chronisch). De 'handicap' wordt daarin niet gezien als een eigenschap van een persoon, maar als gebrek in de fysieke en maatschappelijke omgeving. Agenda 22 heeft als doel lokaal beleid te toetsen aan de 22 Standaardregels, onderverdeeld in drie gebieden:

1. Randvoorwaarden voor gelijke participatie
Hierbij gaat het om het bewustwordingsproces van de (gelijke) rechten, behoeften, mogelijkheden en bijdragen van mensen met een functiebeperking, om beschikbare gezondheidszorg, om voorzieningen zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren en om de beschikbaarheid van ondersteunende diensten en hulpmiddelen om het niveau van onafhankelijkheid te vergroten.
2. Werkterreinen voor gelijke participatie
De inhoudelijke beleidsthema's die specifiek relevant zijn voor gelijke kansen voor mensen met een functiebeperking, waaronder: toegankelijkheid, onderwijs, arbeid, inkomen en sociale zekerheid, gezinsleven en persoonlijke integriteit, cultuur, recreatie en sport en religie.
3. Uitvoering en continuïteit
De afspraken en werkwijzen die ertoe bijdragen dat de overheid in beleidsvorming- en beleidsplanning rekening houdt met mensen met een functiebeperking, inclusief de samenwerkingsafspraken met belangenorganisaties.

De 22 Standaardregels van de VN zijn aanvaard in 1993, een Nederlandse versie is uitgegeven door de Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad) in 2003. In december 2007 nam de gemeenteraad een

motie aan over Agenda 22. Hierin staat dat de raad de standaardregels als basis voor gemeentelijk beleid onderschrijft en het college opdraagt een op de Amsterdamse bestuurlijke omgeving toegesneden methode te ontwikkelen.

Agenda 22 gaat om:

- het toetsen van gemeentelijk beleid op toegankelijkheid en bruikbaarheid voor mensen met een functiebeperking,
- het afstemmen van gemeentelijk beleid met vertegenwoordigers van de doelgroepen met een functiebeperking en
- het hanteren van een werkwijze om deze punten te realiseren

Agenda 22 gaat om *inclusief* gemeentelijk beleid, vraagt betrokkenheid van verschillende stedelijke diensten en de stadsdelen en een invulling van de coördinerende rol in het college van de wethouder Zorg. In andere gemeenten in Nederland is al ervaring opgedaan met lokale afspraken over de uitvoering van Agenda 22. Deze methoden worden momenteel geïnterpreteerd. In Rotterdam bijvoorbeeld wordt de uitvoering gerealiseerd via het opgestelde platform Agenda 22. Een plan van aanpak voor de Amsterdamse invulling van Agenda 22 wordt in nauwe samenspraak met de Amsterdamse belangenorganisaties (Vier Sterren) ontwikkeld en zal naar verwachting in september 2008 gereed zijn.

80 + 20 > 100

In het brede sociale domein zijn afspraken gemaakt om de krachten van diensten en stadsdelen te bundelen, minder beleid te maken en meer uit te voeren en de besturing en besluitvorming simpel en scherp te houden. In het rapport *80 + 20 > 100. Hoe het sociaal domein meer mensen beter gaat ondersteunen* (2008) schrijft de gemeente daarover. Preventief en outreachend werken, aansluiten bij de levensloop van Amsterdammers, goede samenwerking en het staan op kwaliteit zijn centrale onderdelen hierin.

80 + 20 > 100

Om resultaat te boeken zetten wij in op de volgende maatregelen:

- we creëren een eenduidig aanbod voor de inwoners van Amsterdam én creëren flexibiliteit voor de stadsdelen om gerichte voorzieningen aan te bieden, door de invoering van een *basis- en pluspakket*;
- we organiseren betere ondersteuning voor Amsterdammers door niet alleen onze eigen organisatie te verbeteren maar door ook organisaties die wij niet financieren *aan te spreken op resultaten*;
- we verbeteren de dienstverlening in het sociaal domein en bereiken alle Amsterdammers door *brede sociale loketten* te introduceren en *bewonersadviseurs* in te zetten in alle stadsdelen;
- we creëren een hoge productie en meer kwaliteit in het sociaal domein door stadsdelen en diensten een *heldere rol te geven, minder nieuw beleid* te maken, ons te richten op de uitvoering, *flexibeler* te werken en professionals de ruimte te geven;
- we maken de bestuurlijke aansturing slagvaardiger door onze overlegstructuren *beter en eenvoudiger* in te richten, de

verantwoordelijkheden scherper te beleggen en sneller beslissingen te nemen;

- we versnellen de aanpak van enkele lopende trajecten en starten een veranderprogramma voor de langere termijn.

Bron: Gemeente Amsterdam (2008) *80 + 20 > 100. Hoe het sociaal domein meer mensen beter gaat ondersteunen*. Concept, februari 2008.

De wet reikt tot buiten de stad

Veel van wat we in Amsterdam met de Wmo willen bereiken is afhankelijk van ontwikkelingen op domeinen waarvoor de gemeente geen directe verantwoordelijkheid draagt: de AWBZ, de Zorgverzekeringswet en de (curatieve) jeugdzorg bijvoorbeeld. Daarom zal de gemeente Amsterdam, zelfstandig maar ook samen met de andere grote steden en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, knelpunten, afstemmingsproblemen en grensvlakproblematiek aankaarten bij het Rijk en een krachtige lobby voeren om op het gebied van zorg, welzijn en meedoen zo goed mogelijk te kunnen presteren.

3. Het eerste jaar

Na de invoering op 1 januari 2007 veranderde voor burgers in eerste instantie weinig. En dat was ook de bedoeling. Er is immers tijd nodig om de Wet maatschappelijke ondersteuning goed in te voeren en Amsterdam néémt die tijd. Achter de schermen en op alle niveaus in stad en stadsdelen werd hard gewerkt, maar de zorg en ondersteuning voor de burger werd zoveel mogelijk constant gehouden. Om kwetsbare burgers niet in de kou te laten staan en ze niet met onverhoedse veranderingen te confronteren, koos Amsterdam er bewust voor om allereerst aandacht te besteden aan het overnemen van taken van het Rijk die voortkwamen uit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ).

Aandacht voor aanbesteding

De aanbesteding van de hulp bij het huishouden haalde in andere gemeenten de pers omdat mensen hun vertrouwde aanbieder verloren en werkers in de thuiszorg werden vervangen door schoonmakers. Amsterdam koos voor een gedegen voorbereiding en dat leidde tot heldere criteria voor aanbieders, zoals kwaliteit, continuïteit en contact met mantelzorgers. Ook waren minimumtarieven als criterium opgenomen, zodat prijsvechters niet konden meedingen. Bij de uiteindelijke gunning gaf vooral kwaliteit de doorslag. Het overgrote deel van de cliënten behoudt hun huidige leverancier en de meeste werkers behouden hun baan. Dat is wat Amsterdam beoogde in het eerste jaar van de Wmo: geen abrupte veranderingen, noch voor de cliënt, noch voor de werkers in de zorg. Bij deze aanbesteding is de stad daar goed in geslaagd.

Kwaliteit speelde een cruciale rol bij de aanbesteding en het vormt de basis voor de komende periode. Daarnaast zullen voorzieningen worden verbeterd en vernieuwd. Een belangrijk streven is om de hulp bij het huishouden – een zorgvoorziening – te koppelen aan welzijnsvoorzieningen. Zo voldoet de gemeente aan de behoefte van mensen om de hulp bij het huishouden en diverse hand- en spandiensten flexibel in te vullen. De werkers in de thuiszorg krijgen daarbij nadrukkelijker een signalerende functie, waardoor de hulp in de huishouding een sociale ingang vormt. Meer feitelijke informatie over de Hulp bij het huishouden vindt u in format 3a aan het eind van dit hoofdstuk.

Mobiel

Alle 65-plussers in de stad en anderen die slecht ter been zijn of gehandicapt, kunnen een beroep doen op Aanvullend Openbaar Vervoer (AOV). Een taxi of een busje haalt hen thuis op en brengt hen op hun bestemming. Het AOV maakt hen mobiel, zodat zij naar hun vrijwilligerswerk kunnen, familie of vrienden kunnen bezoeken, zorgtaken kunnen verrichten of op andere manieren kunnen participeren in de samenleving. Daarnaast maken rolstoelen en scootmobielen mensen mobieler. Ze kunnen de deur uit voor boodschappen of op bezoek in de eigen buurt.

Eind 2006 heeft Amsterdam het AOV aanbesteed. Hierdoor waren tariefstijgingen en ritbeperkingen van de baan. Veel mensen kregen daardoor een andere vervoerder. Door overgangsproblemen nam het aantal klachten tijdelijk toe. Met een aantal gerichte acties is het aantal reizigers dat met

extreme vertraging te maken krijgt, inmiddels met ruim tweederde teruggebracht. In 2008 voert de gemeente een groot tevredenheidsonderzoek uit, om te toetsen of deze verbeteringen daadwerkelijk leiden tot meer tevreden mensen.

Over het AOV leest u meer in format 3b aan het einde van dit hoofdstuk.

Aanvullend openbaar vervoer voor mensen met dementie

Voor mensen die dementerend zijn kan het Aanvullend Openbaar Vervoer op problemen stuiten. Een ritje met het AOV moet vooraf gepland worden en cliënten moeten rekening houden met een marge in de tijd van aankomst en vertrek. Als je vergeetachtig bent en moeite hebt met je oriëntatie, is dat een grote opgave. Oudere dementerenden dreigen zo in een sociaal isolement te raken: ze kunnen immers nergens naar toe. Voor hen die naar dagbehandeling gaan, is inmiddels een oplossing gevonden: de instelling huurt zelf vervoer, betaald vanuit de AWBZ. Het AOV is op dit moment echter niet geschikt om deze ouderen te vervoeren wanneer zij bijvoorbeeld op familiebezoek, naar het Alzheimercafé of een kerk willen. Er moet dan altijd een begeleider of mantelzorger mee. Daarom start de gemeente in 2008 een pilot in stadsdeel Zuidoost met vervoer voor mensen met de diagnose dementie. Bij deze vorm van vervoer draagt de chauffeur de cliënt altijd over aan een begeleider op de plaats van bestemming. Ook is er aandacht voor de speciale bejegening van dementerende ouderen.

In de buurt van vrienden en familie

In 2007 is ook het perspectief op aangepast wonen verbreed. De gemeente biedt een aantal individuele woonvoorzieningen om het mensen met beperkingen gemakkelijker te maken om zelfstandig te blijven wonen. Dit zijn bijvoorbeeld aanpassingen van de keuken, een traplift of speciale handgrepen en steunen. Ook kun je aanspraak maken op een vergoeding van de kosten voor verhuizing naar een beter geschikte woning.

Tot nu was de regel dat mensen moesten verhuizen naar een aangepaste woning wanneer het aanpassen van hun oude woning te duur was. Dat geldt echter niet als iemand door verhuizing naar een beter geschikte woning te ver van familie en vrienden komt te wonen en het sociale netwerk daardoor verschaalt. Dan bekijkt de gemeente of de huidige woning toch niet kan worden aangepast, ook al pakt dat duurder uit. In 2008 wordt bovendien nagegaan op welke wijze woningaanpassingen mogelijk kunnen worden gemaakt als iemand juist wil verhuizen om dichterbij de buurt van zijn of haar mantelzorger te komen wonen. Ook over woningaanpassingen staat meer feitelijke informatie te lezen in format 3a.

Wat doen we? En: wat moeten we doen?

Zoals gezegd is de Wmo een kans om zorg en welzijn beter op elkaar te laten aansluiten en de activiteiten van het stadsbestuur en de stadsdelen op elkaar af te stemmen. Maar wat biedt Amsterdam allemaal aan welzijnsvoorzieningen? Wat gebeurt er in de stadsdelen aan maatschappelijk werk, jongerenwerk, straathoekwerk, persoonlijke begeleiding, buurthuiswerk en emancipatiewerk? Voor die vraag stond de gemeente aan het begin van 2007.

In alle stadsdelen zijn in dit jaar het bestaande aanbod en de vraag uitgebreid geïnventariseerd aan zogenaamde beleidstafels. De stadsdeelbestuurders vroegen zich samen met instellingen en burgers af: wat doen we allemaal om het welzijn van de mensen uit het stadsdeel te verbeteren? En: wat zouden we moeten doen voor onze bevolking? Over deze werkwijze, zie bijlage 3. Deze inventarisatie heeft veel opgeleverd. Niet alleen is er zicht op alle voorzieningen van maaltijdservice tot psychosociale hulpverlening, ook is het contact gelegd tussen alle sociale partners die lokaal werken aan een prettig Amsterdam. Het aanbod is integraal in beeld en verbanden zijn gesmeed. Met deze uitgebreide kennismaking is een goede basis gelegd voor nieuwe samenwerking en verbinding in alle delen van Amsterdam. Hiermee heeft in 2007 ook de samenwerking en afstemming tussen stad en stadsdelen vorm gekregen. Dat betekent dat duidelijk is geworden welke voorzieningen en activiteiten maatwerk zijn en per stadsdeel kunnen verschillen welke met een eenduidige kwaliteit moeten worden aangeboden in de hele stad, zie bijlage 4. Stad en stadsdelen zijn gezamenlijk opdrachtgever voor de Wmo-programma's die ter sprake komen in hoofdstuk 4 tot en met 8.

Vijf levensdomeinen als denkkader

Ter voorbereiding op de invoering van de Wmo heeft de gemeente Amsterdam een denkkader ontwikkeld, dat alle activiteiten van de gemeente op het gebied van welzijn, zorg en participatie in vijf levensdomeinen ordent:

- onderdak en opvang
- gezondheid
- zelfstandig wonen
- sociale participatie
- maatschappelijke participatie

Stad en stadsdelen hebben vraag en aanbod voor de Wmo-aandachtsgroepen geïnventariseerd aan de hand van deze indeling. Analyse van deze gegevens heeft geleid tot de programma's zoals die beschreven staan in deze nota. De domeinenindeling fungeert daarbij als denkkader.

Bron: *Bestuurlijk document: een routekaart voor de Wmo*. College van B&W, 8 november 2005.

Belangenbehartiging

In het ingewikkelde veld van de Wmo is een stevige belangenbehartiging noodzakelijk. Deskundigheid bij patiënten-, consumenten- en ouderenorganisaties is daarbij van belang. Zij verwoorden immers het perspectief van de individuele cliënt, die vaak in een kwetsbare positie zit en te maken heeft met grote instellingen en soms – helaas – bureaucratische processen. Daarnaast geven ze vanuit het perspectief van cliënten inbreng voor het beleid.

In Amsterdam functioneren vier koepelorganisaties voor de belangenbehartiging van verschillende groepen cliënten en ouderen: het Amsterdams Patiënten/Consumenten Platform (APCP), Stichting Gehandicaptenoverleg Amsterdam (SGOA), de koepelorganisatie voor ouderen Cosbo en het Verstandelijk Gehandicapten Belangen Collectief (VGBC). Om de stedelijke belangenbehartiging goed op de kaart te zetten en omdat de werkterreinen en taken van deze koepelorganisaties deels

samenvielen en overlaptten, heeft de gemeente in 2007 aangestuurd op een samengaan van de vier organisaties. Zij werkten al samen in de Amsterdamse Bundeling Consumenten Zorgvoorzieningen (ABCZ) en zullen in 2008 fuseren tot de stichting Vier Sterren.

Dat maakt dat er in de toekomst één aanspreekpunt is voor patiënten, consumenten, cliënten en ouderen. Ook voor de gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen is het van belang via één aanspreekpunt inbreng te kunnen krijgen in beleid. Bovendien krijgt Vier Sterren een rol in de toetsing van de kwaliteit.

Effectieve inbreng leidt immers tot een betere aansluiting van voorzieningen en maatschappelijke dienstverlening op de vraag van de doelgroep en bevordert de volwaardige deelname aan het maatschappelijk verkeer. Voor meer informatie, zie format 3c.

Pilot Integraal Zorg- en Ondersteuningsplan

De gemeente wil professionals ondersteunen in het werken met nieuwe werkwijzen, zoals regieversterking en outreachende hulpverlening. In 2007 startte de gemeente daarom de pilot Integraal Zorg- en Ondersteuningsplan (IZO). In die pilot wordt nagegaan wat de Eigen Kracht Conferentie (EKC) kan betekenen voor doelgroepen van de Wmo met een complexe zorgvraag. Vooralsnog is de pilot gericht op mensen met niet-aangeboren hersenletsel, zelfstandig wonende verstandelijk gehandicapten en ouderen met regieproblemen. De pilot moet antwoord geven op de vraag of zij door een EKC tot beter passende en duurzamere oplossingen komen dan met reguliere ondersteuning. Daarnaast gaat de gemeente na wat er nodig is om potentiële verwijzers – loketmedewerkers, ouderenadviseurs, welzijnsaanbieders – in staat te stellen om te kunnen inschatten wanneer een methode als EKC op zijn plaats is. De pilot wordt uitgevoerd in de stadsdelen Noord en Centrum.

Krachtige impuls

‘Zowel in het jeugdbeleid als in de vrouwenopvang zien we een accentverschuiving naar regie-bevorderende en eigen krachtversterkende methoden, omdat het realiseren van alleen maar meer zorg- en meer opvangcapaciteit in feite dweilen met de kraan open is. Het college wil daaraan een krachtige impuls geven door in 2008 en 2009 zowel voor jeugdigen als voor andere groepen een groot aantal Eigen Kracht Conferenties te financieren.’

Bron: Speech Marijke Vos tijdens *De Wmo op koers. Dé Amsterdamse Wmo-conferentie*, 11 oktober 2007.

Dienstverlening

Bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning staan Amsterdammers centraal. Zij moeten weten waar ze op kunnen rekenen, ze moeten heldere informatie kunnen krijgen bij de loketten. Ze moeten per telefoon, per internet en aan de balie informatie kunnen krijgen. Voorzieningen waardoor zij langer zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen meedoen aan de samenleving, moeten laagdrempelig verkrijgbaar zijn. En niemand zit te wachten op nog meer wachtlijsten.

Zo biedt de gemeente een Wmo Helpdesk waar burgers een aanvraag kunnen indienen voor het AOV. Een rolstoel, een woonvoorziening en hulp bij het huishouden kunnen worden aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor hulp bij het huishouden kunnen mensen zich ook direct aanmelden bij de aanbieder van hun keuze.

Daarnaast openden alle stadsdelen begin 2007 een loket Zorg en Samenleven. Dichtbij en laagdrempelig, vormen ze voor burgers de eerstelijns, de *frontoffice* van de Wmo. In de loketten kunnen burgers terecht met vragen over de Wmo en de voorzieningen die uit de wet voortvloeien. Het is niet verplicht om je eerst bij een loket Zorg en Samenleven te melden: de loketten zijn geen 'verplichte sluis'. Burgers kunnen ook direct bij de zorgaanbieders terecht.

In principe heeft ieder loket een lage drempel: iedereen moet naar binnen kunnen, ook met rollator, kinderwagen of scootmobiel. Ook figuurlijk moet de drempel laag zijn: via de telefoon en via e-mail kunnen burgers hun vragen stellen. Voor ouderen of mensen met een beperking geldt dat ook de mensen om hen heen (mantelzorgers) terecht kunnen bij het loket. Als iemand geen mantelzorger heeft en zelf niet aan het loket kan verschijnen, kan een loketmedewerker aan huis komen.

De Wmo op koers

In het eerste jaar van de Wet maatschappelijke ondersteuning organiseerden stad en stadsdelen een succesvolle Wmo-conferentie. Stadsdeelbestuurders vertelden over de Wmo in hun stadsdeel en deelnemers gingen aan de slag in deelsessies over onderdelen van de Wmo, zoals maatschappelijke steunsystemen voor mensen met meerdere en complexe problemen, de preventie van geweld achter de voordeur, het stimuleren van lichaamsbeweging door de inrichting van een wijk, de eenzaamheid onder zelfstandig wonende ouderen en informele zorgnetwerken van buurvrouwen en Chinese ouderen.

In de middag gingen burgers, politici en bestuurders van zorg- en welzijnsinstellingen met de zaal in debat.

Het gesprek tussen alle aanwezige Wmo-partijen bleek vruchtbaar. Niet alleen waren allen het erover eens dat de administratieve lasten van cliënten en werkers drastisch verminderd moeten worden: ook beloofden de directeuren en politici om daar samen over door te praten. Verantwoording afleggen is noodzakelijk maar het kan veel eenvoudiger. Of, zoals voorzitter Marius Ernsting het formuleerde: 'Sluit ze op in een kamertje en laat ze er niet uit voordat ze het opgelost hebben!'

Verder beloofden directeuren in zorg en welzijn om samen aan de slag te gaan met de afstemming van taken en rollen in de stad. Waar kunnen zij hun aanbod beter op dat van de ander aansluiten? Ten derde sprak het panel over de balans tussen zorgaspecten van de Wmo en aspecten meer op participatie gericht: juist het stimuleren van burgerinitiatieven en informele en sociale structuren in straten en wijken moet veel meer aandacht krijgen. Al met al was de conferentie geslaagd en concludeerde de sneldichteres die de conferentie in 24 coupletten versloeg: De Wmo is op koers.

De zorg-kant en de zijn-kant

Firoez Azerhoosh: 'De burger gaat over zijn eigen leven. Maar als er geïntervenieerd moet worden, hebben we de overheid nodig. Ingrijpen is echter niet alleen een taak van de overheid, maar van de hele samenleving. De sterken moeten de zwakken bijstaan, ze moeten een partner zijn van overheid en instellingen. De grootste uitdaging van de Wmo is deze omgeving tot stand brengen: hoe kan ik als burger middels interventie en ondersteuning van de overheid mijn buurvrouw helpen? Dat is sociale cohesie. We praten al twee uur over de Wmo, maar alleen over de zorg-kant en niet over de zijn-kant.'

Bron: Verslag 'De Wmo op koers. De Amsterdamse Wmo-conferentie'.

En nu?

De stad koos voor rust en nam de tijd om de consequenties maar vooral ook de filosofie van de wet op zich in te laten werken. Tegelijkertijd is er veel gebeurd in het eerste jaar van de wet. Na dit eerste, weloverwogen jaar staan er verschillende programma's op de rails waarmee Amsterdam vormgeeft aan de Wmo. Los van de inhoud is er lokaal en dwars door de stad samenwerking ontstaan. Tussen de stadsdelen, tussen welzijnswerkers en verzorgenden, tussen vrijwilligers en professionals. De luiken gaan open, de schotten gaan neer, banden worden gesmeed en mensen krijgen weer plezier in hun werk. Deze filosofie van Amsterdam, gericht op verbanden en netwerken, op de kracht van burgers, vrijwilligers en sociale professionals, komt in alle programma's terug. U leest erover in de volgende hoofdstukken.

| |
|--|
| 3a. Ondersteuning bij zelfstandig blijven wonen Woonvoorzieningen en Hulp bij het Huishouden |
| Aandachtsgroep |
| Amsterdamse burgers met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking |
| Ambitie |
| <ul style="list-style-type: none"> • Het zo lang mogelijk thuis laten wonen van burgers met beperkingen • Hen zo veel mogelijk de regie in eigen hand geven • Hen een basis geven om sociaal en maatschappelijk te participeren |
| Basis |
| <p>Een aangepaste woning om de gevolgen van de lichamelijke beperking op te vangen</p> <p>Hulp bij het huishouden op basis van door de gemeenteraad gestelde criteria, eventueel direct met een goedgekeurde aanbieder te regelen</p> <p>Mogelijkheid van een persoonsgebonden budget voor zowel hulp bij het huishouden als voor woonvoorzieningen.</p> <p>Evaluatie van de uitvoering en het doorvoeren van aanpassingen (doorlopend proces)</p> |
| Activiteiten |
| <i>2008</i> |
| <p>HbH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leveren van 2 miljoen uur hulp bij het huishouden • Leveren van 3.000 pgb's • Registreren en afhandelen van klachten en bezwaarschriften over deze leveringen • Aanbesteding hulp bij het huishouden voor bijzondere doelgroepen (OGGz-doelgroep, psychogeriatrische ouderen en verstandelijk gehandicapten) • Opsporen van doelgroepen die maatwerk behoeven • Onderzoek naar andere productomschrijving HbH in combinatie met welzijnsvoorzieningen, waardoor een globaler, voor de burger flexibeler beroep op ondersteuning mogelijk wordt. • Verbetering afstemming met transferpunten in ziekenhuizen om de inzet van zorg na een ziekenhuisopname te optimaliseren <p>Woonvoorzieningen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leveren van 2.800 woningaanpassingen • Leveren van 1.500 verhuiskostenvergoedingen • Leveren van 1.000 roerende woonvoorzieningen • Opsporen van doelgroepen die maatwerk behoeven • Registreren en afhandelen klachten en bezwaarschriften over deze leveringen |
| <i>2009 en verder</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Continueren van de leveringen • Continueren van de klachten en bezwaarschriften afhandeling • Doorvoeren van kwaliteitsverbeteringen zoals opgenomen in het bestek van de aanbesteding hulp bij het huishouden • Voorbereiding implementatie nieuwe productomschrijvingen |
| Prestatie indicatoren (tbv monitoring) |
| <ul style="list-style-type: none"> • aantal leveringen per maand • uitgaven per maand • klachten en bezwaarschriften per maand • eind 2008: doorlooptijd per aanvraag • klanttevredenheid |
| Middelen |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij het huishouden in natura: € 45 miljoen |

- Hulp bij huishouden PGB: € 8 miljoen
- Woonvoorzieningen: € 14 miljoen

NB: voor hulp bij het huishouden geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage die naar schatting in totaal € 7 miljoen in 2008 zal bedragen.

3b. Bevorderen mobiliteit
Rolstoelen, collectief en individueel vervoer

Aandachtsgroep

- Alle Amsterdamse burgers boven de 65 jaar
- Amsterdamse burgers met een lichamelijke beperking

Ambitie

Maatschappelijke en sociale participatie bevorderen door mobiliteit in en om de woning en het zich lokaal verplaatsen te faciliteren.

Basis

- Het bieden van rolstoelen voor mobiliteit in en om de woning
- Laagdrempelige toegang tot collectief vervoer
- Individuele vervoersmiddelen (scootmobiel, gesloten buitenwagen, aangepaste auto) voor diegenen die door het AOV onvoldoende gecompenseerd worden voor hun beperkingen
- Mogelijkheid van een persoonsgebonden budget voor rolstoelen en individuele vervoersvoorzieningen
- Evaluatie van de uitvoering en het doorvoeren van aanpassingen (doorlopend proces)

Activiteiten

2008

- Leveren en onderhouden van: 6.000 rolstoelen, 3.400 scootmobielen, 1.400 overige voorzieningen, 2.400 financiële vergoedingen, 750.000 ritten collectief vervoer
- Registreren en afhandelen van klachten en bezwaarschriften over deze leveringen
- Uitvoeren klanttevredenheidsonderzoek, alsmede onderzoek naar achtergronden daling aantal ritten.
- Verkenning mogelijkheden inzet buurtbus naast het AOV
- Afronden pilot scootmobiel
- Afronden pilot Aanvullend Openbaar Vervoer (onderzoek naar mogelijkheid om mensen die veel reizen in verband met hun deelname aan vrijwilligerswerk/belangenbehartiging beter te faciliteren)
- Pilot met vervoer dementerenden in Amsterdam Zuidoost
- Opsporen van doelgroepen die maatwerk behoeven

2009 en verder

- Continueren van de leveringen
- Continueren van de klachten en bezwaarschriften afhandeling
- Doorvoeren van kwaliteitsverbeteringen zoals opgenomen in het bestek van de aanbesteding

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

- aantal leveringen per product per maand
- uitgaven per maand
- klachten en bezwaarschriften per maand
- doorlooptijd per aanvraag (eind 2008)
- klanttevredenheid

Middelen

- Rolstoelen: € 4,5 miljoen
- Scootmobielen: € 5,8 miljoen
- Overige voorzieningen: € 7,7 miljoen
- Aanvullend openbaar vervoer: € 11,6 miljoen

| |
|---|
| 3c Burgerparticipatie en belangenbehartiging |
| Aandachtsgroep |
| <ul style="list-style-type: none"> • Patiënten en cliënten van zorg en maatschappelijke dienstverlening, ouderen en mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking • Moeilijk bereikbare doelgroepen: verstandelijk gehandicapten, GGz-cliënten, dak- en thuislozen, doven en slechthorenden en kleinere taalgroepen van migranten. |
| Ambitie |
| Het bevorderen van de belangenbehartiging en beleidsparticipatie van gebruikers van zorg en maatschappelijke dienstverlening in Amsterdam. Effectieve inbreng leidt tot een betere aansluiting van voorzieningen en maatschappelijke dienstverlening op de vraag van de doelgroep en bevordert de volwaardige deelname aan het maatschappelijk verkeer. |
| Basis |
| Een stedelijk georganiseerd verband van patiënten/consumenten-organisaties, met als functies: <ul style="list-style-type: none"> • Informatie • Ondersteuning • Belangenbehartiging • Inbreng in beleid van overheid en maatschappelijke organisaties |
| Activiteiten |
| <i>2008</i> |
| <p>Reguliere activiteiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stedelijke koepelorganisatie Stichting Vier Sterren: <ul style="list-style-type: none"> - Individuele ondersteuning aan de doelgroep - Collectieve informatievoorziening - Kennisontwikkeling en kennisbundeling - Collectieve belangenbehartiging - Professionale ondersteuning van de achterbanorganisaties 2. Zelforganisaties van patiënten/cliënten/ouderen: <ul style="list-style-type: none"> - Informatie en voorlichting geven aan de eigen doelgroep - Raadplegen van de doelgroep en inbrengen van ervaringskennis vanuit de eigen doelgroep bij de stedelijke koepelorganisaties - Belangenbehartiging van de eigen doelgroep - Training en deskundigheidsbevordering van de vrijwilligers <p>Uitvoering projecten, waaronder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambassadeursproject, beleidsparticipatie moeilijk bereikbare groepen - Klankbordgroep Wmo - Cliëntenpanels - Website toegankelijkheid - Project ontwikkeling Wmo-platform in stadsdelen <p>Nieuwe subsidieafspraken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestatieafspraken maken met de stedelijke koepelorganisatie Stichting Vier Sterren - Vaststellen van een Bijzondere subsidieverordening voor belangenbehartiging van zorg en dienstverlening in Amsterdam |
| <i>2009 en verder</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> - Reguliere activiteiten en projecten - Invoeren en aanscherpen prestatieafspraken en Bijzondere subsidieverordening |
| Prestatie indicatoren (tbv monitoring) |
| <p>Aantallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Advies op beleidsvoorstellen - Signalen van knelpunten en vragen vanuit de doelgroepen |

- Individuele ondersteuning van de doelgroepen
- Bereik van de doelgroepen
- Diversiteit van het bereik van de doelgroepen

Middelen

| Begroting 2008 | |
|---|---------------|
| Stedelijke koepelorganisatie Stichting Vier Sterren | € 1.458.534,- |
| Zelforganisaties van patiënten/cliënten/ouderen | € 288.160,- |

4. Wonen, zorg en welzijn

Met de uitvoering van de Wmo stimuleert de gemeente mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Wat heb je nodig om zelfstandig te wonen als je ouder wordt of een handicap hebt? Een aangepast huis en de garantie dat er iemand komt als je valt? Misschien een avondmaaltijd of iemand die je vloeren schoonmaakt? Al die maatregelen zijn beschikbaar in Amsterdam. Maar hoe zit het met de sociale kant van alleen wonen?

Als mensen ouder worden, hun gezondheid achteruit gaat en ze verzorging nodig hebben, kan het lastig zijn om zelfstandig te blijven wonen. Daarom ontwierpen stad en stadsdelen een aantal jaren geleden gezamenlijk het basispakket voor ouderen: een verzameling diensten en voorzieningen voor zelfstandig wonende ouderen. Ook bouwt de stad in ieder stadsdeel aan woonservicewijken, waar de hulp dichtbij is en de voorzieningen toegankelijk voor ouderen.

Maar hetzelfde geldt voor mensen met een (verstandelijke) handicap: hun ouders hebben misschien als kind voor hen gezorgd. Wanneer zij het niet meer aankunnen, kunnen die kinderen met hulp zelfstandig gaan wonen. Ook gaan (verstandelijk) gehandicapten vanuit instellingen steeds vaker semi-zelfstandig wonen in de wijk. Ze krijgen een eigen woning en op sommige levensgebieden nog begeleiding. En hoe zit het met psychiatrische patiënten? Ook voor hen worden in het kader van de Wmo wonen, zorg en welzijn beter op elkaar afgestemd.

Alarmering

Ruim tienduizend mensen in Amsterdam maken gebruik van alarmering. Alarmering bestaat onder meer uit een draagbare zender die mensen om hun nek kunnen dragen. Met één druk op de knop hebben ze contact met de alarmcentrale. Als ze zijn gevallen, kan de alarmcentrale vervolgens mantelzorgers of professionele hulp inschakelen.

Sommigen mensen krijgen op medische indicatie alarmering, vergoed door de zorgverzekeraar. Tot voor kort kwamen alle ouderen vanaf 65 jaar in aanmerking voor 'sociale alarmering', betaald door de gemeente.

In 2008 verandert de gemeente dit systeem. Alarmering Thuiszorg Amsterdam (ATA) opent een centraal punt voor aanmelding en informatie. En de toelatingscriteria voor sociale alarmering wijzigen: sociale alarmering is niet langer leeftijdsgebonden, maar hangt samen met iemands beperking of behoefte. Zo wordt alarmering toegankelijk voor een grotere groep Amsterdammers die risico lopen om te vallen of andere problemen ondervinden bij zelfstandig wonen.

Naar een Wmo-basispakket

Het basispakket ouderen is een welzijnsaanbod voor ouderen in alle stadsdelen waarover stad en stadsdelen in 2001 een convenant tekenden. Over dit basispakket is in de bestuursperiode 2006-2010 afgesproken dat nagegaan zou worden of en hoe dat basispakket zou kunnen worden verbreed naar andere groepen met een structurele ondersteuningsbehoefte,

zoals OGGz-cliënten, verstandelijk en lichamelijk gehandicapten. Dat is in 2007 stapsgewijs opgepakt, te beginnen met de producten maaltijden en alarmering. Het komende jaar staan de thuisadministratie, cliëntondersteuning en klussenhulp op het programma.

Bij die herijkingsoperatie dient steeds te worden nagegaan:

- Productdefinitie: wat is de inhoud van het product?
- Toegang: voor wie beschikbaar: aan welke criteria moet cliënt voldoen
- Organisatie: hoe wordt product geleverd
- Bekostiging: wat is de kostprijs, wat is de opbouw van de kosten en wat is de rol van eigen betalingen door cliënten?

Geleidelijk worden er steeds meer producten toegankelijk gemaakt voor andere doelgroepen. Stad en stadsdelen bepalen samen de volgorde en de prioritering. Ouderen zullen uiteraard kunnen blijven rekenen op voorzieningen die nodig zijn om zelfstandig te kunnen wonen en mee te doen.

Woonservicepact

Amsterdam kiest ervoor om ouderen en gehandicapten zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, met aanpassingen, verzorging en service op maat. Woningen worden rolstoelgeschikt gemaakt bijvoorbeeld, maaltijden aan huis bezorgd, het verzorgend personeel komt bij mensen thuis en moderne alarmeringssystemen zijn beschikbaar voor noodsituaties. De welzijnsvoorzieningen voor zelfstandig wonende ouderen bij elkaar worden samen het basispakket genoemd.

Een ander belangrijk speerpunt vormen de zogenoemde 'woonservicewijken' die alle stadsdelen aan het inrichten zijn. Om al de activiteiten op het gebied van wonen, zorg en welzijn goed op elkaar af te stemmen, sloten de gemeente, woningcorporaties, huurdersverenigingen, welzijnsinstellingen, zorginstellingen, patiënten- en consumentenverenigingen en het zorgkantoor begin 2007 het *Woonservicepact*. Dit is een samenwerkingsverband tussen alle intermediaire organisaties die te maken hebben met wonen, zorg en welzijn vanuit een gedeelde visie samenwerken.

Zorgcentrum de Gooijer in de Dapperbuurt

In de Woonservicewijk in de Dapperbuurt bouwt het stadsdeel zorgwoningen rondom het zorgcentrum de Gooijer. Dit zorgcentrum heeft een servicepunt waar buurtbewoners kunnen binnenlopen voor een kopje koffie en een borreltje. Een consulent houdt wekelijks een spreekuur Zorg en Samenleven: een outreachend spreekuur van het loket Zorg en Samenleven, speciaal voor oudere bewoners en bewoners met fysieke handicaps. Het Servicepunt is verbouwd en heeft een groot, gezellig buurtrestaurant aan de straatkant. De verbouwing gaat door, zodat meer professionals uit de wijk er spreekuur kunnen houden. Daarnaast komen er nieuwe ruimtes waar buurtbewoners kunnen deelnemen aan verschillende activiteiten. Vanuit het servicepunt onderhoudt een medewerker van het zorgcentrum een netwerk met medewerkers van organisaties en instellingen, buurtbewoners en vrijwilligers die actief zijn in de Dapperbuurt.

Woonservicewijken en servicepunten

In alle stadsdelen wordt hard gewerkt aan de inrichting van woonservicewijken. Dit zijn wijken waar zorg en welzijn op afroep aanwezig zijn. Er zijn winkels in de buurt en de openbare ruimte is toegankelijk en ingericht op rolstoelers. Mensen met fysieke, psychische en verstandelijke beperkingen kunnen er comfortabel en veilig wonen.

In een woonservicewijk functioneert een centraal servicepunt. Dit kan in een verzorgingshuis zijn of in een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Dit servicepunt vormt een levendig buurtcentrum waar alle bewoners, dus ook zonder beperking, terecht kunnen. Je kunt er sportlessen of computerlessen volgen, je kunt er eten of huiswerk maken.

Daarnaast geldt dat de functie van verzorgingshuizen is uitgebreid. Van oorsprong zijn de huizen naar binnen gericht, maar langzaam richten zij zich ook meer op ouderen die zelfstandig in de wijk wonen. Ze bewaren bijvoorbeeld de sleutel van mensen die aangesloten zijn op de alarmering en na een ziekenhuisopname kunnen zelfstandig wonende ouderen er terecht om op te knappen. Ook voor jongere bewoners van de buurt vervult een verzorgingshuis een functie. Steeds meer huizen bieden bijvoorbeeld kinderopvang en verzorgen goedkope maaltijden.

Letterlijke toegankelijkheid

Om je eigen zaken te regelen is het handig als je letterlijk bij de gemeente en andere openbare instellingen terecht kan, ook als je minder goed ter been bent, of in een rolstoel zit. Amsterdam stelt een stadsergonoom aan om openbare gebouwen beter toegankelijk te maken voor minder valide mensen. De ergonoom onderzoekt de toegankelijkheid en doet aanbevelingen op grond waarvan de gebouwen aangepast zullen worden. Ook zal de stadsergonoom worden ingezet bij de beoordeling van nieuwe gebouwen en woningen.

Vier Sterren, de nieuwe koepelorganisatie voor patiënten- en consumentenbelangen houdt op een nieuwe website informatie bij over de bereikbaarheid en toegankelijkheid van openbare gebouwen in Amsterdam, zoals musea en winkelgebieden. De website zal verbonden worden aan de website van de Gemeente Amsterdam.

Bibliotheek eindelijk toegankelijk?

'De teleurstelling over de ontoegankelijkheid van de nieuwe bibliotheek was groot in de SGOA-gelederen en dus waren we echt blij toen we gebeld werden door het Parool en AT5. Een Amsterdamse mevrouw had verontwaardigd de media ingeschakeld om de misstanden aan de kaak te stellen. Het Parool plaatste een artikel op zaterdag 6 oktober, AT5 gaf het een plek in het nieuws van zaterdagavond. In dezelfde periode spraken de ouderenbonden in bij de commissie verkeer en vervoer over het gemis van een bushalte. Twee weken later ontvingen we een persbericht van de wethouders Gehrels en Herrema, die bij de bibliotheek betrokken zijn. Zij meldden dat de bibliotheek echt toegankelijker wordt gemaakt en dat de Opstapper een halte voor de ingang krijgt. En voor die Amsterdamse mevrouw: chapeau!'

Bron: APCP en SGOA Nieuwsbrief, nummer 4-2007, december, p. 3

Sociale structuur en tolerantie

In het fysieke wonen en in de zorg is dus al een behoorlijke stap gezet. Maar hoe zit het met het welzijn van ouderen, gehandicapten en mensen met psychiatrische problemen? Veilig zijn is ten slotte iets anders dan je veilig voelen. Veel mensen die zelfstandig wonen hebben wel ruimte en zelfstandigheid maar voelen zich eenzaam of onveilig. Ze hebben de vaardigheden of de puf niet om nieuwe vrienden te maken. Ze vervelen zich of voelen zich niet meer nuttig. Of erger nog, buurtbewoners pesten hen of maken misbruik van hun ziekte, handicap of hun leeftijd.

Dit kan leiden tot depressie, angst, overmatig alcoholgebruik en zelfs suïcide onder kwetsbare bewoners. Een belangrijke stap moet zijn de inzet en coördinatie van welzijnsactiviteiten voor minder zelfstandige mensen die zelfstandig wonen. Vermaatschappelijking, zoals het ook wel eens genoemd wordt, gaat niet alleen over woningen en zorg, maar ook over psychosociale hulpverlening, vrijwilligerswerk, gezelligheidsactiviteiten, begeleiding of maatjesprojecten. Door de sociale structuur en de tolerantie in een wijk te bevorderen, kunnen veel verschillende mensen er prettig samenleven. Ontmoetingsplekken zijn daarbij bijvoorbeeld van belang. Algemene ruimtes moeten toegankelijk zijn voor verschillende groepen burgers en hen de mogelijkheid bieden om elkaar daadwerkelijk te ontmoeten.

Diverse groepen, verschillende wensen

Bij het ontwikkelen van sociale activiteiten is het van belang dat er oog is voor de diversiteit onder deze groep mensen. Activiteiten gericht op Marokkaans-Nederlandse ouderen zullen anders zijn dan activiteiten voor autochtone verstandelijk gehandicapten. Het aanbod van maatschappelijke dienstverlening moet aansluiten op de specifieke wensen van degene voor wie de voorzieningen bedoeld zijn.

De groep mensen die met hulp zelfstandig woont, groeit. Het gaat dan om mensen die niet vanwege hun leeftijd of hun handicap, maar bijvoorbeeld vanwege psychische problemen of schulden wel wat ondersteuning kunnen gebruiken. Of mensen die opnieuw zelfstandig gaan wonen na een tijd op straat of in de daklozenopvang te hebben geleefd. Veel voorzieningen en services die oorspronkelijk zijn ontwikkeld voor ouderen, blijken dan ook interessant voor andere Amsterdammers, zoals maaltijden en alarmering. Thuisadministratie is er ook een voorbeeld van. Je financiële administratie bijhouden is een hele klus, zeker als je bijvoorbeeld een psychische of sociaal-emotionele handicap hebt. Doordat veel mensen moeite hebben hun administratie goed bij te houden, komen ze in financiële problemen of blijken niet (goed) verzekerd te zijn. Het is maar een voorbeeld, maar de gemeente snijdt voorzieningen als thuisadministratie steeds meer toe op de vraag van allerlei groepen zelfstandig wonende, kwetsbare burgers.

Een miljoen dingen

'Wonen betekent hard en complex werken. Je moet niet alleen je eigen rekeningen op tijd betalen, maar je hebt ook nog een fatsoenlijke dagindeling nodig, omdat je anders helemaal los komt te staan van de buurt. Als je je dag- en nachtritme omdraait, zie jij niemand en niemand ziet jou. Je moet je geld zien te beheren, je moet je huis schoonhouden, je moet zorgen dat het vuilnis op de juiste dagen buiten staat, je dient je te gedragen, niemand vertelt je aan

welke regels je je moet houden. Je moet wel een miljoen dingen en dat is gewoon kei- en keihard werken.'

Bron: Verslag van de Breingeindag, Week van de Psychiatrie.

4. Programma wonen, zorg en dienstverlening

Aandachtsgroep

Amsterdamse burgers met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking en ouderen.

Ambitie

Burgers met beperkingen moeten meer mogelijkheden krijgen om te kiezen waar zij willen wonen, hoe ze zorg willen krijgen en welke diensten ze willen afnemen om hun welzijn te vergroten. Partijen op het terrein van wonen, zorg en dienstverlening in Amsterdam willen samenwerken om die ambitie vorm te geven. Daarom hebben alle partijen begin 2007 een 'Woonservicepact' ondertekend, waarin daarover nadere afspraken zijn gemaakt. Het effect voor de burger is dat hij/zij langer zelfstandig kan blijven wonen en, als beperkingen daartoe aanleiding geven, een beroep kan doen op een passend en goed afgestemd aanbod van woonvoorzieningen, zorg en welzijnsdiensten.

Basis

Optimale afstemming van wonen, zorg en welzijn in brede zin betekent dat de verschillende partijen hun opgaven (voor wonen, zorg en welzijn) gezamenlijk formuleren, stedelijk, maar ook op wijkniveau. De ontwikkeling van capaciteiten en volumes wordt gevolgd met behulp een jaarlijkse monitor.

Elk stadsdeel heeft minstens één woonservicewijk: een gebied van ongeveer 10.000 inwoners waarin mensen met een fysieke, verstandelijke of psychische beperking zelfstandig kunnen wonen omdat er voorzieningen zijn op het gebied van wonen, zorg en welzijn die zij op maat kunnen afnemen en die op afroep beschikbaar zijn. Alle andere wijkbewoners kunnen ook gebruik maken van die voorzieningen, bijvoorbeeld bij wijkrestaurants, boodschappenservice etc. In de organisatie van deze voorzieningen staat de vraag van de klant centraal.

Voor ouderen is in elk stadsdeel een basispakket van welzijnsvoorzieningen beschikbaar. Dat bestaat uit de volgende voorzieningen: informatie en advies, huisbezoek, ouderenadviseur, thuisadministratie, maaltijden aan huis, eettafels, boodschappenservice, kleine woningaanpassingen, klussenhulp, sociale activiteiten, buurtbus en alarmering. Stad en stadsdelen vormen dit basispakket om tot een Wmo-basispakket dat beschikbaar is voor de brede doelgroep van de Wmo.

Activiteiten

2008

Woonwensenonderzoek:

In Amsterdam is het mogelijk om woongroepen voor specifieke doelgroepen te starten. In 2008 vindt er een onderzoek plaats over de kwalitatieve verdieping van woonwensen onder specifieke doelgroepen waaronder oudere migranten. Er zijn in Amsterdam al verschillende woongroepen voor oudere migranten.

Productontwikkeling basispakket:

Diverse activiteiten in het kader van de maaltijdvoorziening:

- Ontwikkeling één prijs voor een basismaaltijd in alle stadsdelen en één subsidiebedrag per maaltijd.
- Onderzoek naar haalbaarheid en wenselijkheid PGB voor maaltijden
- Pilot vraagverheldering bij mensen die voor langere tijd de thuismaaltijd gebruiken.

Bij de alarmering vinden de volgende ontwikkelingen plaats:

- Samenvoeging toegang voor de medische en sociale alarmering
- Ontwikkeling plan voor de stedelijke alarmopvolging

Ontwikkeling stedelijk kader voor thuisadministratie: productdefinitie, omschrijving doelgroepen, toegangscriteria, bekostiging.

Ontwikkeling stedelijk kader voor cliëntondersteuning. Onderzocht wordt op welke wijze deze functie verbreed kan worden naar een functie cliëntondersteuning voor meerdere doelgroepen. Hierbij zal o.a. een relatie gelegd worden met de vraagverheldering in de Loketten Zorg en Samenleven, de werkzaamheden van MEE, de AWBZ-functie ondersteunende begeleiding en de projecten 'achter de voordeur'.

Afstemming wonen, zorg en welzijn

In de agenda van het Woonservicepact zijn voor 2008 de volgende prioriteiten opgenomen:

Onderzoek naar de toekomstige behoefte aan wonen en zorg in Amsterdam. Daarbij wordt rekening gehouden met een groeiende diversiteit van groepen zelfstandig wonenden met beperkingen en zullen actuele gegevens over de afbouw van de intramurale voorzieningen worden betrokken.

Voor de ontwikkeling van woonservicewijken zal de stedelijke ondersteuning in 2008 geïntensiveerd worden, waarbij per stadsdeel concrete doelen worden geformuleerd. Ondersteuning wordt o.a. geboden in de vorm van intervisiegroepen, kennisoverdracht, themabijeenkomsten en een nieuwsbrief.

Ontwikkeling gemeenschappelijk kwalitatief kader voor alle categorieën zorgwoningen (geclusterd zelfstandig, geclusterd onzelfstandig, rolstoelwoningen) . Op basis daarvan wordt een stimuleringsregeling ontwikkeld.

Onderzoek naar de financiële knelpunten die zich bij burgers voordoen, bij het langer zelfstandig blijven wonen bij een toenemende zorgbehoefte.

Analyse van de kansen en belemmeringen voor (commerciële) ontwikkelaars om zorgwoningen/comfort wonen in het duurdere segment te realiseren.

Invoering ketenaanpak thuiswonende dementerenden

Op basis van de ervaringen met het landelijk dementie project in Amsterdams Zuidoost wordt bezien hoe de daar ontwikkelde ketenaanpak voor dementerenden ook in andere stadsdelen kan worden gerealiseerd.

Aanstelling stadsergonoom om openbare gebouwen toegankelijk te maken voor minder valide mensen. De ergonoom onderzoekt de toegankelijk en doet aanbevelingen op grond waarvan de gebouwen aangepast zullen worden.

Onderzoek naar haalbaarheid gebiedsgerichte contractering van zorg en welzijn, op basis van een pilot in Amsterdam Noord. Zorgkantoor, DZS en stadsdeel formuleren in samenhang de opgave voor AWBZ-zorg, zorgvoorzieningen en welzijnsdiensten en gaan na welke eisen moeten worden gesteld aan onder meer contractduur, continuïteit, kwaliteit en rapportage.

Optimalisering van de toewijzing van voor mensen met beperkingen 'gelabelde' woningen aan de betreffende doelgroepen. Meer typen woningen kunnen in aanmerking komen om het label 'zorgwoning' te krijgen.

2009 en verder

In 2009 en 2010 zal de prioriteit liggen bij de afspraken uit het Bestuursakkoord Stad-Stadsdelen:

- De verbreding van de (overige producten) van het basispakket ouderen naar een Wmo-basispakket.
- Specifieke aandacht zal gegeven worden aan mensen die verminderd regie hebben over hun leven, zoals (beginnend) dementerenden.
- De realisatie van woonservicewijken. Hierbij wordt de samenhang tussen de afbouw

van intramurale voorzieningen, de stedelijke woonopgave, de zorg- en welzijnsdiensten en de openbare ruimte in de stadsdelen op stadsdeelniveau geconcretiseerd.

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

Basispakket:

- Aantal cliënten dat gebruikt maakt van de diverse voorzieningen uit het basispakket
- Cliëntprofiel voor de verschillende voorzieningen uit het basispakket
- Aantal leveringen van het basispakket (maaltijdvoorziening, alarmering etc)
- Klanttevredenheid gebruik basispakket

Woonservicepact::

- De realisatie van woonservicewijken met daarin:
- De jaarlijkse toename zorgwoningen (bijvoorbeeld rolstoelwoningen, ROWO's)
- De realisatie van zorgsteunpunten
- De realisatie van woonzorgarrangementen met zorg op afroep
- De aanwezigheid van haal- en brengdiensten in een wijk

5. Maatschappelijke Steunsystemen

Met de Wmo wil de gemeente ervoor zorgen dat kwetsbare Amsterdammers zelfstandig kunnen blijven wonen. Dat geldt ook voor mensen die problemen ervaren of veroorzaken op verschillende levensterreinen en daardoor op straat dreigen te belanden. Want een huis, een inkomen, gezondheid en sociale contacten zijn niet voor iedereen vanzelfsprekend. Sommige mensen kunnen niet rondkomen, ze zijn ziek of verslaafd en kunnen niet voor zichzelf zorgen. Ze maken schulden, vervuilen, storen hun burens en komen soms zelfs op straat te staan. Zij worden ook wel cliënten van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) genoemd. Dak- en thuislozen vallen onder deze groep, maar ook veelplegers, zwerfjongeren en mensen die zelfstandig wonen maar toch problemen hebben of veroorzaken. Met name voor die laatste groep ontwierpen stad en stadsdelen de zogenoemde Maatschappelijke Steunsystemen: preventieve begeleiding door samenwerkende instellingen op stadsdeelniveau¹.

Nederland papierland

Lucienne (46): 'Ik woon alleen met mijn hond, mijn kat en mijn rat. Mijn vriend zit vast. Hij moet boetes uitzitten, je kent het wel. Zodra hij er uit is, gaat hij even werken en dan gaat hij naar Spanje toe. Ik ga daar over een tijdje ook naartoe. Ik wil hier niet meer wonen; ik ben uitgekeken op Nederland. Het is een papierland en je betaalt je suf. (...) Ik ben een heel sterke vrouw en ik kan heel veel zelf, maar met al die rekeningen vind ik het wel moeilijk. Ik heb geen geld voor boodschappen; eens per week ga ik naar de Voedselbank. Ik bekijk het per dag. Ruth – van het project 'Kinderwerk op straat' – helpt me veel met het uitzoeken en regelen van dingen. Via haar ben ik bij de Voedselbank terecht gekomen. Als zij dat niet had geregeld dan had ik echt niks. Al mijn geld gaat aan rekeningen en schulden op.'

Uit: Jet Schouten (2007), *Zelf zorgen. Amsterdammers over de zorg die zij nodig hebben en verlenen*. Protestantse Diaconie Amsterdam.

Zelfstandig (blijven) wonen

Maatschappelijke Steunsystemen zijn ontworpen voor mensen die zelfstandig wonen, maar moeilijk kunnen rondkomen, de dagelijkse bureaucratie niet het hoofd kunnen bieden, overlast veroorzaken en slecht voor zichzelf zorgen. Het zijn mensen met een psychische beperking, verslavingsproblemen of ernstige psycho-sociale problemen gecombineerd met problemen op andere levensgebieden: huisvesting, inkomen en dagbesteding bijvoorbeeld. Hun problemen zijn complex en er zijn veel partijen betrokken bij het stabiliseren en verminderen ervan.

¹ De realisering van Maatschappelijke Steunsystemen is één van de vier programmalijnen die in het kader van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang (Rijk/G4, februari 2006) worden opgepakt. Dat plan beoogt daklozen en verslaafden adequate opvang te bieden en te bevorderen dat zij naar vermogen meedoen aan de samenleving. Het accent ligt daarbij op een proactieve, outreachende en preventieve aanpak. De drie andere programmalijnen naast maatschappelijke steunsystemen zijn: voorkomen van dakloosheid, persoonsgerichte aanpak en uitbreiding van (samenhangende) voorzieningen. Voor meer informatie, zie bijlage 5.

Door hun problemen lopen ze kans om hun huis te verliezen, omdat ze de huur niet meer betalen of de burens veel last van hen hebben. De woningbouwvereniging en de politie hebben veel met hen te maken, terwijl ze bij hulpverleners vaak buiten beeld blijven, omdat ze geen hulpvraag hebben of al zoveel hulpverleners hebben gezien dat ze de deur niet meer open doen.

Om de kwaliteit van leven voor deze OGGz-cliënten te verbeteren en te voorkomen dat ze op straat, in de opvang of bij de politie belanden, is het belangrijk dat er een integrale aanpak komt waarbij verschillende instellingen en diensten samenwerken. Zo kan er worden ingegrepen op het moment dat de problemen nog niet onomkeerbaar zijn en worden voorkomen dat deze mensen in de zwaardere opvang terechtkomen.

Maatschappelijke Steunsystemen moeten er met andere woorden voor zorgen dat zelfstandig wonende OGGz-cliënten in de verschillende stadsdelen in beeld komen, dat er een goed vangnet voor hen komt en dat welzijnsinstellingen toegankelijk en geschikt voor hen gemaakt worden.

Zorg en/of overlast

Om Maatschappelijke Steunsystemen te ontwikkelen, ligt de infrastructuur klaar: alle Amsterdamse stadsdelen kennen een Meldpunt Zorg en Overlast. Burgers en hulpverleners kunnen er terecht als zij zich storen aan een buurtbewoner of zich zorgen maken over iemand. Achter het meldpunt functioneert een samenwerkingsverband van stadsdeel, GGD, politie, GGz-instellingen, maatschappelijk werk en verslavingszorg.

De meldpunten functioneren inmiddels een aantal jaar en zijn vooral gericht op het beperken van (extreme) overlast en minder op zorg en hulpverlening. Ook zijn interventies van het meldpunt vaak niet gericht op de lange termijn of op preventie. Ingrijpen gebeurt pas als de klachten of zorgen eenmaal geuit zijn en dan is de problematiek vaak al behoorlijk opgelopen. Dit moet veranderen. De bedoeling is juist dat er eerder wordt ingegrepen, voordat de problemen zo uit de hand zijn gelopen dat alleen nog zwaardere interventies mogelijk zijn.

De nadruk op overlast in het verleden brengt het gevaar van stigmatisering met zich mee: OGGz-cliënten veroorzaken niet per definitie overlast, maar dat beeld kan wel ontstaan. Daarom is het belangrijk om de meldpunten ook te versterken en te profileren als zorgpunten. Maatschappelijke Steunsystemen en Meldpunten Zorg en Overlast zouden in principe ook open kunnen staan voor andere mensen dan OGGz-cliënten die hulp nodig hebben zoals sociaal geïsoleerde ouderen, licht verstandelijke gehandicapten en chronisch zieken.

Versterken van cliënten

Voor het ontwikkelen van Maatschappelijke Steunsystemen worden de samenwerkingsnetwerken rond de Meldpunten Zorg en Overlast versterkt met instellingen voor maatschappelijke dienstverlening en de Dienst Werk en Inkomen (DWI). Vanuit alle Meldpunten Zorg en Overlast wordt een persoonsgerichte aanpak ingevoerd. Cliënten krijgen een trajectplan waarin hun problematiek op alle levensterreinen in kaart wordt gebracht.

Per cliënt wordt bepaald wie de rol van casemanager vervult. Dit kan, afhankelijk van de problematiek, bijvoorbeeld een werker van het Algemeen Maatschappelijk Werk zijn, een buurtregisseur van de politie of een sociaal-

psychiatrisch verpleegkundige van de GGz. Het eigen netwerk speelt een belangrijke rol. Ook ontwikkelen de stadsdelen een basispakket van voorzieningen voor deze doelgroep, zoals thuisadministratie en sociale activiteiten. De privacy van cliënten is gewaarborgd: informatie over hen kan niet zomaar worden doorgegeven aan instanties en alle betrokken werkers werken met protocollen.

Restaurant Freud anders dan gewoon

Aan de Spaarndammerstraat in stadsdeel Westerpark vind je Restaurant Freud. Het ideële doel van Restaurant Freud is mensen met een psychiatrische achtergrond weer mee te laten doen in de maatschappij. Mensen met een psychiatrische achtergrond worden nog vaak buitengesloten. Dat ligt niet aan hen, zij willen graag anderen ontmoeten en zinvolle dingen doen. Maar bovenal willen ze dit op eigen wijze volbrengen, zonder te veel betutteling. Daarom is het belangrijk op zoek te gaan naar manieren waarop ze zelf invloed krijgen op hun leven en hun toekomst. In Restaurant Freud kunnen mensen met een psychiatrische achtergrond werkervaring opdoen en krijgen ze scholing. Het unieke is dat de werknemers voor een groot gedeelte zelfstandig het restaurant vormgeven en runnen. Door te participeren in de organisatie, verantwoordelijk te zijn voor een goed product en succesvol te zijn, doen ze weer mee in de maatschappij. Zo komen mensen met een psychiatrische achtergrond uit hun isolement. Ze zijn nodig, ze gebruiken hun talenten en ze krijgen waardering. Dat motiveert.

Bron: www.restaurantfreud.nl

Nieuwe rollen

Bij Maatschappelijke Steunsystemen speelt het welzijnswerk een sleutelrol. Professionals zullen vaker er-op-af moeten en meer achter de voordeur moeten kijken. Ook wordt hen gevraagd de dienstverlening nadrukkelijker dan voorheen op OGGz-cliënten te richten.

Voor het netwerk van mantelzorgers, familieleden en burens van de cliënt is een andere rol weggelegd. Zij zullen meer worden betrokken bij het in kaart brengen van de problematiek en het vinden van oplossingen en zullen – indien mogelijk – ook gevraagd worden om een oogje in het zeil te houden over de situatie van de cliënt ('monitoren').

Maar de cliënt zelf krijgt ook een andere rol. Niet langer is hij of zij iemand die alleen maar lastig is en overlast veroorzaakt. Het streven is hem of haar te ondersteunen als burger van Amsterdam, zodat hij of zij met hulp de regie over het eigen leven terugkrijgt en daardoor meer kwaliteit van leven ervaart.

Nieuwe werkwijzen

Termen als 'er-op-af', outreachend werken en 'achter de voordeur' worden in relatie tot deze doelgroep veel gebruikt. Veel mensen met problemen op meerdere terreinen stellen immers geen hulpvraag. Ze weten de weg niet naar de juiste hulp of zijn teleurgesteld geraakt in hulpverleners. Tegelijkertijd is bekend dat een vroege signalering en vroege hulp escalatie van de problematiek (huisuitzetting, dwangopname) kunnen voorkomen. Als zij bijvoorbeeld ondersteuning krijgen bij administratieve taken, kan voorkomen

worden dat ze in de schulden raken. Daarom is het belangrijk dat professionals de straat op gaan en hun buurt goed leren kennen, zodat ze zicht hebben op de problematiek en een actief aanbod doen bij mensen die dat kunnen gebruiken.

Wel is het van belang dat de verschillende outreachende initiatieven goed op elkaar zijn afgestemd, zodat mensen niet steeds andere werkers aan de deur krijgen. De communicatie tussen alle betrokkenen moet goed zijn en de probleeminventarisatie eenduidig. Ook moet er een goede opvolging zijn: alleen iemand aan de deur die alle problemen overhoop haalt en vervolgens geen hulp biedt, schiet immers ook niet op. Het stadsdeel heeft daarin een belangrijke regierol.

Naast outreachende werkwijzen zullen professionals ook worden getraind in regieversterkende methoden, voor zover ze die nog niet toepassen.

Onderdelen hiervan zijn het volledig in kaart brengen van alle problemen, het betrekken van de context van de cliënt en het gebruik maken van de eigen talenten, netwerken en krachtbronnen bij het oplossen van problemen.

Discus: zo zelfstandig mogelijk wonen

Daklozen de regie over hun eigen leven teruggeven: daar gaat het over in het Discus project. Discus biedt daklozen een woning plus een brede, algemene ondersteuning bij zelfstandig wonen. Daarbij werken drie instellingen intensief samen: de Alliantie stelt woningen en woonbegeleiding ter beschikking, HVO Querido levert woonbegeleiders en activiteitenbegeleiders en Jellinek/Mentrum een psychiatrisch verpleegkundige. Daarnaast werkt Discus samen met andere instanties zoals de gevangenis, de schuldhulpverlening en de Dienst Werk en Inkomen.

De teams zijn *allround* en bezoeken de cliënt regelmatig. Zij spreken cliënten aan op wat ze kunnen. Vanaf de eerste dag is alles gericht op zo zelfstandig mogelijk wonen. De cliënt moet een goede buur zijn, geen overlast veroorzaken en zich aan afspraken houden. Discus ondersteunt waar nodig. Het Discus-team opereert sinds half 2006 en de methode blijkt succesvol. Begin 2008 wonen er al veertig ex-daklozen in gewone wijken, in 2010 groeit dat aantal naar honderd.

5. Programma Maatschappelijke Steunsystemen

Aandachtsgroep

Mensen die zelfstandig wonen, met problemen op meerdere gebieden (sociaal, geestelijke gezondheid inclusief verslaving) die niet zelf om zorg en/of hulp vragen. Op basis van landelijk onderzoek zou het moeten gaan om ruim 11.000 OGGz-cliënten. Ramingen van de omvang van de doelgroep in Amsterdam variëren van 6.000 tot 11.000 potentiële cliënten. Aandachtspunt is de ontwikkeling van de omvang van OGGz-problematiek onder allochtonen; daar moet meer zicht op komen.

Ambitie

Bij mensen met problemen op meerdere gebieden en daar op eigen kracht geen verbetering in kunnen aanbrengen, de regie over hun eigen leven versterken en de kwaliteit van leven doen verbeteren. Beoogd effect is dat mensen minder vaak en minder snel in crisis komen en hierdoor minder vaak een beroep moeten doen op 'zware' voorzieningen als de maatschappelijke opvang en hierdoor minder schade oplopen en veroorzaken.

Basis

Rondom de Meldpunten Zorg en Overlast wordt in alle stadsdelen eenzelfde ketenaanpak gerealiseerd waarin de verschillende partners (te weten: stadsdeel, GGD, politie, GGz-instellingen, woningcorporaties, maatschappelijk werk, verslavingszorg en thuiszorg, nog uit te breiden met instellingen voor maatschappelijke dienstverlening en DWI) op gelijkvloerende wijze hun afspraken en taakverdeling vastleggen. Er wordt een basispakket van welzijnsvoorzieningen voor de OGGz-doelgroep ontwikkeld dat in alle stadsdelen wordt geboden. Voor het bereiken van een groot deel van de doelgroep is de er-op-af methode een geëigende aanpak.

Activiteiten

2008

Voor het ontwikkelen van Maatschappelijke Steunsystemen worden vanaf 2008 de volgende stappen gezet:

- Versterking netwerken rond Meldpunten Zorg en Overlast in stadsdelen door toetreding van de instellingen voor maatschappelijke dienstverlening, De Dienst Werk en Inkomen (DWI) en vangnet jeugd.
- Het registratie- en signaleringssysteem van de meldpunten wordt aangepast opdat de inventarisatie van problematiek naar meer levensterreinen wordt uitgebreid.
- In het eerste jaar krijgen per stadsdeel 30 gesignaleerde cliënten een persoonsgerichte aanpak waarbij door alle deelnemende organisaties aanbod wordt gegarandeerd. Mantelzorgers worden betrokken bij het monitoren van cliënten en krijgen ondersteuning.
- In de hele stad leggen stadsdelen de nieuwe werkwijze vast in basisconvenanten met de samenwerkingspartners. In deze convenanten wordt een ieders rol vastgelegd en wordt bepaald wie de rol van casemanager vervult.
- Vergelijkbaar met het basispakket ouderen wordt voor OGGz-cliënten een basispakket welzijnsvoorzieningen ontwikkeld. De welzijnsvoorzieningen die als eerste worden onderzocht en uitgewerkt zijn thuisadministratie en sociale activiteiten.
- Nader onderzoek naar de omvang en ontwikkeling van OGGz-problematiek bij allochtonen. Zelforganisaties worden betrokken bij in kaart brengen problematiek.
- Afstemming/stroomlijnen 'achter voordeur' initiatieven Voor diverse werkwijzen (er-op-af, achter de voordeur, outreachend werken) expliciteren wat de doelgroep is, hoe de probleeminventarisatie plaats vindt en wat vervolgens met aangetroffen problematiek wordt gedaan
- Ontwikkeling methode om cliënttevredenheid te meten, onder andere door de opzet van cliëntenpanels.

2009 en verder

- Verdere uitbouw basispakket
- Uitbreiding van de persoonsgerichte aanpak naar 40 personen, zodat het totaal na twee jaar op ongeveer 1000 personen over de hele stad komt.
- Voortzetting ontwikkeling cliëntenpanels

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

Of de beoogde resultaten zijn gehaald wordt gemeten aan de hand van de volgende aspecten:

- aanwezigheid van Maatschappelijk Steunsystemen als hierboven beschreven, aantallen behaalde trajecten, aantallen en soorten meldingen, waarbij de gegevens over 2007 als een nulmeting gelden.
- Het aantal zorgmeldingen bij de Meldpunten Zorg en Overlast. 10% stijging in 2009 ten opzichte van 2007.
- Het aantal overlastmeldingen bij de Meldpunten Zorg en Overlast. 10% daling in 2009 ten opzichte van 2007.
- Het aantal heraanmeldingen bij de Meldpunten Zorg en Overlast. 20 % daling in 2009 ten opzichte van 2007.

Daarnaast zal nog een manier worden ontwikkeld om cliënttevredenheid te meten, onder andere door het opzetten van cliëntenpanels.

Middelen

Aan stadsdelen is € 2.000.000 beschikbaar gesteld ten behoeve van:

- Incidentele ontwikkelkosten
- Toerusting van de Meldpunten Zorg en Overlast
- Financiering van de persoonsgerichte aanpak
- De ontwikkeling van het MSS-pakket

Het gaat om een structureel budget dat nu voor de jaren 2007 en 2008 ter beschikking is gesteld. Na een evaluatie zal de verdeling voor de jaren 2009 en 2010 worden bepaald. Daarna zal het volgens stadsdeelfonds worden verdeeld. Het budget is taakstellend voor de jaren van deze bestuursperiode.

6. Geweld achter de voordeur

Je huis is een veilige haven, maar wat als je juist daar mishandeld, getreiterd, geslagen of verkracht wordt? Geweld achter de voordeur is de meest voorkomende vorm van geweld. Het kan iedereen overkomen, in alle lagen van de bevolking. Slachtoffers zijn meestal vrouwen en kinderen, maar het treft ook mannen, ouders en ouderen. De gemeente Amsterdam wil dat bewoners van de stad zich ook achter hun eigen voordeur veilig voelen. Dat betekent zo vroeg mogelijk ingrijpen, zodat de gevolgen minder ernstig zijn en relaties nog te redden. Het betekent ook goede opvang voor als het echt uit de hand loopt. De gemeente heeft aandacht voor slachtoffers, maar ook voor daders en getuigen van geweld achter de voordeur.

Al voor de komst van de Wmo hadden stad en stadsdelen veel aandacht voor geweld achter de voordeur. Een preventieve, integrale aanpak, breed samenwerken en de nadruk op eigen kracht zijn belangrijke elementen van de Amsterdamse benadering.

Topje van de ijsberg

Geweld achter de voordeur is geweld door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer. Een ouder kan zijn of haar kind mishandelen, een man zijn vrouw, maar het kan ook een huisvriend zijn of een dochter die geweld gebruikt tegen haar bejaarde moeder.

Geweld achter de voordeur heeft allerlei vormen: het gaat om lichamelijk, psychisch en seksueel geweld, belaging en bedreiging. Er speelt altijd een machtsverschil tussen dader en slachtoffer. Dader en slachtoffer wonen – soms noodgedwongen – bij elkaar, behoren tot elkaars intieme netwerk en zijn afhankelijk van elkaar. Geweld achter de voordeur herhaalt zich bovendien. Het gaat vaak met andere problematiek gepaard: relatieproblemen, armoede, werkloosheid of verslaving bijvoorbeeld.

Een bijzondere vorm van geweld achter de voordeur is eengerelateerd geweld. Onder eengerelateerd geweld verstaan we: 'elke vorm van geestelijk of lichamelijk geweld die wordt gepleegd vanuit een collectieve mentaliteit in reactie op een (dreiging van) schending van de eer van een man of vrouw en daarmee van zijn of haar familie, waarvan de buitenwereld op de hoogte is of dreigt te raken'. Eengerelateerd geweld heeft geen religieuze basis, maar hangt samen met specifieke, culturele en sociale regels binnen groepen. Slachtoffers zijn zowel vrouwen en meisjes als mannen en jongens. Het geweld is vaak heftiger dan bij 'gewoon' geweld achter de voordeur, met als uiterste vorm de eermoord.

In 2007 registreerde de politie zesduizend voorvallen van geweld achter de voordeur. Maar dat is vermoedelijk het topje van de ijsberg. Van eengerelateerd geweld kwamen er in dat jaar honderdzestig gevallen uit een steekproef van politiemeldingen. Ook hiervan zal het werkelijke aantal slachtoffers veel hoger liggen.

Eén telefoonnummer

Geweld achter de voordeur speelt zich af in de privésfeer en hangt samen met andere problemen binnen een gezin. Het is dus als overheid lastig om te signaleren wanneer spanningen uit de hand lopen. Alle ingangen die de

overheid bij burgers heeft, zoals het onderwijs, de politie en het buurtwerk, maar ook hulpverleners als huisartsen moeten daarom alert zijn op signalen van geweld achter de voordeur. En ook als er daadwerkelijk klappen vallen en de politie aan de deur komt, moet die de juiste hulpverlening weten te vinden. Samenwerking en goede afspraken tussen instanties in de buurt en in de hele stad zijn daarom erg belangrijk bij deze problematiek.

Amsterdam werkt aan deze afspraken en ontwierp het 'kadermodel'. Dat is een beschrijving van de basisafspraken tussen stad en stadsdelen, waar het gaat om preventie, voorlichting, signalering, toeleiding, onderzoek, interventie en nazorg. Het accent ligt op een uniforme aanpak in de stad met maatwerk in de stadsdelen.

Daarnaast maakt de gemeente afspraken met ketenpartners en wil een registratiesysteem ontwerpen waarmee helder wordt hoe de hulpverlening verloopt: wie verwijst naar welke opvang, welke trajecten zijn in werking gezet? Met dit systeem houdt de gemeente zicht op de keten van samenwerkingspartners.

Ook richtte de gemeente in 2007 Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld in. Deze steunpunten geven informatie en kortdurende hulp aan iedereen, dus niet alleen aan de slachtoffers zelf, maar ook aan burens die geschreeuw horen of leraren die zich zorgen maken over een kind in hun klas. De interventies zijn gericht op het stoppen van het geweld. Als het nodig is zetten de medewerkers andere hulpverlening in. Ook kunnen slachtoffers via de steunpunten opgevangen worden, als hun veiligheid in het geding is. Er werken drie professionals en de steunpunten zijn dag en nacht bereikbaar op één telefoonnummer.

Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld

Heeft u vragen over geweld achter de voordeur of wilt u hulp of advies? Dan kunt u terecht bij het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld. Eén aanspreekpunt voor slachtoffers en daders van geweld achter de voordeur en voor iedereen in hun omgeving. Hier wordt geluisterd naar uw vraag of probleem. Samen met u wordt vervolgens naar een oplossing gezocht. Het is ook mogelijk om u in contact te brengen met andere instanties die u verder helpen. Bijvoorbeeld politie of maatschappelijk werk. De medewerker van het Advies- en Steunpunt zet zich voor u in totdat een passende oplossing is gevonden. De medewerkers van het Advies- en Steunpunt hebben geheimhoudingsplicht. Er gaat geen informatie naar anderen zonder uw toestemming. U kunt ook altijd anoniem bellen!

Bron: www.huiselijkgeweld.amsterdam.nl

Eigen kracht

In veel gevallen zijn slachtoffers van geweld achter de voordeur vrouwen. Amsterdam wil de eigen kracht van vrouwen die met geweld te maken hebben, versterken. Hun zelfvertrouwen en eigenwaarde zijn door het geweld ernstig geschaad en dat kan hen verhinderen hun leven in eigen hand te nemen. Empowerment en bevordering van eigen kracht, onder meer door Eigen Kracht Conferenties kunnen helpen om hun leven zelfstandig en samen met hun netwerk weer op poten te zetten.

Daarnaast is het belangrijk dat andere groepen slachtoffers aandacht krijgen, zoals mannelijke slachtoffers – met speciale aandacht voor homoseksuele slachtoffers van eengerelateerd geweld – of ouderen. Voor mannelijke slachtoffers is een aparte opvang in voorbereiding. Voor ouderenmishandeling geldt dat het in de helft van de gevallen niet gaat om moedwillige mishandeling of verwaarlozing, maar om ontspoorde zorg: de mishandeling ontstaat uit onmacht en door overbelasting van mantelzorgers. De gemeente start daarom een actieplan ouderenmishandeling waarin de ondersteuning van mantelzorgers en het versterken van sociale netwerken van ouderen belangrijke onderdelen zijn. Voor de aanpak van ouderenmishandeling geldt: goede samenwerking en afspraken over taken tussen de verschillende betrokken instanties is van groot belang.

Ook de daders van geweld achter de voordeur worden meer dan vroeger betrokken bij de hulpverlening. Zo zijn er inmiddels diverse programma's voor daderbehandeling. Daarbij komt dat niet meer altijd het slachtoffer op de vlucht hoeft, maar steeds vaker ook de dader uit de situatie wordt gehaald. Het Rijk experimenteerde in drie gemeenten, waaronder Amsterdam, met het uit huis plaatsen van daders van geweld achter de voordeur. In de periode dat hij of zij weg is, kan het slachtoffer tot rust komen en de hulpverlening in gang gezet worden. Vanaf juli 2008 wordt dit landelijk beleid.

Mannelijke slachtoffers

'Een man kan om verschillende redenen slachtoffer worden van eengerelateerd geweld: een verboden of interetnische relatie met een (getrouwde) vrouw, geen goedkeuring van de familie van de (potentiële) partner of homoseksualiteit. Een bijzondere positie neemt de potentiële, mannelijke dader in. Deze man wordt aangewezen tijdens het familieberaad en staat hevig onder druk van de eigen familie. Als hij niet wil meewerken aan de eerzuivering krijgt hij op zijn beurt te maken met dreiging en geweld. Ook als hij het geweld niet juist heeft toegepast, kan hij met geweld te maken krijgen.'

Bron: Roy Johannink en Saskia van Aalst (2007) 'Mannelijke slachtoffers van eengerelateerd geweld' in: *Maatwerk. Vakblad voor maatschappelijk werk*, nummer 5, augustus, 2007.

Bemoeien

Bij geweld achter de voordeur is het juist belangrijk dat mensen zich bemoeien met anderen: met de gezinnen waarin het geweld plaatsvindt. Professionals als maatschappelijk werkers, huisartsen en leraren worden attent gemaakt op de signalen van geweld achter de voordeur. Ze leren samenwerken met andere professionals zoals de politie. Ze richten hun werkwijze op het oplossingsgericht vermogen van cliënten en grijpen in als het geweld ernstige vormen aanneemt. Ze letten op bijzondere aandachtsgroepen zoals ouderen en verstandelijk gehandicapten die afhankelijk zijn van mantelzorg.

Tegelijkertijd is het ook belangrijk dat de doorsnee Amsterdammer weet dat er een vangnet is voor slachtoffers. In de anonieme stad die Amsterdam ook vaak is, leven mensen langs elkaar heen. Buren die geschreeuw horen of hun

buurvrouw niet meer tegenkomen op straat, kunnen makkelijk denken: het zijn mijn zaken niet, ik bemoei me er niet mee. Ze zijn bang voor de gevolgen. Als de buurman erachter komt dat zij gebeld hebben, dan krijgen zij zijn woede over zich heen. Bemoeien is echter ook een vorm van zorg. Juist met zulke signalen geef je als burger de politie of de hulpverlening de mogelijkheid om in te grijpen. Amsterdammers moeten daarom weten dat ze anoniem kunnen melden en dat er daadwerkelijk wat gedaan wordt met hun melding. Om die ommekeer te maken voert Amsterdam een grote campagne, waarmee het telefoonnummer van de Advies- en Steunpunten wijd verspreid wordt.

Blauwe plekken

'Collega's van Brenda zien haar met blauwe plekken op het werk verschijnen. Maar omdat ze nogal van zich af bijt, durven ze haar daar niet op aan te spreken. Uit dit voorbeeld blijkt hoe lastig het is in te grijpen bij geweld achter de voordeur. Buren horen klappen vallen, maar durven daar geen melding van te maken. Collega's zien Brenda bont en blauw komen werken, maar zelf houdt ze iedereen op afstand. Brenda maakt – uit angst of schaamte – geen melding van het geweld. Tegelijkertijd moet er een opening ontstaan of worden geforceerd zodat haar hulp kan worden geboden.'

Bron: Verslag De Wmo op koers. De Amsterdamse Wmo-conferentie

6. Programma Aanpak geweld achter de voordeur en eengerelateerd geweld

Aandachtsgroep

Slachtoffers van geweld achter de voordeur, maar ook getuigen en daders ervan (systeemaanpak).

Eengerelateerd geweld is een bijzonder vorm van geweld achter de voordeur.

Van geweld achter de voordeur zijn in 2007 door de politie voorvallen geregistreerd; dat is vermoedelijk slechts het topje van de ijsberg. Van eengerelateerd geweld zijn in 2007 ca. 160 voorvallen bekend. Ook hiervoor geldt dat het werkelijke aantal gevallen vermoedelijk een stuk hoger ligt.

Ambitie

Burgers moeten zich ook achter de voordeur veilig voelen en voor alle Amsterdammers moet duidelijk zijn dat geweld achter de voordeur niet normaal is en niet getolereerd mag worden.

Het bewustzijn en de meldingsbereidheid van geweld moet, zowel bij burgers als bij professionals, groter worden.

Amsterdam wil daarbij zo vroeg mogelijk ingrijpen. Dat vraagt om een beter zicht op en contact met de risicogroepen.

Basis

De aanpak van geweld achter de voordeur kent de volgende speerpunten:

- De risicogroepen komen beter in beeld
- Versterking preventie, voorlichting en nazorg
- Verbetering van het signaleren van geweld achter de voordeur en toeleiden naar hulp en opvang, o.a. door scholing en deskundigheidsbevordering.
- Adequate inzet van hulp en ondersteuning na meldingen van geweld achter de voordeur en eengerelateerd geweld
- Betere samenwerking tussen alle ketenpartners en heldere procesafspraken. Geweld achter de voordeur vindt immers vaak plaats in multiproblemsituaties, waardoor vaak nauwe afstemming nodig is met Wonen, DWI, GGD, Jeugdzorg, etc.
- Versterking van de samenhang in beleid tussen zorg en openbare orde en veiligheid.

Om daar vorm aan te geven zijn stad en stadssteden een kadermodel overeengekomen. Dat kadermodel is een set van afspraken en komt neer op een beschrijving van wie wat doet als het gaat om preventie, voorlichting, signalering, toeleiding, onderzoek, interventie en nazorg. Het accent ligt op een uniforme aanpak in de stad, met maatwerk in de stadsdelen.

Op dit moment functioneren er 6 Advies- en steunpunten huiselijk geweld.

Er zijn preventieactiviteiten op stadsdeelniveau.

Naast opvang en ambulante hulp voor slachtoffers is er daderbehandeling.

Er zijn ketenafspraken rondom jeugd (Kindspoor) en strafrecht.

In 2008 worden ketenafspraken rondom het volwassenenspoor vastgelegd.

Activiteiten

2008

- Een bewustwordingscampagne is in 2007 reeds gestart
- GGD start onderzoek naar de omvang van geweld achter de voordeur, vooral onder verstandelijk gehandicapten, ouderen en mannen.
- Versterking opvang mannelijke slachtoffers
- Uitbreiding van de hulpverlening aan plegers
- Scholing en deskundigheidsbevordering
- Versterking samenwerking tussen én binnen ketens
- Versterking en uitbreiding van preventieve, signalerings- en nazorgactiviteiten in stadsdelen
- Ontwikkeling registratiesysteem
- Ontwikkeling diverse actieprogramma's voor specifieke doelgroepen:
 - eengerelateerd geweld
 - ouderenmishandeling

2009 en verder

Een samenhangende aanpak, uniform voor de stad, met maatwerk in stadsdelen moet 'staan' in 2010

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

Het registratiesysteem moet de volgende gegevens bevatten:

- Aantallen
- Instroom en uitstroom
- Door wie verwezen
- Welke trajecten zijn ingezet
- Welke methodieken ingezet
- Evaluatie door cliënt
- Recidiven

Middelen

Er is landelijk € 18 miljoen beschikbaar voor de aanpak geweld achter de voordeur en eengerelateerd geweld. Tot 2012 loopt het op tot € 32 miljoen. Over de verdeling van de middelen over gemeenten vindt nog overleg plaats tussen VWS en VNG. Duidelijkheid daarover vóór de zomer.

In Amsterdam is voor de aanpak structureel € 1,5 miljoen beschikbaar en voor de jaren 2008 en 2009 elk € 200.000.

Stadsdelen investeren elk minimaal € 45.000 per stadsdeel.

7. Amsterdam voor elkaar

Amsterdam kent een hoge prioriteit toe aan het versterken van de *civil society*, het sociale weefsel van de stad. De term *civil society* staat voor het geheel aan sociale netwerken en verbanden in de samenleving. Juist het ondersteunen en stimuleren van deze verbanden en netwerken bevordert het welzijn en de zelfredzaamheid van Amsterdammers. Het heeft een preventieve werking en leidt tot vermindering van de zorgvraag. Daarom is Amsterdam in het kader van de Wmo actief in het programma 'Amsterdam voor elkaar'. Hiermee steunt de gemeente mantelzorgers, vrijwilligers in de informele zorg en actief burgerschap en sluit het aan bij vormen van nieuwe solidariteit in zorg en welzijn.

Participatie is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Ook nieuwkomers in het vrijwilligerswerk moeten dus goed worden ondersteund om te leren participeren.

Zorg voor een naaste

Mantelzorg is zorg voor een naaste. Het is onbetaald, ongeorganiseerd en niet-beroepsmatig, maar gebeurt vanuit persoonlijke betrokkenheid. Het gaat niet om gebruikelijke zorg in een gezin, zoals de zorg voor eigen (gezonde) kinderen. Mantelzorg is meestal geen bewuste keuze: de familie doet een dringend beroep op je om voor een ander te zorgen. Van tevoren is niet bekend om hoeveel uur per week het gaat, of voor welke periode.

Mantelzorgers dragen enorm veel bij aan de zorg. Mantelzorgers van mensen met psychiatrische problematiek kunnen bijvoorbeeld overlast voorkomen en sociale cohesie versterken. De gemeente Amsterdam vindt dan ook dat deze groep speciale aandacht moet krijgen om hun taken te kunnen blijven uitvoeren. Niet alleen vanwege de zorg voor hun naaste, ook vanwege de zorg voor henzelf. Het verlenen van mantelzorg kan namelijk een zware belasting vormen. Mantelzorgers kunnen niet meer toekomen aan hun werk, hun kinderen of hun partner. Zeker als ze intensieve zorg verlenen – langer dan drie maanden meer dan acht uur per week – lopen ze het risico om sociale, fysieke of emotionele problemen te krijgen. Ook kunnen ze kampen met financiële problemen, omdat ze extra reiskosten maken en inkomen uit werk mislopen.

Amsterdam ondersteunt mantelzorgers, onder meer door bijvoorbeeld een speciale parkeervergunning in de wijk van degene die zij verzorgen, en zorgverlof voor ambtenaren die mantelzorg verlenen. Om in alle stadsdelen een vergelijkbaar aanbod te creëren, worden deze en andere voorzieningen ontwikkeld tot een zogenoemd basispakket voor mantelzorgers.

Zij weet goed de weg

'Mevrouw Bornstein is bijna 90 jaar en woont alleen in een woning op de begane grond. Haar enige dochter, die met haar beide kinderen in Amsterdam-Buitenveldert woont, komt bijna elke dag bij haaren doet wat nodig is en wat zij kan, al is zij invalide. (...) Moeder en dochter hebben een sterke band en geven elkaar emotionele steun. "Ik vind het heerlijk als zij komt. Als haar iets zou overkomen, dan zou ikzelf ook heel snel gaan, want dan heb ik geen enkele reden meer om te blijven leven. Toch vind ik het ook

vervelend voor haar dat ze steeds maar voor mij komt zorgen. Ik ben daar tweeledig in." (...) De dochter heeft alles geregeld, thuiszorg, de hulpmiddelen, de aanpassing van het huis. Zij weet goed de weg bij de instanties en laat zich niet wegsturen!

Uit: *Baas in eigen zorg. Oudere vrouwen aan het woord*. WOUW Amsterdam, 2007, pp. 19-20.

Vanzelfsprekend

Omdat het voor veel mensen vanzelfsprekend is dat je als familie belangeloos voor elkaar zorgt, zijn veel mantelzorgers zich er niet bewust van dat ze eigenlijk mantelzorger zijn. Ze herkennen zich niet in die term en vragen niet om hulp of ondersteuning. Ze zijn onzichtbaar voor de gemeente, omdat ze geen beroep doen op voorzieningen speciaal voor mantelzorgers. Dit geldt vooral voor allochtone mantelzorgers.

De gemeente richt zich dus op informatie en erkenning voor mantelzorgers. Ook streeft Amsterdam ernaar dat medewerkers aan de loketten, hulpverleners, thuiszorgmedewerkers, huisartsen en andere professionals alert zijn op mantelzorg. Zij moeten inschatten of mantelzorgers overbelast dreigen te raken en moeten zoeken naar manieren waarop de formele zorg aansluit op de informele.

Onder mantelzorgers besteedt de gemeente speciale aandacht aan drie groepen, die minder goed de weg kennen en vaak te maken hebben met zware problematiek, terwijl het reguliere ondersteuningsaanbod niet op hen is toegesneden: allochtone mantelzorgers, jonge mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met psychiatrische problematiek.

Ondersteuning van mantelzorgers, met de nadruk op deze drie groepen, zorgt ervoor dat zij niet overbelast raken. Juist doordat mantelzorgers beter op hun grenzen leren passen, komen ze meer aan hun eigen leven toe. Daardoor neemt ook het gevaar van burnout, frustratie en uitval af. Daarom investeren stad en stadsdelen in informatievoorziening en in deskundigheidsbevordering, waarbij extra aandacht wordt besteed aan de kwetsbaarste groepen.

Jonge, allochtone mantelzorgers

Tussen de tien en twintig procent van alle kinderen groeit op met een gezinslid met een handicap, een chronische ziekte, psychische problemen of verslavingsproblematiek. Jonge mantelzorgers en met name jonge allochtone mantelzorgers zijn vaak zwaar overbelast. Deze groep herkent zich niet in het bestaande voorlichtingsmateriaal. Het Platform Mantelzorg Amsterdam maakt daarom in samenwerking met het Amsterdams Patiënten/Consumenten Platform een multiculturele voorlichtingsfilm voor jonge mantelzorgers. Bij het maken van de voorlichtingsfilm worden jonge allochtone mantelzorgers zelf betrokken. Zij geven samen met regisseur Najib Taoujni vorm aan het scenario. Het doel van de film is bewustwording van deze jonge mantelzorgers en betrokkenen, zoals ouders, docenten en zorgaanbieders, zodat overbelasting vaker voorkomen kan worden. Tijdens het project wordt met de jongeren gesproken over hun ideeën over ondersteuningsmogelijkheden. Deze ideeën leiden tot nieuwe initiatieven voor ondersteuning van jonge mantelzorgers. De film verschijnt in juni 2008 en wordt onder meer getoond op scholen.

Wel duizend procent

Bianca: 'Kijk, mijn maatje heeft me natuurlijk ook een stukje uit mijn isolement gehaald, hè. Dus de angst was niet weg, maar ik vertrouwde haar gewoon, nou, wel duizend procent. Ik ging dus met haar op straat en ik had angsten hoor, ik had echt angst, maar ja, zij was bij me. En dat had ik dus niet met een ander.'

Bron: Karin Stevense, *'Altijd welkom wilde ik zijn' Verslag van een kwalitatief onderzoek onder deelnemers van de Stichting Amsterdamse Vriendendiensten*, Stichting Amsterdamse Vriendendiensten, 2007, p. 14.

Vrijwillige inzet

Als ondersteuning van homoseksuele hiv-patiënten, die destijds doodgingen aan hun ziekte, kwam in de jaren tachtig het buddywerk vanuit de VS naar Nederland. Buddy's zijn vrijwilligers die hun cliënt bijstaan bij dagelijkse dingen, zoals boodschappen doen, naar het museum gaan of met iemand praten over de ziekte, iets waar je als cliënt je eigen sociale netwerk misschien niet te veel mee wil belasten. Het concept van het buddywerk is toegepast op veel verschillende groepen cliënten: drugsgebruikers, psychiatrische patiënten en voormalig daklozen. Maar ook voor jongeren die dreigen voortijdig van school te gaan en voor klanten van de voedselbank zijn er tegenwoordig 'maatjes'.

De gemeente subsidieert instellingen die vrijwilligers inzetten als maatjes bij verschillende doelgroepen. Daarnaast zijn vrijwilligers ook op andere manieren betrokken bij de zorg. Stadsdelen subsidiëren lokale vormen van vrijwillige zorg en zorginstellingen en ziekenhuizen doen een beroep op vrijwilligers voor uitjes, recreatieve activiteiten en culturele evenementen. Het blijkt echter lastig om vrijwilligers te vinden en te binden. Daarbij komt dat ook vrijwilligers het risico lopen om overbelast te raken, met name als zij direct werken met cliënten met heftige problematiek. Om daar wat aan te doen werken instellingen sinds medio 2007 samen aan een gezamenlijk scholingsaanbod in de Vrijwilligersacademie. Niet alleen krijgen vrijwilligers er een goede training als voorbereiding bijvoorbeeld op het buddywerk, ook verbetert zo het imago van vrijwilligerswerk en behoudt het mensen voor het werk dat zij doen.

Vrijwilligersacademie

Sinds 17 januari 2008 is de Vrijwilligersacademie gestart. In de academie werken zes vrijwilligersorganisaties samen aan een divers aanbod van cursussen en trainingen in de informele zorg. Vrijwilligers werken er aan diverse vaardigheden en er is ruimte voor verdieping en persoonlijke groei. Ze maken bij de academie kennis met het werk van de verschillende organisaties. Hierdoor kunnen zij 'carrière maken' in het vrijwilligerswerk en steeds kiezen voor het werk dat bij ze past. De Vrijwilligersacademie zal ook een aanbod ontwikkelen waarmee 'nieuwe' doelgroepen zoals studenten en leden van zelforganisaties enthousiast gemaakt kunnen worden voor het vrijwilligerswerk. In de proefperiode vanaf oktober 2007 tot januari 2008

volgden al meer dan tweehonderd vrijwilligers een cursus of training in de academie en de reacties van de deelnemers zijn positief. In de toekomst zullen ook andere vrijwilligersorganisaties zich bij de academie aansluiten. Zo wordt de academie dé plek voor vrijwilligers in Amsterdam.

Wat doe jij voor de stad?

Met de Wmo zoekt Amsterdam bewust meer aansluiting bij de eigen kracht van burgers. Dit betekent dat de gemeente het moderne, zelforganiserend vermogen van de stad stimuleert en ondersteunt. Zorg gaat immers niet alleen over het bieden van individuele hulp bij het oplossen van een probleem, maar ook om het mobiliseren van de eigen kracht van mensen en hun netwerken.

Ook vóór de komst van de Wmo startten er al verschillende activiteiten in Amsterdam waarin 'actief burgerschap' wordt bevorderd. Er zijn bijvoorbeeld projecten rond huisvuilinzameling ('adopteer een vuilcontainer'), buurtplatforms en projecten rond het onderhoud van openbaar groen door de bewoners van een plantsoen.

Sinds de moord op Theo van Gogh kent de stad het project 'Wij Amsterdammers' van het Platform Amsterdam Samen. Het richt zich op alle burgers van Amsterdam met als motto: 'Wat doe jij voor de stad?' Het doel is om positieve sociale verbanden te stimuleren, met name overbruggende: contacten die de eigen groep overstijgen. Een andere actie zijn de Stadsspelen Amsterdam, wedstrijden in verschillende sporten met voorrondes in alle stadsdelen en een finale op de Dam.

Zoveel waardering en dankbaarheid

'Maar liefst 250 vrijwilligers werken in het AMC. Ondanks die inzet is het Bureau Vrijwilligerswerk van het AMC nog steeds op zoek naar nieuwe mensen. "Verpleegkundigen hebben het erg druk met hun werkzaamheden. Daardoor is er niet altijd tijd voor een praatje met de patiënt. Onze vrijwilligers springen daarin bij", vertelt Janneke van Weeren, van het Bureau Vrijwilligerswerk. "De vrijwilligers bieden in zo'n situatie een luisterend oor voor de patiënt, vervolgt Janneke. Inga Venker (67) is daar een goed voorbeeld van. Zij werkt al twintig jaar met veel plezier als vrijwilliger in het AMC. "Je krijgt zoveel waardering en dankbaarheid mee naar huis, dat geeft je echt een goed gevoel," vertelt Inga.'

Bron: Willy van Essen (2008) 'Het gevoel van het AMC' In: De Echo, 20 februari 2008.

Mogelijk maken

Er heerst een positief klimaat voor nieuwe vormen van solidariteit en activiteit. De gemeente Amsterdam sluit met de uitvoering van de Wmo graag aan op dit klimaat. Daar waar het burgers niet goed lukt het zelf te organiseren, moet de gemeente hen zo flexibel mogelijk van dienst zijn. Waar nog te veel mensen worden buitengesloten van sociale verbanden, speelt de gemeente een actieve rol in het stand brengen van dergelijke verbanden. Ook stimuleert de gemeente samenwerking tussen het welzijnswerk en vrijwilligersorganisaties.

Stad en stadsdelen willen de doelgroep van potentieel actieve burgers verbreden en belemmeringen wegnemen om te participeren. De gemeente richt zich dus op mensen die zich willen inzetten voor hun buurt, maar de weg niet weten bij het vinden van ruimte of het aanvragen van subsidies. Het accent ligt op het faciliteren van initiatieven en op het creëren van voorwaarden, zoals toegankelijke ontmoetingsplekken en vergaderruimten en eenvoudig aan te vragen subsidies voor buurtactiviteiten. Dit is ook een kwestie van ruimtelijke ordening en samenwerken met woningbouwverenigingen, winkeliersverenigingen en bedrijven bijvoorbeeld. Met name voor burgerinitiatieven geldt dat stadsdelen meer zicht krijgen op wat er allemaal speelt, dat ze (financieel, fysiek en anderszins) ruimte bieden en dat ze hun activiteiten focussen op 'mogelijk maken'. Daarbij hoort geen strak verantwoordingsregime, maar vertrouwen, stimuleren en het bevorderen van pluriformiteit.

Een goede buur

Marjon Sutherland (32): 'Toen ik hoorde dat de buurman van mijn vriendin vijf weken dood in zijn woning had gelegen, zonder dat iemand wat had gemerkt, vond ik het tijd voor actie. Niet iedereen heeft familie of vrienden om zich heen. Maar we hebben wel allemaal burens. Stel dat je hulp nodig hebt, dan is het fijn als je een beroep op ze kunt doen. Dit kan bij ziekte zijn, maar ook als je bijvoorbeeld 's avonds een taart aan het bakken bent en net dat ene ingrediënt mist.' Via acties op straat wil Marjon mensen bewust maken van het zijn van een goede buurman of buurvrouw.

Bron: Willy van Essen (2008) 'Beter een goede buur, dan...' In: *De Echo*, 20 februari 2008.

7. Programma Amsterdam voor elkaar

Aandachtsgroep

- Mantelzorgers, in het bijzonder allochtone mantelzorgers, jonge mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met psychiatrische problemen
- Vrijwilligers in de informele zorg
- Burgers die hun initiatieven ten uitvoer willen brengen

Ambitie

Burgers die zich vrijwillig inzetten in de zorg voor anderen en bijdragen aan de leefbaarheid en sociale samenhang in buurten en wijken vormen het sociale kapitaal van de stad,

- Verminderen belasting van mantelzorgers
- Aantrekkelijker maken om als vrijwilliger actief te worden en te blijven
- Burgers nemen verantwoordelijkheid en leveren zelf een bijdrage aan de samenleving

Basis

- Stadsdelen bieden een gelijklopend aanbod (basispakket) van mantelzorgondersteuning: o.a. informatie, advies, emotionele steun, overname van mantelzorgtaken.
- Vrijwilligers in de zorg kunnen een beroep doen op stedelijke ondersteuning, facilitering en scholingsmogelijkheden.
- Stadsdelen ontwikkelen een eenvoudige publieksvriendelijke route voor burgers die hun initiatieven ten uitvoer willen brengen.

Activiteiten

2008

Herkennen en erkennen mantelzorgers

- Loketten toerusten om ook mantelzorgers van dienst te zijn
- Bewustmaken loketmedewerkers over de positie van mantelzorgers
- Bewustmaken professionals in de zorg over de positie van mantelzorgers
- Personeelsbeleid gemeente Amsterdam scannen op 'mantelzorgvriendelijkheid'
- Gemeentelijke activiteit in het kader van de dag van de mantelzorg

Informeren mantelzorgers

- Opname mantelzorgvoorzieningen in productenboeken Loketten Zorg en Samenleven
- Informatievoorziening en advies organiseren op stadsdeelniveau

Aansluiten vraag en aanbod mantelzorgondersteuning

- Herijking en verbreding van het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers
- Project vrijwillige respijtzorg in stadsdelen
- Experiment met verruiming woningaanpassingen voor mantelzorgers
- Subsidiëren stedelijke organisaties voor mantelzorgondersteuning(sprojecten)

Vrijwilligers

- Opname vrijwillige informele zorg in productenboeken Loketten Zorg en Samenleven.
- Vereenvoudigen subsidierelaties van instellingen met stad en stadsdelen
- Herijken stedelijk subsidiekader voor vrijwilligerswerk in de informele zorg
- Maken van een plan van aanpak 'verbetering positie van informele zorgnetwerken'
- Uitbreiden van de Vrijwilligersacademie
- Ontwikkelen methodiek 'Maatjes voor ernstig vereenzaamden'
- Subsidiëren stedelijke organisaties vrijwilligerswerk in de informele zorg

Burgers

- Ontwikkeling modelaanpak voor toegang tot ontmoetingsruimtes
- Ontwikkeling modelverordening bewonerssubsidies
- Kennisoverdracht en uitwisseling ervaringen over 'succesvol verbinden in Amsterdam'

2009 en verder

Herkennen en erkennen mantelzorgers

- Verdiepingscursussen voor loketmedewerkers over mantelzorgondersteuning
- Afspraken met professionals in de zorg over de positie van mantelzorgers
- Implementatie maatregelen personeelsbeleid voor mantelzorgers gemeente Amsterdam
- Gemeentelijke activiteit in het kader van de dag van de mantelzorg

Informeren mantelzorgers

- Uitbreiden producten gericht op informatie en advies voor mantelzorgers op stadsdeelniveau

Aansluiten vraag en aanbod mantelzorgondersteuning

- Realiseren voorziening voor matching vraag en aanbod vrijwillige respijtzorg in stadsdelen
- Uitbreiden ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers

Vrijwilligers

- implementatie plan van aanpak 'verbetering positie van informele zorgnetwerken'
- Subsidiëren stedelijke organisaties voor één op één vrijwilligerswerk (maatjesprojecten, vriendendiensten etc)
- Uitbreiden van de Vrijwilligersacademie: aandacht voor nieuwe doelgroepen
- Implementeren methodiek 'Maatjes voor ernstig vereenzaamden'

Burgers

- Implementatie modelaanpak voor toegang tot ontmoetingsruimtes
- Implementatie modelverordening bewonerssubsidies
- Kennisoverdracht en uitwisseling ervaringen over 'succesvol verbinden in Amsterdam'

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

- Aantal bereikte mantelzorgers,
- Aantal vrijwilligers
- Tevredenheid mantelzorgers en vrijwilligers over beleid (van organisatie en gemeente)
- Verloopcijfers in vrijwilligersorganisaties

Middelen

- Bijzondere subsidieverordening 'ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers in de informele zorg' : €1.722.048 (mantelzorg/één op één vrijwilligerswerk) + €341.700 (vrijwilligerswerk overig).
- Voorzieningen voor mantelzorgondersteuning: €400.000
- Uitbreiding vrijwillige respijtzorg: €100.000
- Informatie over mantelzorgondersteuning: €100.000
- Maatjesproject: €200.000
- Vrijwilligersacademie: € 200.000

8. Jeugd, een preventief vangnet

Veel kinderen en jongeren die in de problemen dreigen te komen, zijn geholpen met een lichte vorm van hulp, als die maar op tijd komt. Met de Wmo bouwt Amsterdam voort aan een preventief vangnet voor jeugd en jongeren, zodat zwaardere vormen van hulpverlening voorkomen kunnen worden, of op tijd ingezet.

De Ouder- en Kind Centra (OKC's) die in alle stadsdelen functioneren – of dat gaan doen – krijgen een belangrijke taak in het signaleren van problemen bij de opvoeding en de ontwikkeling van een kind. Bovendien wordt de functie opvoedingsondersteuning breed vormgegeven. En ook in het onderwijs heeft Amsterdam speciale aandacht voor de sociale gezondheid van kinderen en jongeren. Zo kan worden voorkomen dat problemen uit de hand lopen, of kinderen niet op tijd hulp krijgen.

Opmerken en oppakken

Van oudsher heeft de gemeente een belangrijk taak in de jeugdgezondheidszorg (JGZ). In alle stadsdelen zijn meerdere consultatiebureaus waar ouders met hun kind van 0 tot 4 jaar terecht kunnen bij artsen en verpleegkundigen. Deze consultatiebureaus hadden voorheen vooral een sociaal-medische functie. In de hele stad worden ze uitgebreid tot Ouder- en Kind Centra. Behalve de JGZ is in deze OKC's ook altijd Opvoedingsondersteuning en Ontwikkelingsstimulering (O&O) aanwezig. Aan de OKC's zijn verloskundige en kraamzorg verbonden, hoewel die niet altijd in het centrum zelf zijn gevestigd. Ook Vangnet Jeugd en bureau Jeugdzorg maken deel uit van het zorgnetwerk van de OKC's.

Deze uitbreiding betekent dat de huidige professionals, nog meer dan ze al deden, een informerende en signalerende functie krijgen en beter met elkaar samenwerken. Is de hechting tussen ouder en kind niet goed, dan kan de kraamverzorger dat doorgeven aan de verpleegkundige JGZ. Blijft een kind opvallend onder het streefgewicht of achter in zijn of haar taalontwikkeling, dan merken de verpleegkundige JGZ en de jeugdarts dat op en verwijzen zij waar nodig door. Dat geldt ook voor signalering van ernstige problematiek, zoals kinderen die mishandeld worden of gehandicapt zijn. De OKC's richten zich nu op kinderen van 0 tot 4 jaar, maar zullen de komende jaren ook gaan werken voor (ouders van) kinderen tussen de 4 en 12 jaar.

Opvoedadviseur

'Alle kinderen die in Amsterdam-Noord ter wereld komen en opgroeien, krijgen begeleiding via een Ouder- en Kind Centrum. Het OKC volgt de gezondheid, opvoeding en ontwikkeling van kinderen totdat zij naar de basisschool gaan. (...) Aan elk Ouder- en Kind Centrum is een opvoedadviseur verbonden die zich richt op Opvoedingsondersteuning & Ontwikkelingsstimulering (O&O). De opvoedadviseur werkt vanuit een buurtcentrum, maar bezoekt ook peuterspeelzalen en scholen. Soms nemen ouders zelf het initiatief om raad te vragen. Maar ook bijvoorbeeld peuterspeelzaalleidsters, leerkrachten en verpleegkundigen kunnen ouders

wijzen op de mogelijkheden van O&O. Het O&O-aanbod loopt door totdat de kinderen volwassen zijn.'

Bron: www.stadsdeelraadnoord.amsterdam.nl

Actief aanbod

In ieder Ouder- en Kind Centra is de functie van O&O aanwezig. Ouders kunnen zich tot opvoedingsondersteuners wenden als zij een probleem hebben met de opvoeding. Als ze bijvoorbeeld niet weten wat ze aan moeten met een huilbaby, of autoriteitsproblemen hebben met hun puberdochter. Of als hun kind door een scheiding of andere relatieproblemen zich opeens erg terugtrekt.

Niet alleen kunnen ouders zelf naar het centrum komen, ook doen de opvoedingsondersteuners een actief aanbod: bij de kinderopvang, scholen en het maatschappelijk werk in de buurt bijvoorbeeld. Binnen een OKC wordt nauw samengewerkt met Bureau Jeugdzorg, Vangnet Jeugd en het Team Vroegtijdige Onderkenning van de GGD. Als er problemen blijken, dan kunnen ouders gemakkelijk verwezen worden, bijvoorbeeld naar de voorschoolse opvang voor hun taalachterstand of naar Bureau Jeugdzorg voor hulpverlening.

Om de samenwerking letterlijk vorm te geven is een medewerker van Bureau Jeugdzorg een deel van de week aanwezig in het OKC. Opvallend gedrag en leerproblemen kunnen dan besproken worden, cliënten kunnen eventueel dicht bij huis overgedragen worden.

Continuïteit

Alle opvoedingsondersteuners in Amsterdam krijgen een training in de methodiek van *Triple P*: Positief Pedagogisch Programma. Deze methodiek komt oorspronkelijk uit Australië en is in Nederland uitgebreid getest door het Nederlands Jeugd Instituut en het Trimbosinstituut. Het is een laagdrempelig, integraal programma, met als doel de preventie van emotionele en gedragsproblemen bij kinderen en het bevorderen van competent ouderschap. In deze opvoedingsondersteuning leren ouders hoe ze gewenst gedrag bij hun kinderen kunnen stimuleren en ongewenst gedrag kunnen afleren.

Belangrijk is dat deze methodiek in de hele stad gehanteerd zal worden. Dat heeft voordelen voor burgers. Als alle werkers op dezelfde manier met ouders werken, is hun kennis uitwisselbaar. Het betekent dat als ouders van Zuidoost naar Slotervaart verhuizen, zij in hun nieuwe stadsdeel kunnen doorwerken met dezelfde methodiek. Zo biedt de gemeente continuïteit in de zorg voor kinderen.

Vijf basisprincipes

De methodiek van Triple P is gebaseerd op vijf basisprincipes:

- kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden
- kinderen laten leren door positieve ondersteuning
- een aansprekende discipline hanteren
- realistische verwachtingen hebben en
- goed voor jezelf zorgen.

Bron: www.triplep-nederland.nl

Onderwijs

Voor kinderen in de basisschoolleeftijd zijn op alle scholen zorgadviesteams actief. Deze teams letten op leerlingen tussen 4 en 12 jaar. Mochten kinderen al voor hun vierde problemen hebben, dan draagt het OKC dit over aan de school. Het zorgadviesteam kan ook opvoedingsondersteuning of Bureau Jeugdzorg inschakelen als het zich zorgen maakt over de ontwikkeling van een kind op school.

Voor leerlingen in het voortgezet onderwijs bieden scholen een zorgbreedteam. Deze teams buigen zich over de leer- en gedragsproblemen van jongeren vanaf 12 jaar. In deze teams zitten bijvoorbeeld leerlingbegeleiders, orthopedagogen, schoolartsen of schoolmaatschappelijk werkers. Ze hebben een directe link met Bureau Jeugdzorg en met de GGD.

Dwarsverbanden

Al met al werkt Amsterdam aan een dekkend preventief vangnet voor jeugd en gezin in de hele stad. De Ouder- en Kind Centra vervullen hierbij een centrale rol. Alle professionele contacten komen er samen, alle kennis over een kind is er aanwezig. Maar problemen met opvoeden of opgroeien staan vaak niet op zichzelf. Schulden of relatieproblemen, verslaving of werkeloosheid van ouders kunnen een grote impact hebben op hun kinderen. Daarom is het belangrijk dat de centra met meer organisaties in contact zijn dan die in de sector van de jeugdzorg en dwarsverbanden leggen tussen verschillende vormen van hulp.

Hulp bij de opvoeding

Vrijwel alle ouders maken zich af en toe zorgen om hun kind en vragen zich af of zij het wel goed doen. Ook kunnen er in het gezin problemen ontstaan, zoals bijvoorbeeld een echtscheiding, waar een kind onder te lijden heeft. Opvoeden is niet altijd gemakkelijk; opgroeien evenmin. Er komt veel op kinderen af en soms is het moeilijk om het allemaal goed te doen. Dat kan leiden tot bijvoorbeeld faalangst, concentratieproblemen, leerproblemen of agressief gedrag.

Soms kan het fijn zijn uw zorgen rondom de opvoeding te bespreken met een deskundige buitenstaander. Dat kan bijvoorbeeld met de huisarts of met iemand van het Ouder- en Kind Centrum of Bureau Jeugdzorg. Zij kunnen eventueel doorverwijzen naar allerlei gespecialiseerde instanties.

Bron: www.amsterdam.nl/zorg_welzijn/kinderen_en_jeugd

8. Preventieve jeugdzorg

Vanuit het prestatieveld Jeugd waarin de vijf functies informatie en advies, signalering, lichte pedagogische zorg en toeleiding tot en coördinatie van zorg aan de orde zijn.

Aandachtsgroep

Alle kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar voor zover zij niet in aanmerking komen voor een verstrekking op grond van de AWBZ, de Zorgverzekeringswet en de Wet op de jeugdzorg of onderwerp zijn van een jeugdbeschermingsmaatregel of het jeugdstrafrecht. Circa 85% van de jeugd in Amsterdam (143.751 jongeren onder de 24 jaar) groeit op zonder dat interventies of ondersteuningsmaatregelen vanuit de overheid gewenst of nodig zijn. Een groot deel van de groep van 15% die op enig moment in de opvoeding met een kleiner of groter probleem wordt geconfronteerd, is gesteund met een eenmalige of zeer beperkte ondersteuning. Drie tot vijf procent van de kinderen en jongeren ontwikkelt een ontwikkelings- of gedragsstoornis die dermate ernstig is dat intensieve of herhaalde ondersteuning of behandeling nodig is in andere dan het Wmo-kader. De primaire doelgroep voor de vijf Wmo-functies zijn kinderen tussen de 0 en 4 jaar en hun opvoeders (circa 45.000 kinderen) omdat bij tijdige ondersteuning of signalering van probleemontwikkeling, een interventie het meest succesvol kan zijn en het hoogste maatschappelijke rendement oplevert.

Ambitie

Doelstelling is om alle kinderen en opvoeders tussen 0 en 4 jaar regelmatig te zien binnen het Ouder- en Kind Centrum van het stadsdeel om gerichte preventie naar individuen en problemen vorm te geven zowel op het terrein van de jeugdgezondheidszorg als op het terrein van de opvoedondersteuning en signalering.

Voor kinderen tussen 4 en 12 jaar is de zorgadviesteam van het primair onderwijs de vindplaats voor (beginnende) kind en gezinsproblematiek. De adviesteams zijn verantwoordelijk voor zowel doorleiding naar jeugdzorg e.a. als naar het Ouder- en Kind Centrum voor opvoedondersteuning en lichte zorg.

Voor jongeren boven de 12 jaar zijn de zorgbreedte teams van het voortgezet onderwijs de plaats waar leerlingbegeleiders en professionals uit de zorgsector zich buigen over leer- en gedragsproblematiek van jongeren.

Basis

1. Het Ouder- en Kind Centrum waarvan er in elk van de stadsdelen minimaal een (1) is gevestigd werkend volgens een stedelijk (inhoudelijk) referentiemodel en volgens een stedelijk af te spreken bedrijfsmodel.
2. Zorgadviesteams voor alle scholen voor primair onderwijs.
3. Zorgbreedtecommissies voor het voortgezet onderwijs (al bestaand) in de verwachting dat daarmee de belangrijkste doelgroepen voor de vijf Wmo-functies worden bereikt.

Het rijk wil alle aandacht vanuit de vijf Wmo-functies bundelen in de zogeheten Centra voor Jeugd en Gezin; de hierboven beschreven onderdelen vormen in feite de kern van het netwerk Jeugd en Gezin in Amsterdam.

Activiteiten

2008

Definiëren van het OKC (in termen van het referentie- en bedrijfsmodel);
Werkende OKC's in (een nog te definiëren aantal) stadsdelen;
Verbetering van de zorgadviesstructuur (nog te definiëren).
Uitvoering Jong Amsterdam/Kinderen Eerst
Onderzoek naar de omvang van psychosociale problematiek bij jongeren (GGD)
Onderzoek problematiek allochtone, gehandicapte kinderen en hun ouders (GGD)

2009 en verder

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

- aantal kinderen tussen 0 en 4 jaar gezien door het OKC
- aantal kinderen en opvoeders dat opvoedsteun heeft gebruikt
- aantal verwijzingen naar tweede lijnsstructuren vanuit OKC, zorgadviesteams en zorgbreedtecommissies

Middelen

Brede doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin 2008-2011;
Middelen uit het programma Jong Amsterdam/Kinderen Eerst;
Middelen uit de reguliere stadsdeelmiddelen (Gemeentefonds)

9. Dienstverlening

Bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning staan Amsterdammers centraal: zij moeten weten waar ze op kunnen rekenen en makkelijk toegang krijgen tot voorzieningen die voor hen ontworpen zijn. Ze moeten de kans krijgen om zelfstandig te blijven wonen met een beperking, om voor hun naaste te zorgen of een buurtinitiatief op een hoger plan te brengen. De Wmo gaat over veel verschillende zaken en dus ook over veel verschillende mensen: van mensen die de weg zelf wel weten te vinden tot mensen die met complexe problematiek kampen. De vraag is dus: hoe moet de overheid het organiseren dat het voor alle Amsterdammers overzichtelijk is? Hoe kunnen stad en stadsdelen hun dienstverlening zodanig inrichten dat burgers de weg vinden, dat voorzieningen begrijpelijk zijn, dat je snel wordt geholpen bij problemen en gefaciliteerd als je een goed plan hebt, of iets voor een ander wilt doen? Dat vergt niet alleen een omslag in de manier van denken en werken, er moet ook veel gebeuren in de technische en fysieke organisatie van stad en stadsdelen.

De gemeente erkent dat veel zaken nog niet gaan zoals ze zouden moeten gaan en werkt daarom hard aan verbetering van de dienstverlening.

Eén centrale plek

'Bang dat niemand u hoort als u valt? Kunt u niet meer koken? Rolstoel of krukken nodig? Veel mensen willen zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven wonen, ondanks ouderdom, handicap of ziekte. Om dit te kunnen, is er soms hulp en ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld een alarmsysteem, maaltijdservice, een vrijwilliger die uw tuin opknapt, een hoog-laag bed, hulp bij de administratie of simpelweg iemand die af en toe gezellig langskomt. Vaak is het onduidelijk welke hulp ingeschakeld kan worden en hoe dit geregeld kan worden. Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning wil het stadsdeel dit makkelijker voor u maken. Zo kunt u nu op één centrale plek terecht; het Loket Zorg en Samenleven.'

Bron: www.baarsjes.amsterdam.nl

Informatie en advies

Voor informatie en advies over de Wmo en de Wmo-diensten kan de burger in principe terecht bij de telefonische Wmo Helpdesk, bij de Loketten Zorg en Samenleven in de stadsdelen, via internet, rechtstreeks bij aanbieders of bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Burgers die de weg kennen, kunnen hun aanvraag direct bij de aanbieder van zorg of welzijn indienen. Dit gebeurt ook meestal: zo vraagt meer dan tachtig procent van de cliënten hulp bij het huishouden aan bij de thuiszorgaanbieder van hun keuze. Burgers met een relatief eenvoudige vraag kunnen via internet of via de telefonische Wmo Helpdesk antwoord krijgen. Burgers die de weg niet weten, helpt het stadsdeel in het fysieke loket weer op weg: medewerkers verhelderen er met persoonlijke aandacht de vraag en zoeken samen met de cliënt naar een oplossing.

De Loketten Zorg en Samenleven zijn gevestigd op centrale punten in het stadsdeel. Ze zijn herkenbaar door de huisstijl en iedereen moet er naar

binnen kunnen, ook met rolstoel of scootmobiel. Ook figuurlijk zou de drempel laag moeten zijn: via de telefoon en via e-mail kunnen burgers vragen stellen aan het loket en ze zouden bij ieder loket in de stad terecht moeten kunnen. Voor hen moet het geen verschil maken of een voorziening van de stad of van de stadsdelen komt. Voor ouderen of mensen met een beperking moeten ook mantelzorgers of 'maatjes' terecht kunnen bij het loket. En als iemand zelf het loket niet kan bezoeken, dan zou een loketmedewerker aan huis moeten komen.

Aan het loket zijn professionals verbonden die advies geven, maar ook cliëntondersteuners, die kunnen doorvragen om een compleet beeld te krijgen van de persoonlijke problematiek. In sommige loketten zijn ook medewerkers van zorg- en welzijnsinstellingen aanwezig, zodat cliënten eenvoudig kunnen worden doorverwezen.

Achter de loketten vindt tegelijkertijd een grote, technische operatie plaats. Om daadwerkelijk laagdrempelig en dienstverlenend te zijn, moeten werkwijzen en gegevenssystemen van betrokken organisaties op elkaar aansluiten.

Breed sociaal loket

Op termijn biedt het loket Zorg en Samenleven meer informatie dan alleen over Wmo-onderwerpen. Het wordt een breed sociaal loket waar alle vragen in het sociale domein beantwoord kunnen worden. Dan kan de burger er niet alleen terecht met vragen over een scootmobiel of een maatje, maar ook over bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning, inburgering en uitkeringen.² In zo'n breed loket is veel kennis aanwezig waardoor er – mocht dat nodig zijn – snel een zorgindicatie, hulpverlening of casemanagement geregeld kan worden. Er zijn goede afspraken met gemeentelijke diensten, aanbieders en instanties: burgers kunnen dus veel informatie krijgen en adequaat doorverwezen worden.

Op termijn komt er een aanvraagvolgsysteem, waardoor loketmedewerkers de status van een aanvraag kunnen volgen en een klant goed op de hoogte kunnen houden van de voortgang. De loketmedewerkers hebben ook een signalerende functie: ze zijn een soort thermometer voor de zorgbehoefte en de lacunes in het aanbod. Ze vangen signalen op uit de buurt en kunnen die doorgeven aan het stadsdeelbestuur, zodat dat daar in zijn beleid beter op kan inspringen.

De onzichtbare vraag

Om verantwoording af te leggen aan de burgers van Amsterdam over de Wmo, om de kosten en de baten te kunnen afwegen en om zicht te houden op trends en ontwikkelingen, is het noodzakelijk om de uitvoering van de wet te monitoren. Amsterdam ontwikkelt de komende tijd dan ook een Wmo-monitor.

Bij het verzamelen en meten van gegevens over het aanbod is het belangrijk dat er niet alleen kwantitatief maar ook kwalitatief gemeten wordt.

² Zie hiervoor ook het rapport: *80 + 20 > 100. Hoe het sociaal domein meer mensen beter gaat ondersteunen* (2008).

De vraag is dus niet alleen: hoeveel rolstoelen of maaltijden zijn er verstrekt, maar ook: zijn burgers tevreden over de zorg en de dienstverlening? Ook is het belangrijk de vraag in beeld te brengen van mensen die geen gebruik maken van het aanbod. Stad en stadsdelen hebben vooral zicht op de doelgroepen die ze al bereiken. En ook gehandicapten- en ouderenadviesraden zijn moeilijk in staat om hun achterban breed te vertegenwoordigen. Mensen die geen beroep doen op de gemeente en van wie de behoefte onbekend is, blijven buiten beeld. Gezonde, hoger opgeleide burgers bijvoorbeeld die geen zorg nodig hebben, maar misschien best als vrijwilliger aan de slag zouden willen. Maar ook allochtone buurtbewoners die mantelzorg geven, komen weinig met vragen bij de gemeente. En hoe zit het precies met mensen die wel veel problemen hebben, maar geen zorgvraag meer stellen, omdat ze teleurgesteld zijn in de hulpverlening? Door het inrichten van een divers samengestelde Wmo-monitor wil de gemeente Amsterdam dus niet alleen zien of het aanbod voldoet en de resultaten zijn behaald. Ook willen stad en stadsdelen de niet gestelde vraag boven tafel krijgen om in te kunnen spelen op nieuwe doelgroepen, trends en ontwikkelingen.

Klankbord

Het bewaken en waarborgen van de kwaliteit is een voorwaarde voor goede dienstverlening. Bij de uitvoering van de Wmo doet de gemeente er alles aan om de kwaliteit van de dienstverlening te bewaken.

Zorginstellingen die onder contract staan bij de gemeente zijn verplicht de tevredenheid van hun klanten te toetsen: dat is een van de kwaliteitseisen die de gemeente aan hen stelt. En de gemeente zelf doet klanttevredenheids-onderzoek door middel van interviews en andere onderzoeksmethoden. Daarnaast toetst de gemeente de kwaliteit van de Wmo-voorzieningen door middel van cliëntenpanels. Hierin zijn burgers betrokken bij het handhaven van kwaliteit als klankbord voor de gemeente.

Ook de patiënten- en consumentenorganisaties van Amsterdam hebben een rol in de kwaliteitsbewaking. Zij bundelden onlangs hun krachten. De vier koepelorganisaties, het Amsterdams Patiënten Consumenten Platform (APCP), Stichting Gehandicaptenoverleg Amsterdam (SGOA), de koepelorganisatie voor ouderen Cosbo en het Verstandelijk Gehandicapten Belangen Collectief (VGBC) vormden eind 2007 de Stichting Vier Sterren die in 2008 zal uitgroeien tot één stedelijke organisatie. Deze organisatie zal verschillende functies vervullen. Kritische kwaliteitstoetsing vanuit het perspectief van hun doelgroepen – patiënten en cliënten van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, ouderen en mensen met een lichamelijk, verstandelijke en psychische handicap – en krachtige belangenbehartiging behoren tot hun taken.

Gewoon zeggen

Willemijn (80): 'Als er iets is wat niet prettig voor je is, moet je het gewoon zeggen. Dat leer je wel. Dat kunnen hele simpele dingen zijn, hoe ze je vastpakken bijvoorbeeld. Ze kunnen je pijn doen, maar dan moet je dat zeggen. Als je een andere klacht hebt kun je die ook altijd doorgeven.'

Bron: *Baas in eigen zorg. Oudere vrouwen aan het woord*. WOUW, 2007, p. 44

Klachten

Klachten zijn een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit. Als mensen een klacht indienen, weet de gemeente dat er dringend iets moet verbeteren. En als de kwaliteit daadwerkelijk verbeterd is, dan zouden de klachten moeten afnemen. Amsterdam hecht dus grote waarde aan goede klachtafhandeling en stimuleert mensen om te klagen als er fouten worden gemaakt.

Klachten in het kader van de Wmo kunnen gaan over bejegening: je bent niet aardig te woord gestaan door de Wmo Helpdesk, of de thuishulp betuttelt je. Het kan ook gaan over het tempo van de behandeling van een aanvraag, of onduidelijkheid over de gang van zaken.

Met klachten over de praktische uitvoering van zorg en welzijn kunnen mensen terecht bij de instellingen zelf. Zo wordt de veroorzaker van de fout direct met de gevolgen geconfronteerd en kan de kwaliteit op de werkvloer verbeterd worden.

Wanneer mensen klachten hebben over de service en dienstverlening rond de in de Wmo-verordening opgenomen voorzieningen (rolstoelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen), kunnen ze terecht bij de Dienst Zorg en Samenleven. Die behandelt ook complexe klachten die over meerdere uitvoerende organisaties tegelijk gaan en beoordeelt hoe deze organisaties met klachten omgaan. De klacht wordt daarbij niet alleen verholpen, maar ook omgezet in een betere werkwijze van die organisaties. Voor klachten over welzijnsvoorzieningen kunnen burgers terecht bij hun stadsdeelloket. Klachten over de werkwijze van de loketten kunnen rechtstreeks bij het betreffende stadsdeel worden ingediend.

En mocht een burger niet tevreden zijn met de afhandeling van een klacht op deze manier, dan kan hij of zij naar de Gemeentelijke Ombudsman.

9. Dienstverlening: loketten, informatie en advies, monitor en kwaliteit

Aandachtsgroep

Amsterdamse burgers met een eenvoudige zorg- of ondersteuningsvraag.
Burgers met complexe problemen die niet zelf een oplossing zoeken
En ook: mantelzorgers, vrijwilligers en burgers met een initiatief

Ambitie

Bij de uitvoering van de Wmo staan Amsterdammers centraal: zij moeten weten waar ze op kunnen rekenen en makkelijk toegang krijgen tot voorzieningen die voor hen ontworpen zijn. De voorzieningen moeten degenen die daar baat bij hebben daadwerkelijk bereiken. In de stadsdelen worden mensen met complexe problematiek actief bereikt door bewonersadviseurs met een eropaf werkwijze. Daarnaast moet het aanbod zich mee ontwikkelen met de veranderende vraag in de bevolking. Dat vraagt om gedegen inzicht in de (verborgen én) toekomstige vraag en in de aansluiting van het aanbod op die vraag. Tenslotte moeten burgers erop kunnen rekenen dat de geboden voorzieningen van goede kwaliteit zijn.

Basis

Amsterdamse burgers krijgen in een fysiek, telefonisch dan wel internet loket antwoord op hun:

- Informatievraag
- Aanvraag dan wel mutatie
- Vraagverheldering

Op termijn zal een loket het gehele sociale domein omvatten. In de periode 2008 – 2010 omvat het alleen de Wmo-voorzieningen van de voormalige Wvg, Hulp bij Huishouden en Welzijn.

Burgers die een informatievraag of aanvraag voor de Wmo hebben kunnen terecht bij:

- Wmo Helpdesk (aanvragen voor aanvullend openbaar vervoer)
- Centrum Indicatiestelling Zorg (aanvragen voor individueel vervoer, woningaanpassingen, HbH)
- Aanbieders hulp bij huishouden (aanvraag HbH)
- Loketten Z&S (aanvraag welzijnsvoorzieningen) in de stadsdelen

Burgers die in verband met een complexe situatie vraagverheldering of cliëntondersteuning nodig hebben kunnen terecht bij:

- Loketten Z&S
- Loket Adviesbureau Revalidatiecentrum Amsterdam (complexe revalidanten)

Evaluatie van de dienstverlening en het doorvoeren van aanpassingen (doorlopend proces)

Activiteiten

2008

Algemeen:

Communicatieplan van stad en stadsdelen gericht op het bekend maken van het Wmo-aanbod, de loketten en de klachtenregeling, gericht op alle doelgroepen.

Loketten:

- Ontwikkeling van uniforme informatiemodules over het aanbod;
- Gezamenlijk opleiden en professionaliseren van loketmedewerkers;
- Het opstellen van protocollen over de positionering van de loketten ten opzichte van de aanbieders;

- Het ontwikkelen van een eenduidig en vergelijkbaar registratiesysteem inclusief klachtenregistratie;
- Het ontwikkelen van een vragenset waarbij uitgegaan wordt van de kracht van de klant;
- Het uitvoeren van een pilot waarbij de indicatiestelling dichterbij het loket gebracht wordt.
- Verbeteren van de fysieke toegankelijkheid van de loketten
- Ontwikkelen van pilot met webcams in loket IJburg ter facilitering van gebarentolken op afstand voor dove cliënten.

Monitor:

- In 2008-2010 ontwikkelen stad en stadsdelen samen de Wmo-monitor, met daarin de volgende onderwerpen:
de kwantiteit en de kwaliteit van het aanbod, de resultaten en effecten ervan, de tevredenheid van klanten, trends en ontwikkelingen en nieuwe vragen en doelgroepen.
- Voor het inventariseren van trends en ontwikkelingen worden aanbieders en vertegenwoordigers van patiënten/consumenten betrokken bij de monitor.
- Bij het inventariseren en wegen van gegevens over welzijnsdiensten maken stad en stadsdelen gebruik van de WILL-systematiek

2009 en verder

Loketten:

- Registratiemodule waarmee in elk loket de vraag van een cliënt uniform wordt geregistreerd en doorgeleid
- Digitalisering cliëntdossiers zodat de cliëntinformatie op allerlei plekken kan worden opgeroepen
- Informatiemodule waardoor telefonische en fysieke loket toegang hebben tot een uniforme stedelijke Wmo Kennisbank met alle voorzieningen en procedures
- Automatische terugkoppeling van elk loket naar de specifieke backoffices voor complexe informatievragen (verbeterproject loketten)
- Uniforme registratie om uit cliëntenvragen stadsbrede trends te kunnen detecteren (verbeterproject)
- Uitbreiding van vraagverheldering naar andere doelgroepen in loket ARCA
- Transitie naar stedelijke standaard van het gemeentelijke callcenter Antwoord.
- Doorontwikkeling naar brede sociale loketten (zie rapport 80+20>100)

Prestatie indicatoren (tbv monitoring)

- aantal informatie vragen per maand
- aantal aanvragen per maand
- doorlooptijden
- tevredenheid cliënten over functioneren van de loketten
- aantal klachten

Middelen

- € 0,3 miljoen Wmo Helpdesk
- € 4,7 miljoen CIZ (loketfunctie én indicatiestelling)
- pm voor aanbieders HbH (loketfunctie is onderdeel van HbH)
- € ? miljoen loket Z&S (stadsdeelfonds)
- € 0,4 miljoen ARCA
- ICT-krediet

10. Tot slot

Amsterdam is op koers, zo klonk het tijdens de conferentie in oktober 2007. Voorafgaand aan de komst van de Wmo gebeurde er al veel in de stad om de zelfredzaamheid van haar burgers te bevorderen en tegelijkertijd goede zorg te bieden. Bij de uitvoering van de wet stoomt de gemeente dan ook door op de ingeslagen koers.

Daarbij wordt bewust gekozen voor een route waarin stad, stadsdelen en maatschappelijke organisaties samen handen en voeten geven aan de Wmo. Samenwerken vanuit een gezamenlijke visie is de enige manier om de komende jaren echt een veranderslag te maken en de kansen die de Wmo biedt tot op de werkvloer van de samenleving te laten doordringen. Die veranderslag heeft de volgende accenten:

Herprofilering van welzijnsorganisaties als dragende organisaties van de Wmo. Dat betekent concreet dat zij hun functies en activiteiten in toenemende mate definiëren in termen van ondersteuning en facilitering, verbinden en organiseren en trainen en coachen. Outreachend werken en werken vanuit de eigen kracht van cliënten, en aanpassen van diensten op nieuwe aandachtsgroepen is hier onderdeel van.

Ontsnappen aan het controledenken dat zich de laatste jaren van de zorg- en welzijnssector meester heeft gemaakt en dat ervoor verantwoordelijk is dat professionals in toenemende mate tijd achter het beeldscherm doorbrengen om te registreren. Zonder los te laten dat publieke gelden inzichtelijk verantwoord moeten worden, is het zaak om op andere, meer op vertrouwen en gedeelde inzichten gebaseerde vormen van verantwoording over te gaan.

De Wmo vraagt om **nieuwe professionele interventies, om nieuwe professionele vaardigheden en competenties**. Huisbezoeken, het gebruik van er-op-af methoden en de versterking van eigen kracht staan daarbij centraal. Deze omslag is al zichtbaar bij sommige instellingen, maar gaat niet vanzelf. Het vereist een andere organisatiecultuur van instellingen, een andere organisatie van het werk van professionals en andere professionele vaardigheden. Stad en stadsdelen zien het als taak om instellingen en professionals in deze omslag te ondersteunen. Daarbij is het van belang dat de uitvoerende professionals elkaar leren kennen. De contacten tussen instanties in de stad verlopen veelal via leidinggevenden. De gemeente gelooft erin dat de vernieuwing van de uitvoeringspraktijk ermee geholpen is als **uitvoerende professionals ook met elkaar in contact treden** en ervaringen uitwisselen.

Stad en stadsdelen moeten de komende jaren gezamenlijk bedenken hoe zij beter kunnen samenwerken: **welke zaken pakken ze gezamenlijk op en welke juist lokaal?** De dynamiek van de *civil society* laat zich nu eenmaal niet begrenzen door de grenzen van de stad of de stadsdelen, noch door de schotten tussen de financiering vanuit de gemeentelijke overheid, welzijn en zorginstellingen.

De Wmo-filosofie is een samenlevingsfilosofie en raakt dus aan de verantwoordelijkheid van alle bestuurders in de stad en alle maatschappelijke organisaties. Daarin schuilt ook een gevaar: als een filosofie van iedereen is, is die eigenlijk van niemand. Het is dus belangrijk om nadrukkelijk op zoek te gaan naar die beleidsdomeinen die rechtstreeks grenzen aan het Wmo-veld: volkshuisvesting, de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdzorg en de arbeidsvoorziening. De Wmo stelt dus opnieuw **de noodzaak van integraal denken** aan de orde. En het is de kunst om dat in Amsterdam nu een stap verder te brengen, in plaats van het op te vatten als concurrentie – in veel gevallen nog steeds de eerste reflex.

De Wmo vraagt om gezamenlijkheid in de stad. Want de Wmo gaat niet over *I amsterdam*, maar over *Wij Amsterdam*. De Wmo gaat over meedoen aan, meebewegen in, mede-verantwoordelijkheid nemen voor de stad. Het is een uitnodiging om te participeren in de eindeloze mogelijkheden die de stad haar burgers te bieden heeft. Dat wil de gemeente overbrengen aan Amsterdammers. Samen voor de stad.

Bijlagen

- 1 Belangrijke mijlpalen in het Amsterdamse Wmo-traject
- 2 Globale taakverdeling tussen stad en stadsdelen
- 3 Werkwijze gebiedsgericht programmeren
- 4 Belangrijkste resultaten gebiedsgericht programmeren
- 5 Maatschappelijke opvang: plan van aanpak G4 en het Rijk
- 6 Verklarende woordenlijst

Bijlage 1: Belangrijke mijlpalen in het Amsterdamse Wmo-traject

| Wanneer | Wat |
|----------------|--|
| November 2004 | Startnotitie voor de voorbereiding van de Wmo, met de uitgangspunten: <ol style="list-style-type: none"> De burger staat centraal en moet weten waarop hij kan rekenen. Optimalisering van de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen centrale stad en stadsdelen. De toegankelijkheid van voorzieningen moet goed geregeld zijn. Efficiënte en doelmatige inzet van middelen. Zo min mogelijk bureaucratie. Beperking van financiële risico's. |
| November 2005 | Vaststelling bestuurlijk document 'Wmo in Amsterdam; een nieuwe kijk op participatie, zorg en welzijn', met als hoofdpunten: <ol style="list-style-type: none"> Het hanteren van een integrale benadering van de Wmo: een denkkader waarbij wordt uitgegaan van de domeinen onderdak en opvang, gezondheid, zelfstandig wonen, sociale participatie en maatschappelijke participatie. Het hanteren van een op de burger toegesneden dienstverleningsconcept: Wmo-loketten in alle stadsdelen en een goed georganiseerde serviceorganisatie voor ict, backoffice, productontwikkeling en (gezamenlijke) inkoop. Een besturingsmodel dat uitgaat van een optimale samenwerking tussen stad en stadsdelen (complementariteit). |
| April 2006 | Start pilots gebiedsgericht programmeren in Zuideramstel, Bos en Lommer en Amsterdam-noord |
| September 2006 | Vaststelling Wmo-verordening in de Raad Bestuurlijk is daarvoor een groeimodel afgesproken: verordening 2007 omvat 'oude' WVG-pakket en hulp bij het huishouden. In een aantal jaren zal verordening steeds breder pakket van voorzieningen (w.o. welzijn, jeugd, maatschappelijke opvang) kunnen omvatten. Het Wmo-compensatiebeginsel (gemeente moet burgers met beperkingen compenseren opdat zij zelfstandig kunnen wonen en kunnen meedoen aan de samenleving) is daarbij uitgangspunt. |
| November 2006 | Bestuursakkoord stad en stadsdelen met onder andere de thema's: <ul style="list-style-type: none"> - aanpak geweld achter de voordeur - bevorderen participatie - bevorderen zelfstandig wonen - Maatschappelijke Steunsystemen voor kwetsbare groepen |
| Begin 2007 | Uitwerking ambitie Wmo in een aantal stedelijke Wmo-programmalijnen: <ol style="list-style-type: none"> Maatschappelijk meedoen Wonen zorg dienstverlening Maatschappelijke opvang / maatschappelijke steunsystemen Vrouwenopvang, eergelateerd geweld en prostitutiebeleid Gebiedsgericht programmeren |
| Februari 2007 | Uitrol gebiedsgericht programmeren over alle overige stadsdelen |
| Oktober 2007 | Vaststelling Wmo-programma's op stadsdeelniveau |
| Februari 2008 | Concept wmo-nota, onder andere op basis van stadsdeelprogramma's en resultaten stedelijke programmalijnen |
| Maart 2008 | Wmo-nota in Portefeuillehoudersoverleg en B&W |
| April/mei 2008 | Inspraak en diverse interactieve bijeenkomsten in de stad |
| September 2008 | Vaststelling Wmo-nota in de Gemeenteraad |

Bijlage 2: Globale taakverdeling tussen stad en stadsdelen

De centrale stad is verantwoordelijk voor:

- Individuele zorgvoorzieningen. Het betreft hier producten waarop burgers onvoorwaardelijk moeten kunnen rekenen om zelfstandig te kunnen blijven wonen.
- Stedelijke opvang en zorgvoorzieningen voor dak en thuislozen, mensen met zware OGGz-problemen.

De stadsdelen zijn verantwoordelijk voor:

- Individueel gerichte welzijnsvoorzieningen, zoals het basispakket voor ouderen. Het is belangrijk dat deze voorzieningen in de buurt verkrijgbaar zijn.
- Collectieve activiteiten op buurtniveau met een preventief karakter (buurthuizen, sportaccommodaties, sociaal cultureel werk) die tevens doelen op andere domeinen kunnen dienen (leefbaarheid, veiligheid, etc.).

In schema:

| | Type voorzieningen | Bedrag |
|------------|--|--|
| Stad | Individuele zorgvoorzieningen: <ul style="list-style-type: none"> - aanvullend collectief en individueel vervoer - individuele woonvoorzieningen - rolstoelen - hulp bij het huishouden | € 62 miljoen (WVG) + € 48 miljoen (HbH) |
| | Stedelijke voorzieningen: <ul style="list-style-type: none"> - maatschappelijke opvang - ambulante verslavingszorg - vrouwenopvang en aanpak eengerelateerd geweld | € 58 miljoen |
| Stadsdelen | Individuele welzijnsproducten, zoals die in het basispakket ouderen zijn opgenomen: <ul style="list-style-type: none"> - maaltijden - thuisadministratie - ouderenadviseur - huisbezoek - boodschappenservice - klussenhulp - kleine woningaanpassingen | Samen € 82 miljoen ³ |
| | Preventieve wijkgerichte activiteiten, zoals: <ul style="list-style-type: none"> - sociaal culturele activiteiten - sportfaciliteiten - buurthuizen - etc. | |

³ Dit bedrag is exclusief het budget voor preventieve jeugdzorg. Dat bedraagt 63 miljoen.
Bron: Eindrapportage Wmo-project 'Gebiedsgericht Werken', oktober 2007.

Bijlage 3: Werkwijze gebiedsgericht programmeren⁴

De stadsdelen hebben in het programma gebiedsgericht programmeren het Wmo-aanbod in kaart gebracht en wmo-programma's voor het eigen stadsdeel opgesteld, dit volgens een uniforme aanpak bestaande uit de volgende stappen:

1) Inventarisatie Wmo-aanbod

Stadsdelen inventariseerden hun aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn aan de hand van een indeling op Wmo-domeinen:

- Onderdak en opvang: het bieden van tijdelijk onderdak en opvang in crisissituaties;
- Gezondheid: het voorkomen en verminderen van gezondheidsproblemen;
- Zelfstandig wonen: het bevorderen van zelfstandig functioneren in en om de woning
- Mobiliteit: zich lokaal kunnen verplaatsen;
- Sociale participatie: het bevorderen van mogelijkheden van burgers om een persoonlijk netwerk op te bouwen en te onderhouden;
- Maatschappelijke activering (maatschappelijke participatie): het stimuleren van (groepen) burgers om een bijdrage te leveren aan het welzijn van anderen en de stad.

In alle stadsdelen werden als belangrijkste aandachtsgroepen onderscheiden: mensen met beperkingen, mensen met geestelijke gezondheidsproblemen (OGGz), jeugd en mensen die mantelzorg of vrijwilligerswerk bieden. Voor deze groepen werd op alle domeinen het aanbod in beeld gebracht.

Stedelijk is hetzelfde gebeurd voor stedelijk aanbod en aanbod van niet gemeentelijke aanbieders, zoals corporaties, gezondheidsinstellingen, enz.

2) Inventarisatie Wmo-vraag

Stedelijk is een Trends & Ontwikkelingenboek aangereikt, waarin belangrijke ontwikkelingen en gegevens op het terrein van maatschappelijke zorg konden worden geraadpleegd. Stadsdelen hebben discussietafels georganiseerd met aanbieders, belangenbehartigers en burgers. De geïnterviewde vraag- en aanbodgegevens zijn verwerkt in een feitenboek per stadsdeel. Deze werkwijze leverde vaak al veel informatie en nieuwe activiteiten op.

3) Analyse van de vraag & aanbodgegevens, leidend tot concept Wmo-programma

Op basis van de gegevens uit het feitenboek is een analyse (bereik voorzieningen, bijdrage aan doelstellingen, financiën) uitgevoerd. Per programmaliijn zijn doelstellingen, resultaten en producten benoemd, hetgeen verwerkt is in een concept Wmo-programma per stadsdeel.

4) Vaststellen definitief Wmo-programma

Afstemming concept-programma met belanghebbenden en partijen. Vaststelling Wmo-programma in de dagelijks besturen van de stadsdelen.

⁴ Bron: Eindrapportage Wmo-project 'Gebiedsgericht Werken', oktober 2007.

Bijlage 4: Belangrijkste resultaten gebiedsgericht programmeren

1. Globaal basisaanbod⁵

Wanneer de afzonderlijke stadsdeelinventarisaties bij elkaar worden gevoegd, dan is een basisaanbod van voorzieningen die in ieder stadsdeel aangeboden of gefinancierd worden te herkennen. Deze voorzieningen kennen wel een grote verscheidenheid in aanbieders, in omvang of in hoogte van de subsidie. Dit basisaanbod⁶ (exclusief Jeugd) is:

Schema: basisaanbod dat in alle stadsdelen aanwezig is

| <i>Opvang & Onderdak</i> | <i>Gezondheid</i> | <i>Zelfstandig wonen & Mobiliteit</i> | <i>Sociale participatie & Maatschappelijke activering</i> |
|------------------------------|---|--|---|
| Meldpunt Zorg en overlast | Meer Bewegen Voor Ouderen (MBVO) | Wonen Plus (alarmopvolging, kleine klussen, huismeester) | Maatjesproject door A'damse vriendendiensten |
| | Laagdrempelige sport-/bewegingsactiviteiten | Maaltijdservice / maaltijden aan huis | Sociaal cultureel aanbod/ tijdsbesteding ouderen. |
| | | (hulp bij) Thuisadministratie | (wijk)eettafels |
| | | Ouderenadviseurs, Ouderenwerk/ wijkpost voor ouderen | Preventieve huisbezoeken |
| | | Algemeen Maatschappelijk Werk | Sociaal cultureel aanbod/ buurtthuiswerk |
| | | Schuldhelpverlening | Opbouwwerk |
| | | Sociaal Raadslieden | Buurtbeheer/ buurtbudgetten |
| | | | Ouderenadviesraad |
| | | | Sociale en maatschappelijke activeringstrajecten |

Stadsdelen zijn dus, zoals verwacht mag worden gezien hun kerntaken, met name actief op de domeinen Zelfstandig wonen, Mobiliteit, Sociale participatie en Maatschappelijke activering. De centrale stad biedt juist meer voorzieningen op het gebied van onderdak en opvang, gezondheid, mobiliteit en eveneens zelfstandig wonen. In onderstaand schema staan de centraal stedelijk opgepakte thema's en voorzieningen.

Schema: stedelijke voorzieningen (niet limitatief)

| Domein | <i>1. Opvang en Onderdak</i> | <i>2. Gezondheid</i> | <i>3. & 4. Zelfstandig Wonen & Mobiliteit</i> | <i>5. & 6. Sociale en Maatschappelijke participatie</i> |
|--------|---|---|--|---|
| Thema | Daklozenproblematiek - opvangvoorzieningen (Extreme)Overlast - vangnet & advies - crisisopvang Geweld achter de voordeur en | Gezondheidsbevordering (preventief) - gebruikersruimten - spuitomruil - preventief huisbezoek ouderen | Fysieke woonproblemen - aanpassingen woning - verhuiskosten Zelfstandige huishouding - hulp bij het huishouden | Mantelzorg - steunpunten mantelzorg - respijtzorg Vrijwilligerswerk - gilde - buddy projecten voor kwetsbare groepen |

⁵ Voor een meer uitgebreid overzicht: zie desbetreffende Wmo-programma's per stadsdeel

⁶ Dit overzicht geeft alleen de voorzieningen weer die door stadsdelen geïnitieerd en/of (mede)gefinancierd worden

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | eegerelateerd geweld - vrouwenopvang | | Mobiliteit - rolstoel - scootmobiel - aov - ander vervoer | |
|--|--|--|--|--|

De stad investeert vooral in de opvang van daklozen, verslaafden, slachtoffers van geweld achter de voordeur en OGGz-cliënten en financiert daarnaast de voorzieningen, gericht op het bevorderen van zelfstandig wonen en participatie: hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen. Als het gaat om sociale en maatschappelijke participatie investeert de stad vooral in het bevorderen van vrijwilligerswerk in de zorg en in de ondersteuning van mantelzorgers.

2. Maatwerk in stadsdelen

Naast een gezamenlijk pakket zien we op een aantal thema's ook verschillen in de stadsdelen, vooral op het domein sociale participatie en maatschappelijke activering. Dat heeft te maken met de unieke kenmerken van het stadsdeel, de historie, de samenstelling van de bevolking en met specifieke problematiek, kortom de eigenheid van elk stadsdeel.

Accentverschillen tussen stadsdelen zien we onder andere op het gebied van het bevorderen van bewegen, in de extra aandacht die gegeven wordt aan inkomen en administratie (zo bieden sommige stadsdelen naast schuldhulpverlening, ook budgetcursussen, formulierenbrigade en hulp bij de thuisadministratie) en in de ondersteuning van mantelzorgers.

Op het gebied van het bevorderen van burgerinitiatieven en het mogelijk maken van sociale en maatschappelijke participatie zijn de activiteiten van stadsdelen zichtbaar. De invulling kan daarbij verschillen. De stadsdelen zijn volop bezig om het 'traditionele' sociaal-cultureel werk om te vormen naar ondersteuningsvormen voor het eigen initiatief van burgers, zelf- en belangenorganisaties. Buurtbeheerbudgetten lijken steeds meer de plaats in te nemen van het traditionele opbouwwerk. Dit betekent dat er meer aandacht is voor het stimuleren van vrijwillige initiatieven van buurtbewoners en dat er zelfbeheerbudgetten voor specifieke wijken of flats beschikbaar zijn. Slotervaart en Westerpark zijn opvallend grote investeerders in buurtbeheer; met als verschil dat Westerpark ook het opbouwwerk en het buurthuiswerk als belangrijk middel blijft zien om sociale samenhang te bevorderen. Op het gebied van vrijwillige inzet is te zien dat alle stadsdelen daaraan een impuls willen geven. De wijze waarop, dat kan per stadsdeel en per activiteit verschillen. De boodschap is: juist bij dit soort activiteiten is pluriformiteit een pré.

3. Financiële verhoudingen

Gespecificeerd naar domeinen bedraagt het totale Wmo-budget van de stadsdelen:

| Totaal Wmo-budget 14 stadsdelen | | |
|---|---------------------|-------------|
| Domein | € | % |
| Opvang & Onderdak | 1.643.882 | 2% |
| Gezondheid | 2.465.823 | 3% |
| Zelfstandig wonen & mobiliteit | 25.480.176 | 31% |
| Sociale participatie en maatschappelijke activering | 51.782.293 | 63% |
| Totaal | € 81.372.174 | 100% |

Bijlage 5: Maatschappelijke opvang: plan van aanpak G4 en het Rijk

Het programma maatschappelijke opvang beoogt om daklozen en verslaafden adequate opvang te bieden en te bevorderen dat zij naar vermogen meedoen aan de samenleving. Het accent ligt daarbij steeds meer op een proactieve, outreachende aanpak en op preventie. Dat moet leiden tot:

- In 2008: 70% minder huisuitzettingen t.o.v. 2005
- In 2010: voor alle 3600 dak- en thuislozen een trajectplan
- In 2010 : voor minimaal 60% dak- en thuislozen in stabiele mix van wonen, zorg en dagbesteding
- 2013: voor alle OGGz-cliënten een trajectplan
- 2013: reductie overlast door dakloosheid met 25%
- Dakloosheid na detentie en opname komt vrijwel niet meer voor

In de afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in uitbreiding van de opvangcapaciteit en bestrijding van overlast. Dat blijven in de komende periode belangrijke aandachtspunten. Maar tegelijkertijd wordt de komende jaren een sterker accent gelegd op het realiseren van de voorwaarden voor vermaatschappelijking en het voorkómen van verkommering en verloedering.

Context: plan van aanpak Maatschappelijke Opvang van G4 en het Rijk

Op 7 februari 2006 heeft het College van B&W van Amsterdam ingestemd met het *Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang*, een gezamenlijk plan van het Rijk en de vier grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht).

Dit plan beoogt *alle* cliënten op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz) uiterlijk in 2013 een traject aan te bieden waarin een stabiele mix is opgenomen van aanbod op verschillende levensgebieden (wonen, zorg, werk en inkomen).

Met OGGz-cliënten wordt bedoeld: mensen met problemen op verschillende levensterreinen, zoals psychische gezondheid, verslaving en sociale problematiek, die zelf niet of onvoldoende om zorg vragen, zich daardoor slecht kunnen handhaven en in het publieke domein terechtkomen: op straat, in de opvang, bij de politie. Het kenmerk van OGGz in tegenstelling tot enkelvoudige problematiek is dat de cliënt zelf doorgaans niet om zorg vraagt en dat er meerdere instellingen zijn betrokken bij de aanpak.

Het plan van aanpak richt zich primair op de doelgroep die al buiten de boot is gevallen, in het publieke domein is terechtgekomen. Zo worden er ketenaanpakken op dak- en thuislozen en veelplegers ingericht en wordt het aanbod voor deze doelgroepen uitgebreid.

Samengevat omvat het plan de volgende punten:

- Het kabinet en de vier grote steden willen de leefsituatie van mensen die dak- of thuisloos zijn (of dat dreigen te worden) verbeteren en zodoende de vaak met hun gedrag gepaard gaande overlast en criminaliteit sterk verminderen. De kans op verloedering als gevolg van dakloosheid moet tot een minimum beperkt worden. Dit Plan is een intensivering van de reeds bestaande gezamenlijke aanpak en

- geeft een extra impuls aan deze aanpak van de problematiek van dak- en thuislozen. Daarnaast wordt deze aanpak voorzien van nieuwe instrumenten.
- Het gaat in de vier steden om 10.000 dak- en thuislozen en 11.800 mensen die dat dreigen te worden. Doordat de meeste van hen kampen met zware en complexe problemen, vallen zij vaak tussen wal en schip.
 - Het kabinet en de vier steden hebben vastgesteld dat er geen wettelijke wijzigingen nodig zijn om de problemen van deze groepen aan te pakken en waar dat kan op te lossen. Wel is het nodig om uitvoerders te voorzien van procedures en instrumenten die zij kunnen gebruiken om de bestaande aanpak doelmatiger en doeltreffender te maken.
 - Centraal in het Plan staat een persoonsgerichte aanpak, gebaseerd op sluitende samenwerking, onderling vertrouwen en een oplossingsgerichte werkhouding. Doel is om de problemen op te lossen zonder de realiteit en haalbaarheid uit het oog te verliezen. De aanpak zal effectief en doelmatig zijn.
 - De persoonsgerichte aanpak krijgt vorm doordat voor ieder van de doelgroep een trajectplan wordt opgesteld waarin de persoonlijke doelen zijn opgenomen op de terreinen wonen, zorg, inkomen en dagbesteding. Het trajectplan is niet-vrijblijvend, noch voor de doelgroep, noch voor de betrokken instantie.
 - Iedere stad vertaalt dit Plan van Aanpak in een stedelijk kompas waarin de gemeenschappelijke richting is opgenomen van de stad, het zorgkantoor, de woningcorporatie en de zorgaanbieder. Ten grondslag daaraan liggen de contracten die de stad sluit met de autonome partijen in de segmenten zorg en wonen.
 - De stad zelf zorgt voor een effectieve signalering en toeleiding tot opvang en zorg, een adequaat opvangvoorzieningsniveau, collectieve ziektekostenverzekeringen en toereikende schuldhulpverleningstrajecten; de woningcorporaties voor voldoende woonvoorzieningen; het zorgkantoor draagt zorg voor de zorg in de hoeveelheden en specificaties die het met de stad is overeengekomen, daartoe in staat gesteld door het kabinet. Indicatiestelling vindt uniform plaats en passend binnen de AWBZ-aanspraken.
 - De uitvoering van het Plan duurt zeven jaar. In die zeven jaar wordt geleidelijk de hele groep in het Plan opgenomen.
 - Aan het eind van die zeven jaar moet de doelgroep binnen de eigen mogelijkheden weer kunnen deelnemen aan de samenleving en moet de overlast en de criminaliteit, uitgaande van de doelgroep tot minder dan 75 % van het huidige niveau zijn gedaald.
 - Al veel eerder moet de instroom in de maatschappelijke opvang tot een minimum zijn gereduceerd omdat uithuiszettingen zoveel mogelijk worden voorkomen of gepaard gaan met een woonalternatief en een goede aansluiting op nazorg waarmee instroom vanuit detentie geminimaliseerd wordt.
 - Een zo groot mogelijk deel van de doelgroep moet zelfstandig kunnen wonen. Soms zal daarbij begeleiding nodig zijn. Daarvoor zullen passende woonvormen worden ontwikkeld, waarbij nieuwe woonvormen aan de onderkant van de woonladder worden ingezet. Daarmee zal binnen een jaar een begin worden gemaakt.
 - Voor een deel van de doelgroep kan de aanpak betekenen dat zij moeten worden opgenomen in een intramurale voorziening, al of niet gesloten, omdat een bestaan daarbuiten voor hen niet haalbaar is. Ook met deze voorzieningen zal door Rotterdam en Amsterdam binnen een jaar een start worden gemaakt. Ook willen Utrecht en Den Haag op termijn een duurzaam verblijf realiseren.
 - Om de uitvoering van het Plan goed voor elkaar te krijgen gaan het Rijk en de steden het eerste jaar flink investeren in de verbetering van de uitvoering. Er zullen flink wat goede procedures en instrumenten worden ingevoerd, zodat voor de uitvoerders duidelijk is waar ze aan toe zijn en wat van hen wordt verwacht.

- Deze procedures en instrumenten zijn gebruiksklaar opgenomen in dit Plan en bestrijken de gehele keten van de maatschappelijke opvang, vanaf de signalering tot en met de uitstroom naar een stabiele woonsituatie.
- Steden zullen (waar dat kan) de komende jaren uitbreiding van capaciteit realiseren op basis van 'best practices'.
- Rijk en steden dragen samen dit Plan, maar ook maatschappelijke organisaties, zoals de woningcorporaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders staan er achter en zullen bijdragen aan de uitvoering.
- Uitgaande van nu deels beschikbare, deels ingeschatte gegevens over de zorgbehoefte van de doelgroep wordt de dekking van het Plan voor 2/3 gezocht in financiering vanuit de AWBZ en voor 1/3 in gemeentelijke financiering. Deze verhouding is een aanname, gebaseerd op de gewenste werkverdeling tussen AWBZ en gemeente, nl. gemeente toeleidend, korte duur en regisserend, en de AWBZ langdurige zorg.
- Een voorwaarde voor ophoging van het uitgavenniveau van rijkszijde voor deze doelgroep de komende jaren is dat steden hun huidige uitgavenniveau voor deze doelgroep (€136 mln.) tenminste zullen handhaven.
- Het Rijk beslist voor 1 juli 2006 over de aanpassing van de verdeelsleutel maatschappelijke opvang.
- Ten behoeve van de taken van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz) van centrumgemeenten vindt per 1 januari 2007 een ophoging plaats van het totale budget van de specifieke uitkering met € 60,6 mln. Over de verdeling van dit bedrag over de 43 centrumgemeenten wordt nog besloten.
- Het Rijk en de steden komen halfjaarlijks bij elkaar om te bezien hoe het loopt met de uitvoering van het Plan. Zonodig wordt het Plan dan bijgesteld. Ook zullen dan de ambities en de financiële kant worden bezien en zonodig worden bijgesteld.
- In het kader van de bewaking van de uitvoering van het Plan is elk van de vier steden door een bewindspersoon "geadopteerd". De verdeling is als volgt: Amsterdam: minister Zalm; Rotterdam: Staatssecretaris Ross, Den Haag: minister Donner; Utrecht: minister Dekker.
- Het Plan zal in samenwerking met de VNG ook naar de andere steden worden doorvertaald.

Amsterdamse uitwerking in vier programmalijnen

In Amsterdam is het *Plan van aanpak Maatschappelijk Opvang* vertaald naar vier programmalijnen. Hieronder worden die schematisch weergegeven.

| Programma | Maatregelen |
|---|--|
| Voorkomen van dakloosheid | <ul style="list-style-type: none"> • Er-op-af-methodiek (preventie van huisuitzetting) • Huisvesting van doelgroepen in souterrain woningmarkt • Voorkomen dakloosheid na ontslag uit zorg (vanaf 2008) |
| Realiseren Maatschappelijke steunsystemen in stadsdelen | <ul style="list-style-type: none"> • Versterken netwerken rond Meldpunten Zorg en Overlast in stadsdelen • Uitbreiden basispakket ouderen naar OGGz-cliënten |

| | |
|---|---|
| <p>Persoonsgerichte aanpak OGGz-cliënten</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Centrale toegang voor dak- en thuislozen met instroomhuis en veldtafel • Bevorderen uitstroom uit maatschappelijke opvang • Nazorg voor veelplegers met ISD-maatregel • Veldregie op alle OGGz-cliënten; Instrumenten: veldtafel, kwartaalgewijze monitoring, trajectplan • Reorganisatie veldwerk |
| <p>Inkoop en realisatie van samenhangende voorzieningen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Uitbreiden voorzieningen, te weten: <ul style="list-style-type: none"> - Instroomhuis daklozen - Beschermd wonen - Begeleid wonen (incl. jongeren) - Psychiatrisch ziekenhuis - Ambulante intensieve zorg - Inkomensbeheer - Dagbesteding - (Pilot Wmo-Wwb) - Schuldhulpverlening - Geïntegreerde voorzieningen - HAG-centrum voor Prostituees - ASHG's (Steunpunten Huiselijk geweld) |

Bijlage 6: Verklarende woordenlijst

Aanbesteding: Formele procedure om diensten en producten in te kopen, waarvoor Europese regels gelden.

Aanvraagvolgysteem: Een digitaal dossier dat zal worden ingevoerd en gebruikt in de loketten Zorg en Samenleven, waarin hulpverleners en cliënten de voortgang van een aanvraag kunnen volgen.

Achter de voordeur: Term die gebruikt wordt om aan te duiden dat gemeente en hulpverlening bij burgers over de vloer komt om problemen te inventariseren en aan te pakken. Deze aanpak vindt steeds meer opgang vooral bij cliënten met complexe problematiek die zelf niet om zorg vragen.

Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld: Aanspreekpunt voor slachtoffers en daders van geweld achter de voordeur en voor iedereen in hun omgeving. In Amsterdam zijn vijf van deze steunpunten. Ook is er een centraal telefoonnummer, dat 24 uur per dag gebeld kan worden.

Adviseur Zorg en Samenleven: Professional werkzaam in het loket Zorg en Samenleven, die samen met de cliënt zijn of haar vraag verduidelijkt en op basis daarvan de cliënt adviseert.

Alarmering: Systeem waarbij een cliënt in geval van calamiteiten een signaal kan afgeven aan een centrale, die vervolgens adequate opvolging mobiliseert.

AOV: Aanvullend Openbaar Vervoer voor mensen die minder mobiel zijn en geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Er zijn verschillende soorten aanvullend openbaar vervoer: Beschermd vervoer, Deur tot deur samenreizend vervoer, persoonlijk Deur tot deur Plus vervoer, en Kamer tot kamer vervoer. In Amsterdam verzorgen twee vervoerders het AOV: Stadsmobiel en Connexxion.

Basispakket ouderen: Gelijkluidend welzijnsaanbod voor ouderen in alle stadsdelen. Het bestaat uit voorzieningen als huisbezoeken, ouderenadviseur, thuisadministratie, maaltijden aan huis, eettafels, klussenhulp, boodschappenservice, etc. Kortom: allerlei voorzieningen waar mensen op moeten kunnen rekenen om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. De komende jaren zal dit basispakket worden verbreed naar andere doelgroepen.

Beleidsstafels: Bijeenkomsten die in 2007 plaatsvonden in stadsdelen met gemeente, burgers, instellingen en ondernemers over vraag en antwoord in zorg, welzijn en ondersteuning. Op grond hiervan schreven alle stadsdelen Wmo-programma's.

Boodschappenservice: Dienst geleverd door het stadsdeel waarbij ouderen ondersteuning krijgen bij het doen van boodschappen, zodat zij langer

zelfstandig kunnen wonen. De boodschappenservice is een onderdeel van het basispakket.

Casemanager: Coördinerende professional die het voortouw neemt in de hulpverlening aan cliënten met complexe problematiek. Hij of zij stelt in overleg met de cliënt een zorgplan op, en coördineert de uitvoering daarvan.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ): Organisatie die op verzoek van de landelijke overheid en gemeenten indicaties stelt voor AWBZ- en Wmo-voorzieningen.

Civil society: het geheel aan sociale netwerken en verbanden in de samenleving.

Dienst Zorg en Samenleven: Gemeentelijke dienst die in opdracht van stad en stadsdelen de beleidsontwikkeling en uitvoering van de Wmo-programma's coördineert. Daarnaast is de dienst verantwoordelijk voor de uitvoering van vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen, hulp bij het huishouden, rolstoelen, dak- en thuislozenopvang en vrouwenopvang.

Eergerelateerd geweld: Elke vorm van geestelijk of lichamelijk geweld die wordt gepleegd vanuit een collectieve mentaliteit in reactie op een (dreiging van) schending van de eer van een man of vrouw en daarmee van zijn of haar familie, waarvan de buitenwereld op de hoogte is of dreigt te raken.

Er-op-af: Een werkwijze waarbij niet wordt gewacht tot mensen om hulp vragen, maar waarbij een medewerker naar mensen toegaat en achter de voordeur kijkt. Met een deze outreachende werkwijze en een goede ketenaanpak kunnen uithuiszettingen en andere escalaties worden voorkómen. Resultaat moet zijn een aanzienlijke afname van het aantal mensen dat als gevolg van huurschulden dak- en thuisloos raakt en daarom een beroep moet doen op de maatschappelijke opvang. De instellingen voor maatschappelijke dienstverlening hebben het voortouw genomen om fasegewijs in alle stadsdelen deze methodiek in te voeren.

Eigen Kracht Conferentie (EKC): Regieversterkende methode afkomstig uit Nieuw Zeeland. In een EKC neemt een cliënt zelf besluiten en maakt een integraal plan. De betrokkene en zijn of haar familie, vrienden en bekenden brengen hun krachten bij elkaar, overleggen samen en maken een toekomstplan. Ook professionals kunnen aanwezig zijn en hun kennis inzetten en hun mogelijkheden toelichten. Een onafhankelijk coördinator assisteert bij het voorbereiden van de conferentie en zorgt dat de bijeenkomst op de door de cliënt gewenste manier van de cliënt gehouden wordt.

Eigen kracht: Term die staat voor het zelfoplossend vermogen, de talenten en krachten van mensen met veel problemen. Het benadrukken van deze kant van mensen in een problematische situatie is een nieuwe benadering in de hulpverlening die haaks staat op het benaderen van mensen als slachtoffer. Zie ook empowerment.

Empowerment: Het versterken van cliënten door aan te sluiten bij hun eigen talenten, wensen, ambities en krachten.

Gebiedsgericht programmeren: Werkwijze, gehanteerd door de Amsterdamse stadsdelen om te komen tot integrale Wmo-programma's. De werkwijze omvat de volgende stappen: inventarisatie aanbod, verkenning van vraag, ontwikkeling en trends, discussie over lacunes in het aanbod, gewenste ontwikkelingen in beleidstafels en tenslotte het vaststellen van een integraal Wmo-programma voor het betreffende stadsdeel.

Geweld achter de voordeur: Geweld achter de voordeur is geweld gepleegd door iemand uit de huiselijke of familiekring. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging. Hiervoor wordt ook wel de term Huiselijk geweld gebruikt.

Huisbezoek voor ouderen: Periodiek terugkerend bezoek aan ouderen vanaf 75 jaar door een medewerker of vrijwilliger van het welzijnswerk die informeert over beschikbare voorzieningen voor ouderen en tevens een signaleringstaak heeft.

Hulp bij het huishouden: Ondersteuning bij het verrichten van huishoudelijke activiteiten, zoals poetswerk, ramen lappen, boodschappen doen en stofzuigen. Hulp bij huishouden was tot 2007 een Awbz-functie. Met de invoering van de Wmo is de gemeente verantwoordelijk voor de financiering van deze zorgvorm.

Integraal zorgplan: Plan waarin de cliënt samen met de casemanager alle mogelijke zorg- en ondersteuningsvormen en de onderlinge afstemming tussen alle hulp- en dienstverleners in beeld brengt. Het kan gaan over mantelzorg, inzet van vrijwilligers, Wmo-voorzieningen, Awbz-voorzieningen, maar ook inkomens- en woonvoorzieningen.

Kadermodel huiselijk geweld: Serie afspraken tussen stad en stadsdelen over verantwoordelijkheden en taken op het gebied van preventie, voorlichting, signalering, toeleiding, onderzoek, interventie en nazorg bij geweld achter de voordeur.

Loket Zorg en Samenleven: Onafhankelijk loket dat zich richt op het ondersteunen van bewoners bij hun vragen op het terrein van zorg, welzijn, wonen en ondersteuning. Welzijnsvoorzieningen kunnen er direct worden aangevraagd. Naar overige voorzieningen wordt 'warm' doorverwezen. De loketten Zorg en Samenleven zijn sinds 1 januari 2007 in elk stadsdeel operationeel.

Maaltijdservice: Systeem van aan huis bezorgde maaltijden voor mensen die door ouderendom of beperkingen niet zelf hun maaltijd kunnen bereiden. De maaltijden kunnen zowel warm als vriesvers worden geleverd.

Maatje: Een buddy of maatje is een vrijwilliger die vriendschappelijk contact onderhoudt met een cliënt, bijvoorbeeld iemand met een psychiatrische aandoening, een chronische ziekte of eenzaamheidsproblemen.

Maatschappelijke Steunsystemen: Gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen, waarvan mensen met ernstige psychische beperkingen zelf deel uitmaken, dat hen op vele manieren ondersteunt in hun pogingen om in de samenleving te participeren.

Mantelzorg: Onbetaalde zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden door naasten: familieleden, vrienden, kennissen en burens.

Meldpunt Zorg en Overlast: Meldpunten voor zorg en overlast waar burgers en hulpverleners terecht kunnen wanneer zij kampen met langdurige of terugkerende overlast of zich zorgen maken over een buurtbewoner die zorg nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege psychische problemen, sociaal isolement en/of verslaving. Achter het meldpunt functioneert een samenwerkingsverband van het stadsdeel, GGD, politie, GGz-instellingen, maatschappelijk werk, verslavingszorg en thuiszorg, zodat na een melding ook de noodzakelijke interventies kunnen worden ingezet.

OGGz-cliënten: Mensen met problemen op verschillende levensterreinen, zoals psychische gezondheid, verslaving en sociale problematiek, die zelf niet of onvoldoende om zorg vragen, zich daardoor slecht kunnen handhaven en in het publieke domein terechtkomen: op straat, in de opvang of bij de politie.

Opvoedingsondersteuning en Ontwikkelingsstimulering (O&O): Ondersteuning bij opvoeding en ontwikkeling van kinderen en jongeren aan ouders en verzorgers, aangeboden vanuit de Ouder- en Kind Centra.

Ouder- en Kind Centrum (OKC): Centra voor jeugdgezondheidszorg, opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering, verloskunde en kraamzorg.

Ouderenadviseur: Bijzondere vorm van casemangement, namelijk speciaal toegesneden op ouderen met complexe problematiek. De ouderenadviseur is onderdeel van het basispakket ouderen.

Outreaching werken: Werkwijze waarin professionals niet afwachten totdat de cliënt naar hen toekomt, maar zelf op probleemsituaties afstappen en een actief hulpaanbod doen. Zie ook: Er-op-af en Achter de voordeur.

Servicepunt: Zorgvoorziening in een woonservicewijk, die op afroep zorg kan leveren. Daarnaast heeft het servicepunt een functie voor de hele buurt: bewoners van de wijk kunnen er ook terecht voor een maaltijd of een cursus.

Sociaal Domein: Term gebruikt voor alle sectoren die te maken hebben met de sociale kant van het gemeentelijke beleid: zorg, welzijn, onderwijs, gezondheidszorg, opvoeding, inburgering en sociale activering.

Stadsergonoom: Ergonoom aangesteld door de gemeente Amsterdam die onderzoek doet naar de toegankelijkheid van openbare gebouwen.

Vrijwilligersacademie: Samenwerkingsverband van vrijwilligersorganisaties in Amsterdam dat cursussen, trainingen en begeleiding van vrijwilligers in de zorg organiseert.

Wet maatschappelijk ondersteuning: Wet die aan gemeenten de verantwoordelijkheid geeft om voorzieningen te bieden gericht op zelfstandig wonen en meedoen aan de samenleving.

Wmo Helpdesk: telefonisch loket voor het aanvragen van Aanvullend Openbaar vervoer en voor informatie over en verwijzing naar overige Wmo-voorzieningen.

Woonconsulent: Consulent die samen met een cliënt de woonwensen in kaart brengt, bijvoorbeeld wanneer mensen met een handicap of ouderen zelfstandig willen (blijven) wonen.

Woonservicepact: Samenwerkingsverband tussen alle intermediaire organisaties die te maken hebben met wonen, zorg en welzijn en vanuit een gedeelde visie samenwerken: de gemeente, woningcorporaties, huurdersverenigingen, welzijnsinstellingen, zorginstellingen, patiënten- en consumentenverenigingen en het zorgkantoor. Gezamenlijk zijn zij verantwoordelijk onder andere voor de ontwikkeling van woonservicewijken.

Woonservicewijk: Wijken met voldoende aangepaste huizen waar zorg en welzijn op afroep aanwezig zijn, waar winkels in de buurt zijn en de openbare ruimte toegankelijk is, ook voor mensen in een rolstoel. Mensen met fysieke, psychische en verstandelijke beperkingen kunnen er comfortabel en veilig wonen.