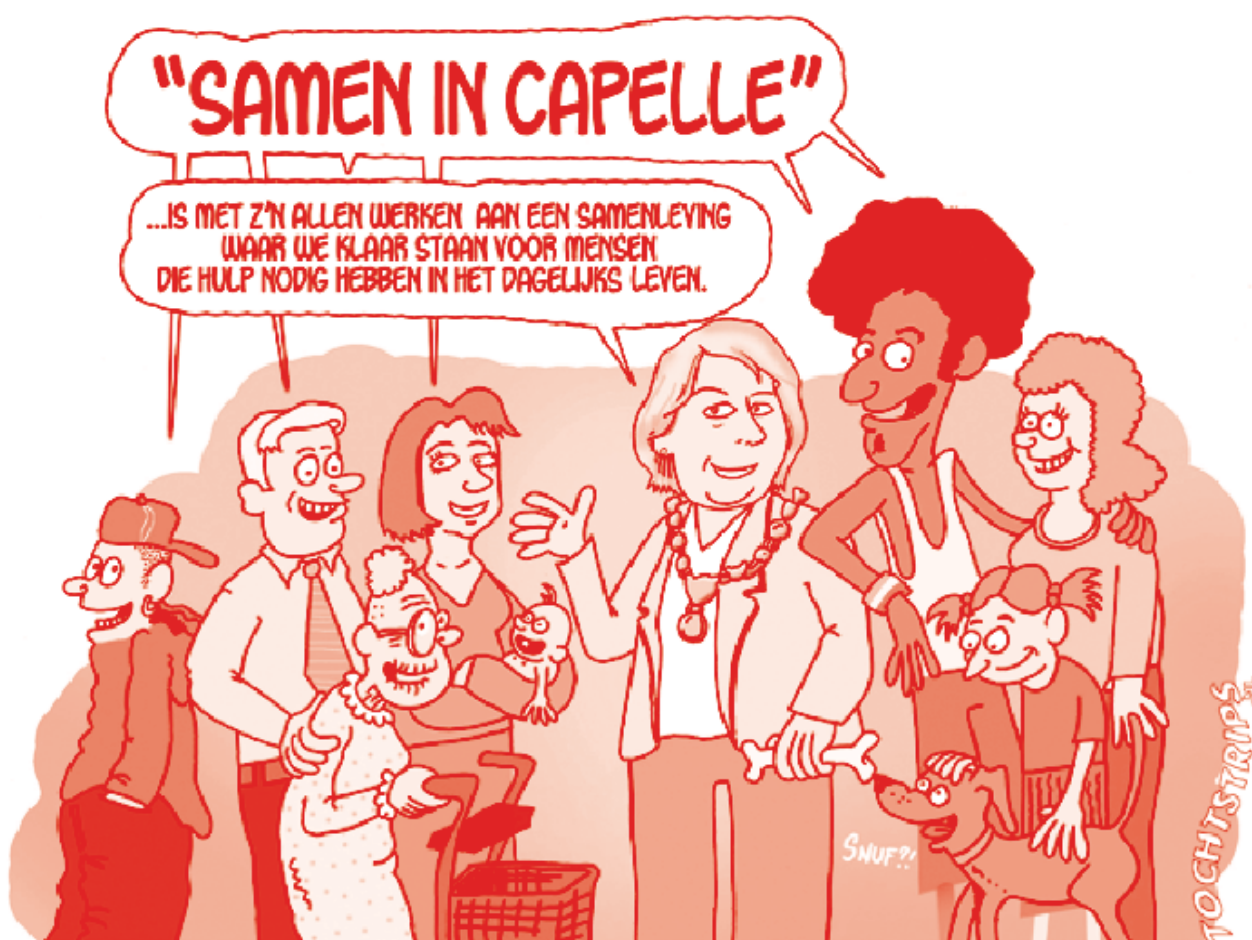


Beleidsplan 2008 – 2011

Door de bomen... het bos



Inhoudsopgave

Vooraf	4
Samenvatting	6
Inleiding	10
Leeswijzer	10
1. De Wmo	13
1.1. De Wmo volgens het Rijk	13
1.2. Doel van de wet	13
2. De Wmo volgens de gemeente	15
2.1. Visie	15
2.2. Visie ambivalentie	15
2.3. Onze ambities	17
3. Rollen en verantwoordelijkheden	22
3.1. Rol burgers	22
3.2. Rol gemeente Capelle aan den IJssel	22
3.3. Rol maatschappelijk middenveld	22
4. De negen prestatievelden	25
4.1. Leefbaarheid en sociale cohesie	25
4.2. Jeugd	29
4.3. Informatie, advies en cliëntenondersteuning	32
4.4. Mantelzorg en vrijwilligerswerk	34
4.5. Bevorderen van participatie en zelfredzaamheid	37
4.6. Het verlenen van voorzieningen	42
4.7. Prestatievelden 7, 8 en 9	45
5. Monitoring en kwaliteit	49
5.1. Monitoring	49
5.2. Kwaliteit	51

6. Communicatie / burgerparticipatie	55
6.1. Communicatie van de Wmo en haar prestatievelden	55
6.2. Burgerparticipatie	56
7. Financiën	61
Tot slot	63
Bijlage 1. Wmo-beleidsrelaties	64
Bijlage 2. Overzicht relaties prestatieveld 5	69
Bijlage 3. Bestaande afwegingskaders	70
Bijlage 4. Begrippenlijst / afkortingen	72

Vooraf

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) schrijft voor dat gemeenten een beleidsplan moeten maken, met daarin een overzicht van de voorgenomen activiteiten. Hierin moeten ook de te behalen resultaten van de wet staan, voor wat betreft de negen prestatievelden. De Wmo is niet alleen een participatiewet. Het is vooral een wet die zich richt op actief burgerschap, deelnemen aan de samenleving en onderlinge zorg. De wet zoekt vanuit een duidelijk ideologisch kader een weg tussen staatsbemoeienis en markt, door een beroep te doen op het maatschappelijk middenveld en individuele burgers. Veel meer dan voorheen moeten burgers mede verantwoordelijkheid nemen voor het eigen en andermans welbevinden en welzijn. Met het uitwerken van de wettelijke kaders vragen we ons een aantal zaken af:

1. Wat voor soort samenleving willen we in Capelle zijn?
2. Welke rollen spelen overheid, markt en burger in onderlinge samenhang in die samenleving?
3. Hoe kunnen we ervoor zorgen, dat zo veel mogelijk Capellenaren zo lang mogelijk een kwalitatief hoogwaardig zelfstandig en zelfredzaam bestaan kunnen leiden?
4. Wat kunnen we doen om burgers, bedrijven en maatschappelijke instellingen te betrekken in een patroon van onderlinge hulp en ondersteuning?
5. Hoe zorgen we ervoor, dat meedoen in onze samenleving mogelijk is voor alle Capellenaren, ongeacht afkomst en overtuiging?
6. Hoe kunnen de activiteiten op de negen prestatievelden bijdragen aan de centrale doelstellingen?

We zoeken naar antwoorden op deze vragen; een mooie gelegenheid om de gevolgen van het complexe en veelomvattende Wmo-beleid in kaart te brengen en verder te kijken dan alleen de zorgtaken. Die domineerden namelijk het eerste Wmo-jaar. Met de antwoorden op de vragen krijgen we zicht op het totale beleidsterrein.

De wetgever laat veel vrijheid voor de plaatselijke invulling van de Wmo. Budgetten uit de oude zorg en welzijnswetten zijn gebundeld en beschikbaar

voor de Wmo. Hoewel herverdeling met behulp van nieuwe verdeelsleutels lokaal kan leiden tot andere uitkomsten, is grootschalige ombuiging vooralsnog niet aan de orde. Wel is in het toekomstperspectief gerekend met een inverteerbaarheidseffect, waardoor de voortgaande vergrijzing beheersbaar en betaalbaar moet blijven. Een opdracht die in de jaren na 2015 in volle omvang zichtbaar wordt.

De verschillende prestatievelden vertegenwoordigen veel maatschappelijke belangen. Die zijn nu gekoppeld aan één Wmo-budget. Het is aan de raad om de verdeling hierbinnen te bepalen. Deze moet ook gekoppeld worden aan regelgeving die kostenbeheersing mogelijk maakt. Zeker op het gebied van zorgtaken. Daar bestaan nu nog open-eind regelingen. Waar groeiende klantenaantallen een steeds groter beroep op de overheid doen, is kostenbeheersing een moeilijke opdracht. Wij moeten daarin zelf bepalen waar wij ons evenwichtpunt vinden. En wel zo, dat optimale inzet van familie en vrijwilligers en slim aanbesteden tot de maximale zelfredzaamheid van onze inwoners leiden. We bieden basiszorg waar het niet anders kan. Het doel is immers om mensen in staat te stellen zo lang en zelfstandig mogelijk mee te laten doen in de samenleving.

De nota geeft niet het definitieve antwoord op deze vraag, maar levert wel een route op die we kunnen lopen. Zo passen we ons antwoord flexibel aan aan de uitdagingen en aan wat de actualiteit van het moment van ons vraagt.

Een andere opmerking vooraf is dat deze nota niet vanuit een blanco situatie is geschreven. Op tal van terreinen is beleid geformuleerd en ingevoerd. Het is van groot belang, dat het beleid de kans krijgt zich te bewijzen en tot bloei te komen. Daarom is aan een aantal beleidsterreinen betrekkelijk weinig aandacht besteed.

Het antwoord op complexe vragen is niet in één keer af. De nota die voor u ligt, geeft een zo concreet mogelijk beeld van wat we de komende jaren doen en willen bereiken. Er moet tenminste iedere 4 jaar een geactualiseerde nota verschijnen. In 2011 en 2012 worden op basis van ervaringen nieuwe ambities vastgelegd.

Samenvatting

Dit beleidsplan is een vervolg op de implementatienota Wmo uit 2006. Toen, bij de invoering van de wet per 1 januari 2007, is vooral gewerkt aan de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeente. Het ging hierbij vooral om de één loket-functie, de hulp bij het huishouden en een aantal diensten op het gebied van mantelzorg, vrijwilligerswerk en wonen met zorg. Dit beleidsplan is de volgende stap in de uitwerking van de implementatienota Wmo.

De Wmo volgens de Gemeente

Met de komst van de Wmo is de afgelopen jaren veel commotie in het veld van zorg en dienstverlening ontstaan. De gemeente zat echter ook vóór de komst van de Wmo al op de lijn van de beleidsuitgangspunten van de wet. Voorbeelden hiervan zijn het gericht zijn op ondersteuning en langer zelfstandig blijven wonen. De gemeente deed en doet al veel aan maatschappelijke ondersteuning. Dé uitdaging is om de activiteiten meer op elkaar af te stemmen.

In dit plan wordt de nadruk erop gelegd dat succesvolle uitvoering van de Wmo afhankelijk is van de manier waarop gemeente, instellingen en organisaties met een integrale aanpak nieuwe samenwerkingsvormen en diensten kunnen creëren.

In de Wmo-implementatienota uit 2006 stonden de volgende uitgangspunten centraal:

1. Continuïteit en kwaliteit.
2. Beheersing van uitgaven voor individuele voorzieningen door te investeren in preventieve activiteiten.
3. Het naar buiten brengen van zorg vanuit de betrokken instellingen.
4. Zorg dichtbij.
5. Activiteiten beter op elkaar afstemmen.
6. Participatie van alle betrokkenen bij ontwikkeling van beleid.

Deze uitgangspunten zijn in dit plan toegespitst en uitgewerkt in één centrale visie. Deze visie sluit aan bij de uitgangspunten van de rijksoverheid.

Visie

‘Het stimuleren van zelfredzaamheid en het verminderen van afhankelijkheid van burgers van de overheid’

De prestatievelden

► Prestatieveld 1

Het bevorderen van de leefbaarheid en sociale samenhang.

► Prestatieveld 2

Preventieve ondersteuning van jeugdigen met een verhoogd risico bij ontwikkelingsachterstand, schooluitval of criminaliteit.

► Prestatieveld 3

Een burger dient zich niet vaker dan éénmaal tot de gemeente te moeten wenden om over het hele scala van voorzieningen de nodige informatie te krijgen.

► Prestatieveld 4

De gemeente geeft een impuls aan het vrijwilligerswerk, de ondersteuning van vrijwilligersorganisaties en de deskundigheidsbevordering van vrijwilligers.

► Prestatieveld 5

De ontwikkeling en realisatie van een nieuwe toekomstbestendige woon-zorginfrastructuur.

► Prestatieveld 6

Op grond van de Verordening individuele Wmo-voorzieningen 2007 verstrekt de gemeente de individuele Wmo-voorzieningen (voorzieningen gehandicapten en hulp bij het huishouden).

► Prestatieveld 7, 8 en 9

Personen die behoren tot de specifieke doelgroepen van deze prestatievelden, zodanig te ondersteunen dat zij kunnen blijven participeren in de samenleving zonder overlast te bezorgen voor andere burgers.

Monitoring en kwaliteit

Om te bepalen of de gemeente met het Wmo-beleid bereikt wat ze wil bereiken, zijn verschillende middelen beschikbaar:



- Klanttevredenheidsonderzoek en rapportage prestatiegegevens
- Bewonersenquête
- Buurtmonitor en andere onderzoeken (panelgesprekken en interviews)
- Evaluatie en jaarprogramma

De Wmo schrijft voor dat in het Wmo-beleidsplan is opgenomen hoe de gemeente de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning wil borgen. In ons beleidsplan is dit uitgewerkt vanuit drie invalshoeken.

1. De tevredenheid van de klant.
2. De dienstverlening van de gemeente.
3. De dienstverlening door derden.

Communicatie

Communicatie heeft vooral betrekking op:

► **Voorlichtende communicatie**

In deze eerste fase van de Wmo is de communicatie gericht op het vergroten en verbeteren van de kennis van de wet en de uitvoering daarvan. Hiervoor is zowel binnen als buiten de gemeente voorlichtende communicatie ingezet. Deze richt en richtte zich op de basale (gebruikers-) vragen.

► **Bewustwordingscommunicatie**

Bewustwordingscommunicatie speelt zich af op houdingsniveau. Doel hierbij is een attitudeverandering te bewerkstelligen die zich uit in veranderend gedrag.

Burgerparticipatie

De gemeente vindt de inbreng van de diverse partijen om verschillende redenen van belang. Allereerst hebben burgers er recht op om mee te praten over zaken die hen aangaan. Ten tweede kan participatie bijdragen aan een beter beleid. Ten derde zorgt inbreng voor een groter draagvlak voor beleid. Tenslotte kan het betrekken van burgers bij het beleid ervoor zorgen, dat mensen actiever en zelfbewuster worden (empowerment).

Financiën

Onze gemeente ontvangt voor de uitvoering van de wet diverse middelen. Deze middelen zijn op verschillende momenten naar de gemeente overgegaan en opgenomen in de begroting.

Inleiding

De wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een nieuwe wet die zorgtaken en welzijnstaken van de overheid bundelt. De Wmo is in de plaats gekomen van de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en onderdelen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dit beleidsplan is een vervolg op de Implementatienota Wmo uit 2006. Toen stonden we aan de vooravond van de invoering van de Wmo in onze gemeente.

Bij de invoering van de wet per 1 januari 2007 is vooral gewerkt aan de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeente. Het ging hierbij vooral om de invulling van de één loket-functie, hulp bij het huishouden en een aantal diensten op het gebied van mantelzorg, vrijwilligerswerk en wonen met zorg.

De gemeente is na het eerste jaar van de Wmo verplicht om elke vier jaar een beleidsplan op te stellen. In het plan dient in ieder geval te worden aangegeven:

1. Wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de verschillende prestatievelden van de Wmo.
2. Hoe het samenhangende beleid wordt uitgevoerd en welke acties worden ondernomen in de periode die het plan bestrijkt.
3. Welke resultaten de gemeente wenst te behalen in de periode die het plan bestrijkt.
4. Welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om de kwaliteit te borgen van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning.
5. Welke maatregelen worden genomen om de keuzevrijheid te bevorderen voor degenen aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend.

Leeswijzer

Zoals eerder opgemerkt wordt niet van alle Wmo gerelateerde onderwerpen een beschrijving in dit plan geven. Een voorbeeld hiervan is sport. Sport is Wmo gerelateerd, maar is in dit beleidsplan niet inhoudelijk aan de orde. Het beleidsveld is namelijk al uitgewerkt. Andere voorbeelden zijn de Brede

School Netwerken, welzijnsclustering en integratiebeleid. Voorbeelden van Wmo gerelateerde beleidsvelden zijn in bijna alle programma's van de gemeente te vinden. In bijlage 1 wordt hiervan een overzicht gegeven.

Dit plan richt zich op de kerntaken van de Wmo (gerelateerd aan de prestatievelden). Daarmee willen we andere thema's niet tekort doen. Sterker, het gaat hierbij om het respecteren van al vastgesteld beleid onder de verantwoordelijkheid van de Wmo. In de tekst van dit document worden de verbindingen gelegd onder verwijzing naar het desbetreffende beleidsveld. Onderlinge verwijzingen moeten tot samenhang in de praktijk te leiden.

► Hoofdstukken 1, 2, 3

In deze hoofdstukken komen de uitgangspunten van het Rijk en de visie van de gemeente aan de orde. De uitgangspunten van het Rijk staan beschreven in de diverse publicaties van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De ontwikkeling van de visie en het ambitieniveau van de gemeente zijn in een interactief proces met betrokken partijen tot stand gekomen. De themabijeenkomsten en de werkconferentie zijn zeer goed bezocht en er is actief deelgenomen. Het is dan ook verheugend dat de inhoud tijdens de inspraak op de conceptversie van het beleidsplan voor de betrokken partijen herkenbaar was.

► Hoofdstuk 4

In dit hoofdstuk worden de negen prestatievelden beschreven. Het doel is niet om in de komende vier jaar het gehele veld te herijken en 'alles anders te doen'. We sluiten aan bij het bestaande beleid en lopende ontwikkelingen. Op basis hiervan zijn de prestatievelden bondig beschreven. De mate van bondigheid wordt ook bepaald door de historie van het beleidsterrein in de gemeente. De nieuwe verantwoordelijkheden van de Wmo hebben tenslotte geen geschiedenis om op terug te vallen. De wijze van beschrijving van de prestatievelden zijn hierdoor ook verschillend. De prestatievelden 7, 8 en 9 zijn samengevoegd, omdat op deze velden sprake is van een hoge mate van samenhang en omdat gemeente Rotterdam als centrumgemeente functioneert. Voor alle prestatievelden geldt, dat in de verdere uitwerking gedurende de periode die het plan bestrijkt, de onderdelen in afzonderlijke plannen worden uitgewerkt en voorzien van een financiële paragraaf. Hiermee benadrukken wij, dat dit plan een (toetsings-)kader is om zowel bestaand als nieuw beleid te wegen op de Wmo-uitgangspunten.

► De hoofdstukken 5, 6 en 7 spreken voor zich

Inburgeringsloket



1. De Wmo

1.1. De Wmo volgens het Rijk

De rijksoverheid heeft een 'civil society' voor ogen. Daarin zorgen mensen zoveel mogelijk voor zichzelf en voor elkaar. Met de Wmo schept het kabinet een wettelijk kader voor een samenleving waarin familie, vrienden en burens in eerste instantie hulp en ondersteuning bieden. Professionals bieden deze hulp pas in tweede instantie. Waarschijnlijk werkt dit sneller, beter en goedkoper. Vooral het laatste is daarbij belangrijk door de slechte beheersbaarheid van kosten in de gezondheidszorg en toenemende vergrijzing.

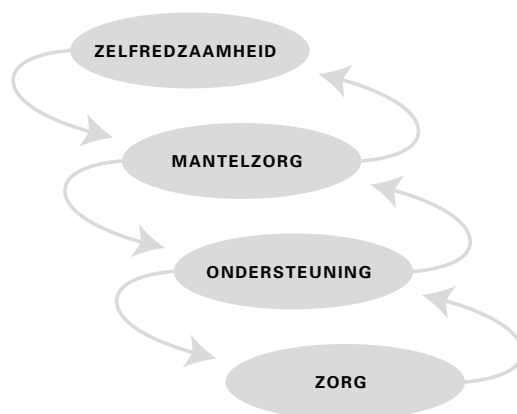
De rijksoverheid kiest voor zorg voor de volgende drieslag:

1. Mensen die dat kunnen, moeten meer dan nu zelf oplossingen bedenken voor problemen die zich voordoen. Oplossingen zoeken ze in de eigen sociale omgeving (een aantal verzekerde rechten verdwijnt).
2. Gemeenten moeten zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning. Dit is bedoeld voor inwoners die bepaalde situaties niet zelf of samen met anderen kunnen oplossen (opdracht in Wet maatschappelijke ondersteuning).
3. Het Rijk blijft zorgdragen voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Die verzekert zware chronische en continue zorg. Deze zorg brengt grote financiële risico's voor individuen met zich mee en is particulier niet te verzekeren. In elk geval geldt dit voor ernstig lichamelijk of verstandelijk gehandicapten, dementerende ouderen en chronisch psychiatrisch patiënten.

1.2. Doel van de Wet

Iedereen van elke leeftijd, gehandicapt of niet gehandicapt, met en zonder problemen, moet volwaardig aan de samenleving kunnen deelnemen (participatie).

De gedachte achter de Wmo is als volgt:



De pijlen links geven het behouden van zelfstandigheid aan. De pijlen rechts tonen het verminderen van afhankelijkheid.

In de Wmo zijn 9 prestatievelden opgenomen. De Wmo bepaalt dat gemeenten hun beleid op deze velden moeten vastleggen in een beleidsplan. Dat moet iedere 4 jaar geactualiseerd worden¹.

De prestatievelden luiden:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.
2. Preventieve ondersteuning bieden aan jongeren die met problemen opgroeien en aan ouders met opvoedproblemen.
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
5. Het bevorderen van maatschappelijke deelname en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem voor behoud van hun zelfstandig functioneren of hun maatschappelijke deelname.
7. Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en opvang huiselijk geweld.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

¹ Voor meer informatie: www.invoeringwmo.nl

2. De Wmo volgens de gemeente

2.1. Visie

Toen de Wmo werd ingevoerd, is vooral gelet op het organiseren van de nieuwe wettelijke verplichtingen. Vooral overgeplaatste onderdelen uit de AWBZ zijn nu de verantwoordelijkheid van de gemeente. Het meest zichtbaar is hulp bij het huishouden en alle bijbehorende elementen zoals de indicatiestelling, ondersteuning bij het persoonsgebonden budget (PGB) en de eigen bijdrage. De gemeente heeft meer verantwoordelijkheden zoals het steunpunt mantelzorg, de dienst wonen met zorg, de collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg en een aantal subsidies op het gebied van vrijwilligerswerk.

De gemeentelijke keuzes zorgden voor een stabiele overgang vanuit de AWBZ. Continuïteit en kwaliteit stonden hierbij voorop. Onvoorzien waren de huidige problemen bij de thuiszorgorganisaties. Dit komt door het verschuiven van complexere hulp naar basale hulp bij het huishouden. Naast overgeplaatste onderdelen van de AWBZ is ook een eerste aanzet gegeven voor een visie op de Wmo. Het beheersen van de uitgaven voor individuele voorzieningen door te investeren in preventieve activiteiten (de collectieve voorliggende voorzieningen) is daarbij het belangrijkste uitgangspunt. Ook landelijk is deze trend zichtbaar aan het worden.

Extramuralisering en kwalitatief hoogwaardige, betaalbare zorg dichtbij is al langer een belangrijk thema. De gemeente deed en doet vanuit dit idee al veel aan maatschappelijke ondersteuning. De uitdaging is om de activiteiten, sterker dan in het verleden, op elkaar af te stemmen.

Succesvolle invoering van de Wmo is afhankelijk van hoe de gemeente, instellingen en organisaties met een integrale aanpak nieuwe samenwerkingsvormen en diensten kunnen realiseren. Voorwaarde is dat de betrokken partijen kunnen participeren in het beleids- en implementatieproces. Zij moeten mede verantwoordelijk zijn voor het te behalen resultaat.

2.2. Visietegenstellingen

Het is onmogelijk om een allesomvattende Wmo-visie te verwoorden. Dat heeft te maken met de brede oriëntatie van de wet, zowel op inhoud als op

doelgroepen. De visie zelf zijn fragmenten uit een film. Daarmee kan nooit het hele verhaal verteld worden.

Het is de vraag of keuzes die worden gemaakt in de visie feitelijke keuzes zijn. Natuurlijk gaan gemeenten voor kwaliteit, breed bereik, niemand buitensluiten enzovoorts. In de Wmo-themabijeenkomsten met raadsleden is het rapport 'Inhoud stuurt de beweging' besproken. Dit rapport is van de Raad voor maatschappelijke ontwikkeling. De conclusie van de bijeenkomsten is: het gaat om maatwerk bij de uitwerking van de prestatievelden. Niet alleen het verschil tussen de prestatievelden is gegrond. Ook verschillen in het prestatieveld zelf zijn dat.

Het centrale uitgangspunt blijft: waar mogelijk moeten mensen aansluiten bij maatschappelijk initiatief van inwoners. De zelfredzaamheid moet vergroot worden. De visie van de gemeente sluit daarom aan bij de uitgangspunten van de rijksoverheid:

'Het stimuleren van zelfredzaamheid en het verminderen van afhankelijkheid van burgers van de overheid'

Het opstellen van het beleidsplan kan niet zonder de inbreng van de Capelse partijen (in de breedste zin van het woord). De richting van het plan is tijdens de Wmo-conferentie op 17 en 18 oktober 2007 aan de betrokken partners voorgelegd en met hen besproken. Deze actieve organisaties op het gebied van de prestatievelden gaven de volgende aanvulling op de visie:

1. Streven naar een inclusieve samenleving

Een inclusieve samenleving (inclusie) is een samenleving waarin variatie wordt verwelkomd, verschillen worden gerespecteerd en men er trots op is dat alle mensen bij de samenleving betrokken kunnen zijn. Hierbij wordt ingezet op het bevorderen van duurzame en vriendschappelijke relaties tussen mensen. Alle facetten van het leven, cultuur, school, werk, vrije tijd, geloof, et cetera zijn mogelijkheden voor ontmoeting en verdere ontwikkeling. Inclusie gaat nog een stap verder dan integratie. De gedachte achter integratie is dat mensen met een handicap zich moeten aanpassen aan de maatschappij en de norm. Inclusie betekent letterlijk 'ingesloten worden'. Het is vanzelfsprekend dat mensen met een handicap er gewoon bijhoren. Dat mensen er vanuit gaan, dat ook gehandicapten altijd mee kunnen doen als volwaardig burger. Dit betekent dat drempels die zorgen voor uitsluiting, moeten worden verwijderd. En dat mensen zich inspannen om de samenleving voor iedereen toegankelijk te maken.

2. Menselijkheid boven bureaucratie

Een belangrijk uitgangspunt is menselijkheid boven bureaucratie. Laat het begrip zelfredzaam bestaan als visie waaraan ieder zijn eigen invulling moet geven en over moet blijven nadenken.

3. Solidariteit boven marktwerking

Geef organisaties houvast en ruimte om ook gezamenlijk invulling van de Wmo-begrippen in hun aanbod tot uiting te laten komen.

2.3. Onze ambities

Een aantal onderdelen in de Wmo viel al onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Deze onderdelen zijn met de komst van de Wmo niet helemaal opnieuw ingericht. De samenleving is complex. Daarom kan in 2007 - 2008 niet het volledige Wmo-veld opnieuw ingericht zijn. Via geleidelijke invoering kan op natuurlijke wijze worden ingesprongen op ontwikkelingen vanuit de samenleving. Ook het maatschappelijke middenveld moet zich oriënteren op nieuwe uitgangspunten die de wet met zich meebrengt.

Organisaties die van oudsher zorg verlenen, moeten een omslag in het denken maken. De ambities van de gemeente staan dus niet op zichzelf. Ze moeten samen met het middenveld worden aangepakt. Dat gebeurt op interactieve wijze, tussen college, raad, maatschappelijke organisaties en patiënten- en consumentenplatforms.

De gemeente zoekt naar een balans tussen (preventief) welzijnsbeleid en noodzakelijke zorg. Goede welzijnsvoorzieningen kunnen zorgen voor uitstel van het moment waarop bij individuele voorzieningen een hulpvraag ontstaat. De twee activiteiten zijn sterk aan elkaar verbonden. Investeren in preventieve activiteiten voorkomt dat de zorgvraag toeneemt. Het uiteindelijke doel is de zelfredzaamheid van de Capelse burgers vergroten. Degenen die toch afhankelijk van hulp worden, moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en leven. De ambitie voor maatschappelijke ondersteuning is dat mensen ook écht meedoen, participeren, zelfredzaam en verantwoordelijk zijn.

De hoofddoelstellingen van het gemeentelijke Wmo-beleid zijn:

1. Het bevorderen van participatie en de zelfredzaamheid.
2. Het investeren in preventie.
3. Het vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op maatschappelijke ondersteuning.
4. Het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid en het helpen van mensen die hier geen invulling aan kunnen geven.

5. Het ontwikkelen van samenhang in beleid en uitvoering.

1. Het bevorderen van participatie en de zelfredzaamheid

Burgers worden geadviseerd over het inrichten van hun directe omgeving. De gemeente doet een beroep op de verantwoordelijkheid voor de eigen situatie en voor de leefomgeving. Zo wordt het middenveld de komende jaren actief betrokken bij beleidsontwikkeling en de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning. Dit kan bijvoorbeeld via de Wmo-adviesraad en de Wijkoverlegplatforms (WOP's).

Over de rol van mantelzorgers. Mantelzorg is zorg die verleend wordt door familie, vrienden en andere contacten van degene die zorg nodig heeft. De gemeente geeft de komende jaren prioriteit aan professionele begeleiding van mantelzorgers. Dat gebeurt onder meer via het steunpunt mantelzorg en door het regelen dat de zorgtaak van (bijna) overbelaste mantelzorgers tijdelijk overgenomen wordt.

Het bevorderen van participatie heeft een relatie met de Wet Werk en Bijstand (WWB). In het beleidsplan sociale zaken 2008 – 2010 staat het volgende: 'Het aandeel langdurig uitkeringsgerechtigden in het totale bestand neemt toe. Het is een bekend gegeven dat een langdurig verblijf in de bijstand leidt tot een vergroot risico op sociaal en maatschappelijk isolement, mede als gevolg van armoedeproblematiek. De komende jaren zal verder geïnvesteerd worden in de dienstverlening aan langdurige bijstandsgerechtigden. Zij vormen een heterogene groep. In antwoord hierop dient beleid gedifferentieerd te zijn, niet alleen in de middelen (instrumenten), maar ook in de doelen (reguliere arbeid, vrijwilligerswerk et cetera).'

2. Het investeren in preventie

Er zit verschil tussen preventie en ondersteuning. Ondersteuning gaat uit van een concrete, vaak individuele vraag van een burger met een probleem. Preventie daarentegen vindt plaats voordat er sprake is van een probleem waarvoor hulp nodig is. Collectieve preventie gaat bovendien uit van de collectieve belangen en niet van een individuele vraag. Daarnaast kost preventie vaak jaren. De resultaten ervan zijn niet altijd direct of gemakkelijk zichtbaar. Bij maatschappelijke ondersteuning is dit wel het geval. Als mensen tijdig de goede ondersteuning krijgen, kunnen ze langer zelfstandig blijven wonen. Daarmee wordt een zwaardere vorm van zorg voorkomen. Hierbij is het belangrijk dat wonen en zorg op elkaar zijn afgestemd. De gemeente heeft hiertoe het 'masterplan woonzorg infrastructuur' aange-

nomen. Zorg dichtbij en het faciliteren van initiatieven leveren een bijdrage aan een optimaler preventiebeleid.

Preventie heeft ook een relatie met de nota volksgezondheid. Onderdelen uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) zijn in de Wmo opgenomen. In de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en de collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg staat preventie centraal. De Wmo moet een kans zijn voor de publieke gezondheid. Er moet worden voorkomen dat alleen de 'macht van de klacht' het gemeentelijke beleid stuurt voor ondersteuning van de zwakkeren in onze samenleving.

3. Het vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op de maatschappelijke ondersteuning

De wijk is er voor iedereen. De ambitie is om wijken op te zetten die 'levensloopbestendig' zijn en een duidelijke woonzorg infrastructuur hebben. In de wijk moet een adequaat hulp-, dienstverlenings- en ondersteuningsaanbod aanwezig zijn. Dit aanbod bestaat naast de ondersteuning die verwacht mag worden vanuit de nabije omgeving. Het masterplan woonzorg infrastructuur sluit hier op aan. Voorzieningen in een wijk moeten toegankelijk zijn voor mensen met een lichamelijke beperking. Ook moet deze groep zelfstandig kunnen wonen in de buurt naar keuze en regie kunnen voeren over haar eigen leven. De aanpak vanuit woonzorg infrastructuur ondersteunt dit. De gemeente wil dat buurtbewoners aandacht voor elkaar hebben, dat ze elkaar helpen als dat nodig is en dat meer vrijwilligers zich voor hun buurt inzetten. Veilige en leefbare wijken waarin mensen zich thuis voelen. Bij het realiseren hiervan spelen de WOP's en het buurtwerk een belangrijke rol. Een mooi voorbeeld van het ingezette beleid zijn de ontmoetingsplaatsen voor senioren. Vrijwilligerswerk krijgt al veel aandacht, maar verdient een extra stimulans. Dit kan onder meer door het vrijwilligerswerk te promoten en vraag en aanbod van vrijwilligers beter op elkaar af te stemmen. Dankzij de vrijwilligerswinkel wordt de bemiddeling voor vrijwilligerswerk intensiever.

4. Het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid en het helpen van mensen die hier geen invulling aan kunnen geven

Wat houdt deze ambitie in? Snelle en efficiënte toegang tot maatschappelijke ondersteuning. Maar ook dat mensen snel toegang tot voorzieningen hebben. Voor aanbieders en vragers van hulp en zorg moet er (digitale) informatie beschikbaar zijn. En loketmedewerkers zijn in staat om een passend aanbod van individuele en collectieve voorzieningen te regelen voor degenen die het nodig hebben. Daarbij zorgt de gemeente ervoor dat mensen

met beperkingen zoveel mogelijk zelfstandig kunnen leven. Er wordt in het bijzonder gekeken naar mogelijkheden voor mensen om zélf oplossingen te regelen.

Bij het verlenen van voorzieningen staan twee thema's centraal:

- Aandacht voor de cliënt.
- Het verminderen van de administratieve procedures.

Zo wordt onderzocht of het proces van aanvraag tot levering van een voorziening makkelijker en sneller kan. Het vertalen van individuele naar collectieve voorzieningen geniet hierbij de voorkeur.

5. Het ontwikkelen van samenhang in beleid en uitvoering

Maatschappelijke partners stemmen uitvoering op elkaar af. Cliënten ervaren zo samenhang tussen zorg en ondersteuning. Nog te veel mensen ervaren knelpunten tussen de verschillende soorten voorzieningen. Voorzieningen moeten onderling goed op elkaar aansluiten. Ze moeten laagdrempelig en toegankelijk voor inwoners zijn. De gemeente heeft de regie bij de uitvoering van de Wmo. Dit wordt onder andere ingevuld door regelmatig knelpunten te inventariseren. Deze worden structureel met de partners besproken. De regierol van de gemeente moet vorm krijgen. Zo moeten subsidieafspraken meer aansluiten bij maatschappelijke (politieke) problemen. De gemeente verbindt de financiële bijdrage aan duidelijke prestatieafspraken.



3. Rollen en verantwoordelijkheden

De verzorgingsstaat verandert sterk. Oude structuren en verhoudingen werken niet meer. De overheid is niet langer meer de instantie die voor alles zorgdraagt en alles regelt. De burger zelf wordt gevraagd om zich meer in te zetten voor gebieden die voorheen als overheidstaak werden gezien (www.welzijnversterkt.nl).

3.1. Rol burgers: eigen verantwoordelijkheid en meebouwen aan 'civil society'

Het lastige van de Wmo is dat de samenleving in beweging moet komen. De burger moet ook zijn eigen verantwoordelijkheid nemen. Dit geldt voor het eigen leven en ook voor ondersteuning door anderen. Voorheen hadden burgers minder verantwoordelijkheden. De boodschap van de Wmo: kijk eerst wat u zelf kunt doen als u het moeilijk hebt. Kijk vervolgens wat uw omgeving kan doen. En kijk dan pas wat de overheid kan betekenen. Omgekeerd betekent dit ook dat de overheid deze gedrags- en mentaliteitsverandering moet faciliteren en realiseren.

3.2. Rol gemeente: regie

Er is geen radicale omslag geweest op de invoeringsdatum. Dit werd wel verwacht, maar is overdreven. Het grootste deel van de Wmo wordt beleidsmatig vanuit de gemeente verzorgd. De welzijnswet en de Wvg vielen tenslotte ook al onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De grootste verandering voor de toekomst is de samentrekking van de wetten en de verandering van de filosofie. Door de bundeling van de wetten is 'integraal beleid' mogelijk. Dat betekent dat alle diensten goed op elkaar worden afgestemd. De verandering van de filosofie betekent dat de gemeente straks verantwoording aflegt aan de inwoners. En niet meer aan het Rijk. Het is dus belangrijk om lokale partijen goed te betrekken bij het ontwikkelen van het beleid. De rol van de gemeente is prikkelen, verleiden, uitnodigen, motiveren, interesseren, uitdagen en mogelijk maken. Regie is ook sturen, faciliteren en keuzes maken.

3.3. Rol maatschappelijk middenveld en zorgleveranciers: ontwikkelen van diensten die aansluiten bij het lokale beleid

Organisaties die betrokken zijn bij maatschappelijke ondersteuning moeten

zich verbinden met burgerinitiatieven. Dat vraagt om aanpassing in cultuur, werkwijze en uitstraling. De 'civil society' vraagt medewerkers in de zorg om andere competenties. Zo moeten ze bijvoorbeeld ' dicht op de huid van de burger kruipen' en 'door de ogen van de burger waarnemen'. De organisatie moet passen bij initiatieven van burgers en meebewegen met mogelijkheden die voorbij komen. Het welzijn in de buurt verbetert pas echt als burgers en instellingen sámen optrekken.



4. De negen prestatievelden

4.1. Prestatieveld 1 Leefbaarheid en Sociale Cohesie

4.1.1. Wat houdt het prestatieveld in?

Prestatieveld 1 richt zich op het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Het gaat hier om een zeer breed terrein. Gemeenten kunnen dat zelf invullen, aangepast aan hun eigen lokale situatie.

4.1.2. Visie gemeente

Leefbaarheid en sociale samenhang is sinds een aantal jaar onderdeel van gemeentelijk beleid. Vooral dit prestatieveld geeft de komende jaren inhoud aan onze Wmo-ambities. De Wmo zorgt voor meer samenhang tussen verschillende beleidsonderwerpen als wijk- en buurtbeheer, wonen, ruimtelijke ordening, veiligheid, economie, sport en cultuur.

Prestatieveld 1 werkt preventief. Door leefbaarheid en sociale cohesie kunnen mensen zo lang mogelijk zelf hun eigen bestaan regelen. Naarmate mensen kwetsbaarder zijn of worden, wordt leefbaarheid en sociale cohesie belangrijker.

Leefbaarheid: een leefbare wijk is veilig, schoon en goed onderhouden. Tussen bewoners is er een gevoel van vertrouwdheid. Er zijn mogelijkheden om elkaar te ontmoeten, sociale netwerken op te bouwen en te verbreden. Ook zijn er voldoende voorzieningen voor jong en oud.

Sociale cohesie: bij sociale cohesie gaat het om de betrokkenheid van mensen onderling, bij maatschappelijke organisaties en bij andere sociale verbanden. Mensen zijn omgeven door 'vertrouwde vreemden'. Mensen zeggen elkaar gedag, doen soms een boodschap voor elkaar, maar vormen niet per se een gemeenschap. Relaties via sociale netwerken zijn essentieel, zowel intern via zelforganisaties en families (bonding), als tussen netwerken (bridging) onderling. Bridging voorkomt dat mensen geïsoleerd raken in hun interne netwerk. Het bevordert mogelijkheden op het gebied van school, werk en inkomen en het versterkt de sociale cohesie.

Kwetsbare burgers zijn burgers die lange tijd in een zwakke sociaaleconomische positie zitten of een psychische, verstandelijke of lichamelijke handicap hebben. Ook burgers die tijdelijk in een moeilijke situatie zitten door ziekte, ontslag of burn-out worden kwetsbaar genoemd.

Doelgroep van prestatieveld 1: alle inwoners van Capelle aan den IJssel, met specifieke aandacht voor de kwetsbare burgers. Het is belangrijk om te voorkomen dat deze mensen geïsoleerd raken. Dat ze het gevoel hebben er niet meer toe te doen en zich niet meer thuis voelen in de buurt of wijk. Voorkomen moet worden dat ze in een negatieve spiraal terecht komen en geen vooruitzicht meer zien. Vooral voor hen zijn sociale contacten en het op- en uitbouwen van netwerken belangrijk. Dit betekent dat voorzieningen goed toegankelijk en bereikbaar moeten zijn.

4.1.3. Stand van zaken

Een paar voorbeelden die binnen prestatieveld 1 passen: de startnotitie Sociale Cohesie (2004), het wijk- en buurtbeheer, het project Schollevaar-Oost en de plannen van aanpak voor de Florabuurt, Rondelen en Schollevaar. Daarvoor zijn onder andere de volgende instrumenten en activiteiten ingezet:

► Op buurniveau/wijkniveau:

1. Er zijn WijkOverlegPlatforms (WOP's) gestart. Hierin zijn individuele bewoners, diverse instellingen en lokale organisaties, zoals buurt- en huurdersverenigingen vertegenwoordigd. Er zijn verschillende activiteiten vanuit de WOP's en huurderorganisaties. Deze zijn gericht op het verbeteren van de leefbaarheid van de wijk.
2. Voor verbetering van sociale cohesie zijn bewonersondersteuners aangesteld. Zij ondersteunen ook de WOP's.
3. Er zijn activiteiten vanuit diverse buurtgroepen (vakantieactiviteiten, straatactiviteiten, etc.) die hierbij professionele ondersteuning krijgen.
4. Activiteiten gericht op verschillende leeftijden (kinderen, jongeren, ouderen) vanuit het Brede School Netwerk (BSN), Buurtonderwijssport, LinC, naschoolse opvang, et cetera.
5. Buurtbemiddeling om langdurige (soms escalerende) conflicten tussen burens te voorkomen.

► Op stedelijk niveau:

1. Activiteiten vanuit stedelijke sport- en culturele organisaties.
2. Activiteiten vanuit diverse belangenorganisaties (ANBO, et cetera).

4.1.4. Doelstellingen

Er is een hoofddoelstelling voor prestatieveld 1: het behouden en uitbreiden van het huidige niveau van sociale cohesie en leefbaarheid in de gemeente. Vijf aandachtsbuurten krijgen specifieke aandacht (Schollevaar-West, Florabuurt, de Hoeken, Hoven/Wiekslag en de Rondelen). Deze doelstelling bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Versterking sociale cohesie in buurt en wijk, met specifieke aandacht voor de vijf aandachtsbuurten

In 2011 vinden in ieder geval de bewoners van de vijf aandachtsbuurten de sociale cohesie in de buurt verbeterd. Dit wordt gemeten in de bewonersenquête van 2011.

2. Signaleren van vraagstukken rondom leefbaarheid en verbeteren van leefbaarheid in de buurt, met specifieke aandacht voor de vijf aandachtsbuurten

Een positievere beleving van leefbaarheid door in ieder geval de bewoners van de vijf aandachtsbuurten in 2011. Dit wordt gemeten in de bewonersenquête van 2011

3. Geschikt aanbod van voorzieningen in de wijk gericht op ontmoeting met specifieke aandacht voor de vijf aandachtsbuurten

In 2011 zijn bewoners minstens zo tevreden over de voorzieningen en het aanbod in hun buurt. Dit geldt in ieder geval voor de bewoners van de vijf aandachtsbuurten. Dit wordt gemeten in bewonersenquête van 2011

4. Burgers hebben sociale contacten en doen mee in een sociaal netwerk (vooral in de vijf aandachtsbuurten)

In 2011 hebben burgers uit vooral de vijf aandachtsbuurten minstens evenveel sociale contacten in de buurt/wijk als in 2009 (bewonersenquête 2009). Ze maken eventueel deel uit van een sociaal netwerk. Dit wordt gemeten in de bewonersenquête van 2011.

5. Meer bewoners (vooral de bewoners uit de vijf aandachtsbuurten) zijn actief in hun omgeving op het gebied van vrijwilligerswerk, klusjes voor anderen doen, enzovoorts

In 2011 is het aantal mensen dat zich voor de buurt inzet op het gebied van vrijwilligerswerk of anderszins, minstens gelijk gebleven. Dit gaat vooral om bewoners van de vijf aandachtsbuurten. Dit wordt gemeten in de bewonersenquête van 2011.

► Inspanningen op buurtniveau/ wijkniveau

1. Stimuleren dat bewoners op elkaar buurtniveau kennen. Zo ontstaat er meer vertrouwdheid met elkaar. Mensen groeten elkaar, maken een praatje, houden kwetsbare bewoners in de gaten en doen soms iets voor elkaar (boodschap doen/op kind passen/hond uitlaten, en dergelijke). Als het nodig is, kunnen afspraken gemaakt worden over regels en omgangsvormen.
2. Stimuleren dat bewoners op buurt- en wijkniveau contacten en sociale netwerken kunnen opbouwen en uitbreiden. Het buurtcentrum moet zorgen voor ontmoeting, ontwikkeling en participatie. Daarvoor moet het een activiteitenaanbod hebben dat aansluit bij de vraag van en de diversiteit aan bewoners op wijkniveau. Het buurtcentrum stimuleert ontmoeting en samenwerking tussen diverse groepen (bonding).
3. Stimuleren dat mensen hun netwerk kunnen verbreden naar andere netwerken (bridging). Dit kan tussen jong en oud, kwetsbaar of niet kwetsbaar en autochtoon en allochtoon zijn. Dit helpt de sociale cohesie, de beeldvorming en soms de vooruitgangsmogelijkheden.
4. Stimuleren, faciliteren en regisseren dat bewoners en organisaties (buurtgroep, kerkelijke groep, WOP, sportorganisaties, en andere) bijdragen aan en participeren in de buurt- en wijksamenleving (buurtactiviteiten, wijkwinkel). Er zijn veel bewoners en organisaties die zich voor de buurt willen inzetten, maar ze weten soms niet hoe. Met een steuntje in de rug zijn ze tot veel in staat.
5. Stimuleren dat er veilige en toegankelijke buurten/wijken zijn, waar mensen zich vrij en zelfstandig kunnen verplaatsen.

4.1.5. Actiepunten

In 2008-2011 wordt de bestaande inzet op het gebied sociale cohesie en leefbaarheid voortgezet. Dit zijn onder meer de volgende punten:

1. Activiteiten voor sociale cohesie zoals bewonersondersteuning, buurtbemiddeling, enzovoorts.
2. Ondersteuning WOP's.
3. Professionele ondersteuning van de buurtgroepen (Sociaal Cultureel Werk).
4. Intensieve buurtaanpak in de vijf buurten.

► Uitwerkingsopties in 2008-2011

1. Een proefproject 'bewonersparticipatie' in één van de aandachtsbuurten. Samen met dit project kan een basispakket voor 'bewonersinitiatieven op buurtniveau' worden samengesteld. Dit heeft een vast maximaal budget en een basispakket bewonersondersteuning- en activering per wijk.
2. Het ontwikkelen van buurtcentra die goed uitgerust zijn en vraaggericht werken. Deze buurtcentra hebben een eigen activiteitenbudget. Hiervoor wordt een beleidsplan buurtcentrum ontwikkeld. Verder kan als proef in de buurtcentra een service- en informatiecentrum worden opgericht. Als dit succesvol is, kan dit naar andere wijken uitgebreid worden.
3. De welzijnsclustering uitvoeren. Dit zorgt voor betere afstemming, meer samenhang en versterking van de professionele organisatie(s).
4. Aandacht voor regie en afstemming van beleid en regels vanuit de afdeling Welzijn en Educatie. Het veld (organisaties en bewonerskader) ervaart nu te veel versnippering van beleid en geldstromen. Ze hebben te maken met onnodige, tijdrovende handelingen. In overleg met andere beleidsvelden wordt gekeken naar wat verbeteringsmogelijkheden zijn. Bijvoorbeeld het stimuleren van toegankelijke openbare en particuliere voorzieningen. De huidige 'potjescultuur' moet aangepakt worden.
5. Wijkgericht werken wordt beleidsmatig verder ontwikkeld en uitgebouwd.

4.2. Prestatieveld 2 **Jeugd**

4.2.1. Wat houdt het prestatieveld in?

Prestatieveld 2 is gericht op preventieve ondersteuning van jeugd en opvoeders. De opdracht voor gemeenten is het bieden van 'op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met opvoedproblemen'.

De gemeente is verantwoordelijk voor de volgende vijf taken:

1. Informatie en advies
2. Signalering van problemen
3. Beoordeling en toeleiding naar het (lokale) hulpaanbod
4. Pedagogische hulpverlening
5. Coördinatie van zorg

4.2.2. Visie gemeente

Jeugdbeleid vinden we breder dan de Wmo voorschrijft. Aan de ene kant



is er preventieve ondersteuning van jeugd (0 - 23 jaar). Dit is voor jongeren met een verhoogd risico op een ontwikkelingsachterstand, schooluitval of criminaliteit. De ondersteuning bevordert de zelfredzaamheid (de eigen kracht) van jeugd en opvoeders. 'Niet leunen maar (tijdelijk) steunen'. De steun is gericht op *preventie*. Verergering van problemen wordt zo in een vroegtijdig stadium voorkomen. Ons jeugdbeleid richt zich ook op *participatie* door jeugd in de maatschappij. Dit doen we door:

- Hen te stimuleren in hun talentontwikkeling;
- Hen mee te laten denken in politieke vraagstukken die hun aangaan;
- Vrijwilligerswerk en door het belonen van eigen initiatieven om hun steentje bij te dragen aan de maatschappij.

De vijf elementen die centraal staan in de Wmo-visie staan ook centraal in de missie van onze Jeugdagenda:

► **Preventie, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid**

MeeDoen dóór jongeren door het versterken van de eigen kracht, zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van jeugd en opvoeders

► **Participatie**

MeeDoen mét jongeren door het betrekken van jeugd bij de maatschappij en het beleid

► **Samenhang**

MeeDoen vóór jongeren door het bieden van een samenhangend voorzieningen- en activiteiten aanbod voor jeugd. En door het bundelen van expertise, kennis en verantwoordelijkheden van de professionals

4.2.3. Stand van zaken

De gemeente voert al jaren een actief jeugdbeleid. Hieraan is in verschillende beleidsvelden (zorg, onderwijs, veiligheid, et cetera) nog geen invulling gegeven. Daardoor is er een slechte samenhang in het aanbod. Dit komt deels door de uiteengevallen financieringsstromen vanuit het Rijk naar gemeenten.

Prestatieveld 2 is een onlosmakelijk onderdeel van het totale integrale jeugdbeleid van de gemeente. Daarom is in 2006 besloten dit prestatieveld niet op zichzelf te laten staan. Het wordt als speerpunt opgenomen in de Jeugdagenda Jong MeeDoen. De jeugdagenda is in 2007 via een apart traject samen met jongeren en diverse jeugdinstanties tot stand gekomen.

4.3. Prestatieveld 3

Informatie, advies en cliëntondersteuning

4.3.1. Wat houdt het prestatieveld in?

In de Memorie van Toelichting op de Wmo staat voor prestatieveld 3 het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning de volgende toelichting: 'Activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning'.

De gemeente moet zich laten leiden door de 'één loket gedachte'. Een burger hoeft in principe maar éénmaal contact met de gemeente te hebben om over alle voorzieningen de benodigde informatie te krijgen. Dit heeft niet alleen voordelen voor de burger. De goede afstemming tussen de partijen levert ook efficiencywinst en financieel voordeel op.

4.3.2. Visie gemeente

De loketfilosofie stelt een aantal voorwaarden aan de inrichting van het loket en de gemeentelijke dienstverlening daarbinnen. Vanuit zo'n loket moet tijdige en juiste informatie en een goed en objectief advies over de Wmo worden gegeven. En daarnaast moet vanuit het loket zo compleet mogelijke cliëntondersteuning worden verzorgd. De ondersteuning kan bestaan uit bemiddeling, begeleiding en/of doorverwijzing. Het loket is een laagdrempelige voorziening. Het is open voor iedere burger met een behoefte aan informatie, advies of ondersteuning. Deze voorziening moet goed bereikbaar zijn. Zowel fysiek, telefonisch als digitaal. Bewoners hoeven maar één keer naar dit loket en hoeven zich niet meer op verschillende plekken aan te melden. De gemeente ziet de term 'één loket' als een symbool voor snelle, juiste, klantgerichte hulpverlening. Er wordt zo min mogelijk doorverwezen. Het is niet mogelijk om te streven naar letterlijk één loket met één ambtenaar die alles weet en alles kan. Die ambtenaar bestaat niet. Één loket betekent directe service, herkenbaarheid, snelle en juiste informatie inzameling. Kortom: een dienstverlenende instelling en service dicht bij bewoners.

4.3.3. Stand van zaken

Sinds 1 januari 2007 wordt bij het Wmo-loket vooral informatie en advies gegeven op het gebied van zorg en welzijn, huisvesting en verschillende formele en informele voorzieningen voor gehandicapten en ouderen. Het Wmo-loket is een samenwerking tussen de gemeente en stichting Meldpunt. Het loket is gevestigd op twee locaties. De medewerkers van de organisaties werken samen en wisselen informatie uit. Bij de gemeente is het Steunpunt Informele Zorg (daarvan is het Steunpunt Mantelzorg onderdeel) onder-

gebracht bij het Meldpunt. De positie van mantelzorgers en vrijwilligers binnen het zorg- en welzijnsstelsel is duidelijk. De Wmo doet een groot beroep op mantelzorgers en vrijwilligers. Het Steunpunt Informele Zorg zit bij het Meldpunt. Zo wordt de noodzakelijke uitwisseling van informatie en praktische ondersteuning over en weer mogelijk gemaakt.

Uit cijfers over de eerste 9 maanden van 2007 blijkt dat er zo'n 2.750 cliënten naar het Wmo-loket gingen. Ruim 24.000 mensen belden het Wmo-loket voor informatie of advies.

4.3.4. Doelstelling

Inwoners van Capelle aan den IJssel hebben een goede toegang tot de Wmo-voorzieningen. Ze kunnen daardoor van deze voorzieningen gebruik maken.

Gewenste resultaten 2008-2011

Er wordt onderzocht hoeveel noodzaak er is voor het inrichten van fysieke of digitale Wmo-loketten op locatie. Dit naar aanleiding van de Wmo-conferentie van oktober 2007. De wens van de WOP's is het ontwikkelen van Wmo-loketten in verschillende buurthuizen in de wijken. Het grootste deel aan contacten tussen Capellenaren en het Wmo-loket is telefonisch. Daarom moet eerst onderzocht worden of Capellenaren een fysiek Wmo-loket in de buurt nodig vinden.

Daarnaast wordt gekeken naar verdere ontwikkeling van een digitaal Wmo-loket. Volgens het gemeentelijke dienstverleningsconcept is het primaire kanaal van digitale dienstverlening de gemeentelijke website. Het inburgeringsloket onderzoekt of er behoefte is aan digitale inburgeringsloketten op locatie. Het inburgeringsloket en het Wmo-loket ontwikkelen in ieder geval de website en het digitale loket 'Samen in Capelle' verder. Dit staat los van de uitkomsten van het onderzoek. Het digitale inburgeringsloket wordt ook verder ontwikkeld. Vanuit alle prestatievelden is aangegeven, dat het Wmo-loket zich meer moet richten op het ontwikkelen van een digitale 'sociale kaart'. Hiermee wordt voor het maatschappelijke middenveld zichtbaar wat er op de prestatievelden voor Capellenaren georganiseerd wordt. Niet voor alle prestatievelden is het nodig om uitgebreid advies en doorverwijzing te regelen. Elke maatschappelijke partner van de gemeente kan aangeven in hoeverre zij via het Wmo-loket toegankelijk wil zijn.

De medewerkers van het Wmo-loket geven informatie over uiteenlopende onderwerpen. Alle medewerkers moeten daartoe goed uitgerust te zijn.

Voorlichtingsbijeenkomsten en trainingen houden de kennis van de medewerkers hoog. In de komende jaren wordt ook gekeken naar de mogelijkheid om medewerkers scholing te geven. Zo kunnen zij eenvoudige indicaties zelf stellen. Hierdoor blijven de lijnen met de klanten kort en worden aanvragen snel afgehandeld.

4.4. Prestatieveld 4

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

4.4.1. Wat houdt het prestatieveld in?

Het doel van prestatieveld 4 is volgens het Rijk: uitbreiding van het aantal vrijwilligers en minstens een gelijk aantal mantelzorgers. Dit wordt nagestreefd met basispakketten op lokaal niveau:

► Basispakket vrijwilligers:

1. Inspraak en advies
2. Deskundigheidsbevordering (vormings-, trainings- en adviesgelden worden overgeheveld naar gemeenten)
3. Praktische hulp
4. Makelaarsfunctie (bemiddeling tussen vraag en aanbod)

► Basispakket mantelzorgers:

1. Informatie en advies
2. Ondersteuning (emotioneel, educatief en financieel)
3. Respijtzorg
4. Specifieke doelgroepen (allochtonen, jongeren, ggz, enzovoorts)

4.4.2. Visie gemeente

De gemeente benut de komende vier jaar om de basispakketten voor vrijwilligers en mantelzorgers waar nodig te completeren. Mantelzorg is 'langdurige zorg die niet vanuit een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende. Dit zijn personen uit diens directe omgeving. De zorgverlening vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie. De zorg overstijgt gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar'.

Onder vrijwilligerswerk verstaan we: 'werk dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt gedaan voor anderen of de samenleving'

De doelstelling van de Wmo is 'meedoen'. Ondersteuning en stimulering van vrijwilligerswerk en vrijwillige inzet helpt daarbij. Door prestatieveld 4

geeft de gemeente een impuls aan het vrijwilligerswerk, de ondersteuning van vrijwilligersorganisaties en de deskundigheidsbevordering van vrijwilligers.

Maatschappelijke deelname door vrijwilligerswerk wordt gestimuleerd voor:

1. (Re-)integratie
2. Preventie van sociaal isolement
3. Versterking sociale cohesie in wijken
4. Participatie van bevolkingsgroepen
5. Ondersteuning van mantelzorgers
6. Aanvulling professionele zorg

Het prestatieveld biedt ook mogelijkheden voor preventie en signalering van teveel druk bij mantelzorgers. Dit door uitbreiding en verbreding van het ondersteuningsaanbod. Het is van belang dat de grenzen van mantelzorg worden gerespecteerd. Mantelzorg is in tegenstelling tot gebruikelijke zorg niet afdwingbaar. Mantelzorgers moeten voldoende ondersteuning ontvangen om overbelasting te voorkomen.

4.4.3. Stand van zaken

De gemeente beschikt over sterke ondersteuning voor het vrijwilligerswerk vanuit diverse organisaties en de Vrijwilligerswinkel. De Vrijwilligerswinkel stemt vraag en aanbod op elkaar af, geeft informatie, advies en voorlichting, biedt deskundigheidsbevordering, coördineert maatschappelijke stages en werft specifieke doelgroepen. De gemeente kent ook een Stimuleringsregeling Vrijwilligerswerk. Dat bestaat uit een waarderingssubsidie, een collectieve verzekering en geld voor deskundigheidsbevordering. Ook organiseert de gemeente jaarlijks een Vrijwilligersfeest, als waardering voor de inzet van Capelse vrijwilligers. Er zijn veel projecten ter promotie van het vrijwilligerswerk (maatschappelijke stages, inzet bedrijfsleven, vrijwilligersbeurs) die verder gaan. Het is duidelijk waar de knelpunten liggen en wat hieraan gedaan kan worden.

Sinds 1 januari 2007 is de gemeente ook verantwoordelijk voor het mantelzorgbeleid. De gemeente financiert het Steunpunt Informele Zorg en de zorg voor mantelzorgers van vergeetachtigen. Dit wordt betaald uit het project ZorgSaam. In vergelijking met vrijwilligerswerk is mantelzorgondersteuning een vrij nieuw terrein voor de gemeente. Vooral combinaties van zorg en wonen en arbeidsvragen moeten verder voor mantelzorgers worden uitgewerkt.

4.4.4. Doelstellingen

De gemeente wil de volgende doelstellingen behalen voor prestatieveld 4:

► **Vrijwilligers**

1. Vrijwilligers voelen zich gewaardeerd en ondersteund.
2. Vrijwilligers kunnen zich ontplooien.
3. Invoer van basisfuncties voor vrijwilligers voor zover deze nog niet zijn gerealiseerd.

► **Mantelzorgers**

1. Voorkomen van overbelasting.
2. De zorg voor iemand is niet alleen een verantwoordelijkheid voor de direct betrokkenen. Het wordt breder gedragen, bijvoorbeeld door de inzet van buurtbewoners.
3. Invoering van de basisfuncties voor mantelzorgers voor zover deze nog niet zijn gerealiseerd.

Naast continuering van bestaand beleid werkt de gemeente de volgende punten verder uit.

► **Vrijwilligerswerk**

1. Gelijk aan het landelijke beleid geeft de gemeente verder invulling aan vrijwillige inzet. Hierbij wordt gedacht aan:
 - Bemiddeling tussen het bedrijfsleven en ideële organisaties voor maatschappelijk bewust ondernemen.
 - Verbreding van maatschappelijke stages.
 - Werving van specifieke doelgroepen vrijwilligers, zoals jongeren, allochtonen, ggz-cliënten, gehandicapten en mensen met een uitkering. Het kabinet wil dat alle leerlingen die vanaf schooljaar 2007/2008 in het voortgezet onderwijs instromen een maatschappelijke stage volgen. Vanaf schooljaar 2011/2012 is de minimumeis een maatschappelijke stage van 72 uur.
2. Continuering en verbreding van de ondersteuning en deskundigheidsbevordering. De Vrijwilligerswinkel coördineert, geeft voorlichting, biedt cursussen aan en bemiddelt tussen vraag en aanbod. Vanaf 2008 ontvangt de Vrijwilligerswinkel structurele subsidie. Er worden nieuwe welzijnsclusters opgericht. Deze dragen bij aan de ondersteuning en deskundigheidsbevordering van het vrijwilligerswerk binnen deze sector.
3. Imago van vrijwilligerswerk verbeteren.

► Mantelzorg

1. Onder de aandacht brengen en eventuele uitbreiding van het aanbod van respijtzorg. Dat is tijdelijke overname van de zorg, zodat de mantelzorger kan bijkomen.
2. Versterking van individuele mantelzorgondersteuning. Dat kan door ondersteunen bij 'regeltaken', zoals het aanvragen van een persoonsgebonden budget (PGB), zorgverlof, enzovoorts.
3. Verder gaan met voorlichting en cursussen voor mantelzorgers en dit eventueel verbreden.
4. Diensten aan huis toegankelijker maken voor mantelzorgers, zoals klussen- en boodschappendiensten.
5. Mantelzorg onder de aandacht brengen bij maatschappelijk bewust ondernemen. Werkgevers worden gestimuleerd het thema binnen hun onderneming bespreekbaar te maken.
6. Mantelzorg als thema brengen binnen sociale cohesie. Dat kan bijvoorbeeld door binnen welzijnsclustering beleid te formuleren om de mantelzorgers te ontlasten. Ook kunnen mantelzorgers meedoen aan het activiteiten- en ondersteuningsaanbod van ontmoetingscentra voor senioren. Die worden in elke Capelse wijk gerealiseerd. Op deze manier wordt het mantelzorgnetwerk in de eigen leefomgeving versterkt.

4.5. Prestatieveld 5

Bevorderen van participatie en zelfredzaamheid

4.5.1. Wat houdt het prestatieveld in?

Prestatieveld 5 richt zich op:

1. Het bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer.
2. Het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Het doel van de Wmo is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen meedoen in de samenleving. Maatschappelijke uitval moet voorkomen worden. Algemene voorzieningen en activiteiten moeten voor iedereen toegankelijk en bereikbaar zijn. Ook voor mensen met beperkingen. Dit heet 'inclusief beleid'. De voorzieningen zijn vaak collectief van aard. In bijlage 2 staat een beknopt overzicht van het huidige algemene voorzieningenaanbod.

De doelgroep is zeer gevarieerd. Ouderen vormen de grootste groep, maar het gaat ook om mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke



handicap, met een psychiatrische ziekte of een ernstig psychosociaal probleem. Daarbij is extra aandacht voor mensen met meervoudige problemen. De voorzieningen richten zich niet alleen op die doelgroepen. Ze moeten echter wel voor hen toegankelijk zijn en compensatie bieden voor hun beperkingen. Algemene voorzieningen hebben de voorkeur boven individuele voorzieningen.

4.5.2. Visie gemeente

De gemeente heeft een centrale rol bij de ontwikkeling en realisatie van een nieuwe, toekomstbestendige woonzorginfrastructuur. Deze wordt pro-actief ingevuld. Inwoners met een beperking binnen mobiliteit, zelfredzaamheid of communicatie zijn vaker dan andere wijkbewoners aangewezen op hun directe woonomgeving. De gemeente vindt het belangrijk, dat zorgvragers zo lang mogelijk zelfstandig en dichtbij hun sociale netwerk blijven wonen.

De woonzorginfrastructuur heeft een aantal centrale thema's voor de periode 2008 – 2011. Dit zijn:

- Samenhang in het pakket van zorg- en welzijnvoorzieningen
- Versterking van de sociale infrastructuur
- Wijkgericht werken
- Ketenaanpak

De manier waarop de gemeente dit realiseert, staat beschreven in het masterplan woonzorginfrastructuur. Er komt op wijkniveau een samenhangend pakket aan woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen. Mensen kunnen daar naar behoefte gebruik van maken. Dit sluit aan op de inhoud van prestatieveld 1.

De kwaliteit en toegankelijkheid van eerstelijnsvoorzieningen en het welzijnsaanbod en de openbare ruimte (winkels en groen) zijn onmisbaar voor mensen die thuis welzijn en zorg krijgen. Juiste huisvesting, thuiszorg en een juist welzijnsaanbod maken het voor mensen mogelijk om langer zelfstandig te blijven wonen. In diverse wijken is samentrekking van initiatieven wenselijk of noodzakelijk. De gemeente werkt de mogelijkheid van voldoende goede zorg- en welzijnsvoorzieningen zoveel mogelijk uit. Dit doet ze samen met betrokken partijen. Zo is de inzet van de beschikbare middelen zo goed en efficiënt mogelijk. Zorgprocessen moeten zoveel mogelijk dicht bij de patiënt zijn. Dit houdt in dat van eerstelijns gezondheidszorg tot specialistische zorg alles op de zorgvraag van de patiënt gericht is. Een snelle door-

stroming en behandeling van patiënten staat daarbij voorop. Ketenzorg² is daarom noodzakelijk. Continuïteit en samenhang in de keten voorkomen wachten en ergernis bij zorgvragers en zorgverleners. Dit vraagt om goede afstemming tussen de verschillende betrokken partijen.

4.5.3. Stand van zaken

De taak die de gemeente binnen prestatieveld 5 heeft, wordt al op veel verschillende manieren ingevuld. Beleid dat is ingezet voor uitvoering van de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) zijn bij de invoering van de Wmo overgeheveld. De onderliggende beleidsnotities zoals het masterplan woonzorginfrastructuur, de seniorennota en de nota gehandicaptenbeleid zijn in de Wmo ondergebracht.

Er ontbreekt nog wel een aantal zaken. Vooral op het gebied van de hulp- en dienstverlening aan personen met psychosociale en chronisch psychische klachten. Er is te weinig kijk op de grootte van de doelgroep en hun klachten. Daarnaast is het beeld over mensen met psychosociale en/of psychiatrische klachten vaak negatief. Er rust een taboe op het bespreken van psychische problemen. Hulpvragen komen daardoor vaak niet tijdig aan het licht. De kans dat problemen uit de hand lopen, wordt zo vergroot. Dit leidt tot problemen bij het geven van een geschikt zorg- en ondersteuningsaanbod. Vooral in het vrijwilligerswerk is het moeilijk om mensen te vinden die zich willen inzetten voor deze doelgroep. Veel mensen met psychische problemen blijven hangen in de eerstelijnsgezondheidszorg. Lang niet iedereen wil of kan doorverwezen worden naar de tweede lijn. Hierdoor neemt de vraag naar geestelijke gezondheidszorg toe. Dit wordt versterkt door de trend om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Doelstellingen voor prestatieveld 5 richten zich vooral op mensen met psychosociale en chronisch psychische klachten.

► Sociale activering

Er zijn mensen met een uitkering die zich in een kwetsbare positie bevinden. Deze mensen staan op de rand van zelfredzaam en niet zelfredzaam. Ze hebben niet of nauwelijks uitzicht op een reguliere baan. Speciaal voor deze mensen startte Sociale Zaken het project 'Sociale activering met Zorg' (SAZ). Als mensen lang een uitkering hebben, is een nieuwe baan een grote

² Het geheel van samenhangende zorginspanningen door verschillende zorgverleners van verschillende instellingen, vaak omtrent een specifieke diagnose of behandelgroep. Het begrip zorginspanning wordt in deze definitie breed bedoeld. Het betreft preventieve, curatieve, zorg- en welzijnsinspanningen

stap. Dit komt door een gebrek aan motivatie of sociale vaardigheden, door bijzondere persoonlijke omstandigheden of multiproblematiek. Dat laatste is een combinatie van gezondheidsproblemen, psychosociale problemen, isolement, verslaving, financiële problemen, pedagogische en/of psychiatrische problemen. Het project is geëvalueerd. Hieruit bleek dat deze individuele maatwerkaanpak succesvolle trajecten voor activering en zorg oplevert. Casemanagers van Sociale Zaken begeleiden de uitkeringsklanten. De getrainde casemanager activeert 'met zorg en aandacht' naar laagdrempelige activiteiten. Waar nodig kunnen zorg- of hulpvoorzieningen worden georganiseerd.

► Overlap Wmo en Wwb

De kans dat de doelgroep van Sociale Zaken gebruik maakt van Wmo-voorzieningen is reëel. Het is een doelgroep voor allerlei vormen van vrijwilligerswerk voor zorg, bezoek en hulpverlening voor ouderen, aanbod GGZ-instellingen (dagbesteding, activiteitenprogramma's), maatschappelijk werk, Lokaal zorgnetwerk, opvoedcursussen, enzovoorts.

Vanuit de Wmo-doelstelling kan in de toekomst een beroep op inzet van werklozen worden gedaan. Er kan een toenemende vraag ontstaan naar laaggeschoolde arbeid. Dat biedt kansen voor klanten van Sociale Zaken. De inzet van werklozen kan ook bijdragen aan 'ondersteuningsvragen' van inwoners, zoals gesprekken met mensen die om een praatje verlegen zitten. Er is een spanningsrelatie tussen persoonlijke Wwb doelen (re-integratie) en maatschappelijke doelen (organiseren van dienstverlening). Dit blijft een aandachtspunt bij beleidsmatige Wmo-Wwb combinaties.

4.5.4. Doelstelling(en)

1. Verbetering van het inzicht in de grootte van de doelgroep en omvang, aard en ernst van de problemen.
2. Verbetering van het beeld over personen met psychische problemen en de groep mensen met een verstandelijke beperking.
3. Vergroten van de hoeveelheid vrijwilligerswerk voor de doelgroep en het vergroten van de deskundigheid van vrijwilligers die met deze doelgroep werken.
4. Verbetering van de signalering van personen uit de doelgroep door inwoners.
5. Verbetering van de doorstroom van klanten met meervoudige problematiek.
6. Voorkomen van de uitval van de mantelzorgers van psychiatrische patiënten door overbelasting.

7. Afspraken over 'warme' overdracht naar zorgtrajecten en de inkoop van specifieke zorg/activeringstrajecten (in het kader van de Wwb).
8. Acquisitie van maatschappelijk zinvolle werkzaamheden, 'gemeenschapstaken' voor activeringstrajecten van Wwb-klanten.

4.5.5. Opties

1. Onderzoek doen naar grootte en problemen van de doelgroep mensen met psychosociale en chronisch psychische klachten.
2. a. Voorlichting over psychische problemen aan diverse belangenbehartigersorganisaties;
b. Collectieve preventie in de vorm van voorlichting/cursussen (potentiële gebruikers ((O)GGZ).
3. a. Werving van vrijwilligers en deskundigheidsbevordering voor vrijwilligers;
b. Aansluiting zoeken bij maatschappelijke stages (zie prestatieveld 4).
4. a. Samenwerking en afstemming verbeteren tussen diverse zorgnetwerken en daar waar deze ontbreken netwerken ontwikkelen (sluitende aanpak);
b. Onderzoek opzet meldpunt zorg voor de verbetering signalering door inwoners.
5. Realiseren/optimaliseren van multidisciplinaire inzet voor de doelgroep in de eerste lijn als integraal onderdeel van de zorginfrastructuur.

4.6. Prestatieveld 6 Het verlenen van voorzieningen

4.6.1. Wat houdt het prestatieveld in?

Dit prestatieveld gaat om het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem. En aan mensen met een psychosociaal probleem. Hun zelfstandig functioneren en deelname aan de maatschappij wordt behouden en bevorderd. Door dit prestatieveld moet de gemeente de compensatieplicht voor individuele inwoners vormgeven. Individuele voorzieningen compenseren beperkingen van mensen, geheel of gedeeltelijk, zodat zij een huishouden kunnen voeren, zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zich lokaal per vervoermiddel kunnen verplaatsen en anderen kunnen ontmoeten. Zo kunnen ze sociale verbanden aangaan. Dat bevordert de zelfredzaamheid. De individuele voorzieningen die de gemeente levert, zijn de voormalige Wvg-voorzieningen (Wet voorzieningen gehandicapten). Dit zijn bijvoorbeeld woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen en hulp bij het huishouden.

4.6.2. Visie gemeente

Op grond van de Verordening individuele Wmo-voorzieningen 2007 verstrekt de gemeente de individuele Wmo-voorzieningen (voorzieningen gehandicapten en hulp bij het huishouden). Bij het opstellen van de verordening is het bestaande Wvg-beleid zoveel mogelijk voortgezet. Bij hulp in het huishouden krijgen cliënten keuzevrijheid (continuïteit en kwaliteit). De gemeente wilde de invoering van de Wmo zo min mogelijk overlast voor inwoners laten veroorzaken.

Keuzevrijheid wordt op verschillende manieren vormgegeven. Allereerst krijgt de klant de keuze tussen hulp in natura of een persoonsgebonden budget (PGB). Dit is anders dan bij de Wvg voorzieningen. Verder sloot de gemeente contracten af met 13 aanbieders van hulp in het huishouden. Een aantal aanbieders was vóór de Wmo al werkzaam in Capelle aan den IJssel. Dit betekende voor het grootste deel van de klanten dat zij hun vertrouwde hulp behielden.

Belangrijk bij de individuele voorzieningen is de 'menselijke maat'. In schrijnende gevallen wordt bekeken of de hulp die mensen ontvangen nu toereikend is. Het uitgangspunt hierbij is 'de juiste ondersteuning of voorziening op de juiste plek'.

4.6.3. Doelstellingen, acties en resultaten

De medewerkers van het Wmo-loket moeten zich verplaatsen in de situatie van de klant. Na onderzoek naar mogelijkheden van de klant zoeken ze samen met de klant passende oplossingen. Deze moeten passen binnen de verordening en de beleidsregels.

Voor de klanten die hulp bij het huishouden krijgen, wordt bepaald hoe gemeten wordt met een menselijke maat. Dit leidt tot afspraken met de zorgleveranciers en met de nieuwe indicatiesteller. Onrust onder klanten en personeel van de zorgaanbieders door de grote verschuiving van HH2 naar HH1 (alfahulp) is er in Capelle aan den IJssel niet of nauwelijks. Dat komt doordat zorg voor klanten vrij gelijk blijft. Het thema staat wel centraal in overleg tussen gemeente, thuiszorgorganisaties en het indicatieorgaan. Het doel is om een nieuwe manier in de nieuwe situatie te vinden. Hulp bij het huishouden moet nog worden aanbesteed. De bestaande contracten kunnen verlengd worden, maar er kan direct worden aanbesteed. Óf de indicatiestelling kan in het huis van de klant zelf worden georganiseerd.

Voorzieningen die door compensatieplicht worden verstrekt, moeten pas-



send zijn. Dit wordt objectief beoordeeld. Vervolgens wordt beoordeeld welke adequate voorziening het voordeligst is. Met adequaat wordt bedoeld, dat objectief wordt bekeken hoe belemmeringen verminderd of weggenomen kunnen worden. Soms willen mensen meer of andere voorzieningen dan als adequaat en/of de goedkoopste oplossing worden gezien.

Wat de aanvrager als adequaat ziet, wordt meegenomen in de beoordeling. Wel speelt ook mee of de voorziening goedkoop is en wat deze dan kost. Het gaat immers om gemeenschapsgeld. Daarom worden innovatieve ideeën ontwikkeld (jongeren die koken met ouderen, computerkennisoverdracht naar ouderen). Ook moeten de zorgleveranciers de krachten bundelen en samen kijken hoe de kosten beter beheerst kunnen worden.

4.7. Prestatievelden 7, 8 en 9

Onder de prestatievelden 7, 8 en 9 vallen taken op het gebied van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Het is moeilijk om tussen deze prestatievelden grenzen te trekken. In dit Wmo-beleidsplan worden deze prestatievelden dan ook gezamenlijk beschreven. De uitvoering van deze velden ligt deels op regionaal, deels op lokaal niveau. Op regionaal niveau heeft de gemeente te maken met een Centrumgemeente die geld krijgt van het Ministerie van VWS. Deze middelen zijn voor uitvoering van de Wmo-prestatievelden door de Centrumgemeente en de regiogemeenten. Voor Capelle aan den IJssel is gemeente Rotterdam de Centrumgemeente. Een Centrumgemeente is niet alleen verantwoordelijk voor de uitvoering van prestatievelden, maar ook voor beleidsvorming en regie. De Centrumgemeente stemt haar beleid af met de gemeenten waarvoor zij als Centrumgemeente optreedt. De Centrumtaken van Rotterdam zijn geconcentreerd bij twee uitvoerende diensten, de GGD en SOZawe (Sociale Zaken en Werkgelegenheid)

4.7.1. Wat houden de Prestatievelden 7, 8 en 9 in?

► Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang bevat activiteiten die bestaan uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies. Dit is voor mensen die door hun problemen hun thuis verlieten. Deze mensen kunnen zich niet zelf in de samenleving redden.

► Vrouwenopvang

Vrouwenopvang betekent het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die hun thuis verlieten. Bijvoorbeeld door relatieproblemen of geweld. Dit is er om huiselijk geweld te bestrijden.

► **Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)**

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg valt al jaren onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

De OGGZ heeft de volgende taken:

1. Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
2. Het bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen mensen en risicogroepen.
3. Het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis, of dreiging van crisis bij kwetsbare mensen en risicogroepen.
4. Afspraken maken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

► **Ambulante verslavingszorg**

Ambulante verslavingszorg biedt hulp gericht op verslavingsproblemen en op het voorkomen van verslavingsproblemen. Hier horen ook activiteiten voor bestrijding van overlast door verslaving bij.

4.7.2. **Stand van zaken**

► **Regionaal**

Rotterdam is een grote stad met grootstedelijke problemen. Daardoor heeft de gemeente Rotterdam veel ervaring met de uitvoering van activiteiten uit de prestatievelden 7, 8 en 9. Bij de overgang naar de Wmo is veel bestaand beleid voortgezet. In 2007 is voor de prestatievelden 7,8 en 9 geen specifieke aandacht besteed aan beleid en afstemming tussen de Centrumgemeente en de regiogemeenten.

Regionaal worden de volgende Wmo-projecten op de prestatievelden 7, 8 en 9 door de Centrumgemeente uitgevoerd. Deze gelden ook voor de regiogemeenten:

1. Kinderen van verslaafde ouders. Het gaat hier om de coördinatie van de zorg voor kinderen van verslaafde zwangeren en ouders, waarbij naar een sluitende ketenaanpak wordt gestreefd.
2. Heroïneverstrekking. Het doel van dit project is het gecontroleerd verstrekken van heroïne om de gezondheidszorg te verbeteren en overlast van drugsverslaafden te verminderen.
3. Duurzaam verblijf. Hiermee wordt voorzien in een beschermde woonomgeving van zwaar psychiatrische patiënten met verslavingsproblemen en overlastgevend gedrag. Dit gebeurt naar aanleiding van een rechterlijke machtiging. Het belangrijkste doel van dit verblijf is om de persoonlijke situatie van de patiënt stabiel te maken. Dit maakt het eventueel

mogelijk om in de samenleving terug te keren. De opvang zelf is in Drenthe, bedoeld voor de regio's Rotterdam en omstreken en Amsterdam en omstreken.

4. Convenant Plan van aanpak maatschappelijke opvang. Het doel is om afspraken met de zorgverzekeraars te maken over de regie van de opvang voor de doelgroep binnen de prestatievelden 7, 8 en 9.
5. Uitvoering Onderzoeksprogramma OGGZ. Het doel is om een onderzoeksprogramma voor de OGGZ te ontwikkelen en dit uit te voeren.
6. Plan van aanpak maatschappelijke opvang. Het doel is om dak- en thuislozen met problemen op meerdere levensgebieden te ondersteunen. Dit gebeurt met een evenwichtig aanbod op gebied van wonen en zorg.

► **Lokaal**

Lokaal zijn er in de gemeente veel activiteiten voor de prestatievelden 7, 8 en 9. Veel van deze activiteiten zijn ingepast in standaard hulpverleningsaanbod van bijvoorbeeld Maatschappelijk werk, huisartsen, Riagg, Woningbouwverenigingen, Schuldhulpverlening, Jeugdgezondheidszorg, enzovoorts. Naast het standaard aanbod zijn er diverse andere activiteiten, zoals:

1. Het Lokaal steunpunt Huiselijke Geweld (ASHG).
2. Het Lokaal Zorgnetwerk.
3. Cursus risico's van alcoholgebruik voor overlastgevende jongeren (samenwerking Bureau Halt en jeugd- en jongerenwerk).
4. Project Gezonde School.
5. Opvoedingsondersteuning: voorlichting/hulpverlening aan ouders over het leren omgaan met middelengebruik (alcohol/drugs) van hun kinderen.
6. Project Veilige School: specifieke inzet op risico- en beschermingsfactoren die uit de jongerenenquête Veilig Opgroeien naar voren komen. Bijvoorbeeld het terugdringen van alcoholgebruik.

Behalve deze activiteiten en standaard hulpverlening heeft de gemeente beleidsuitgangspunten. Die hebben ook invloed op de prestatievelden 7, 8 en 9, zoals handhaving van de nullijn voor coffeeshops.

4.7.3. Doelstellingen

► **Regionaal**

Eerder al werd vermeld dat er in 2007 nog geen structureel overleg is geweest tussen de Centrumgemeente en de regiogemeente. In 2008 wordt een regionale regiegroep ingesteld met als taak:

1. Onderzoeken welke activiteiten de Centrumgemeenten en de regiogemeenten op de prestatievelden 7, 8 en 9 al uitvoeren.
2. Een gezamenlijke visie ontwikkelen op de thema's, verbeteren van regie en sturing en verbeteren van signalering van kwetsbare mensen.
3. De afstemming verbeteren tussen de activiteiten van de Centrumgemeente en de regiogemeenten.
4. Regionale doelstellingen tot 2011 vaststellen met bijbehorende budgetten.
5. Onderzoeken hoe vaak inwoners van regiogemeenten gebruikmaken van voorzieningen van de Centrumgemeente.

► **Lokaal**

Lokaal wordt de komende jaren gewerkt aan de volgende activiteiten:

1. Het inzichtelijk maken wie onder de doelgroep van de Wmo-prestatievelden 7, 8 en 9 valt.
2. Het aanbod aan hulp/voorzieningen voor de doelgroep inzichtelijk maken.
3. Een persoonlijke benadering van de doelgroep realiseren.
4. Het vormgeven van de regiefunctie van de gemeente.
5. Het verkrijgen van inzicht in de financiële middelen die al worden ingezet op de prestatievelden 7, 8 en 9.

Zowel de regionale als de lokale doelstellingen sluiten aan bij de vijf belangrijkste speerpunten voor de Wmo in de gemeente³. Alle mensen binnen de doelgroepen van de prestatievelden worden ondersteund en moeten kunnen blijven participeren in de samenleving. Voorwaarde is dat dit gebeurt zonder overlast te bezorgen aan andere bewoners. Ook zijn er veel activiteiten op preventie gericht. Zowel regionaal als lokaal wordt er aandacht besteed aan het verbeteren van de beleidssamenhang.

³ Zie hoofdstuk 2

5. Monitoring en kwaliteit

5.1. Monitoring

Om te kunnen bepalen of de gemeente haar doelen met het Wmo-beleid bereikt, heeft zij verschillende middelen tot haar beschikking:

► Klanttevredenheidsonderzoek en rapportage prestatiegegevens

Op grond van artikel 9 van de Wmo moeten gemeenten jaarlijks verantwoording afleggen aan de burgers en de gemeenteraad. De eerste keer dat dit moet, is vóór 1 juli 2008. De gemeente legt verantwoording af over:

1. Een tevredenheidsonderzoek over de uitvoering van de wet. Dit onderzoek is gehouden bij mensen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben.
2. Een jaarverslag over een aantal prestaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die door het Rijk zijn aangegeven.

Om aan deze verantwoordingsplicht te voldoen, deed de gemeente in 2007 mee aan de benchmark Wmo van SGB0. Dit is een vergelijkend onderzoek waaraan ruim honderd gemeenten deelnamen. De onderzoeksrapportages verschijnen in het 2e kwartaal 2008. Ook in 2008 doet de gemeente weer mee aan deze benchmark. De bovenstaande verantwoordingsplicht heet horizontale verantwoordingsplicht. De gemeente moet ook ieder jaar een aantal prestatiegegevens aan het Rijk aanleveren. Dit is de verticale verantwoordingsplicht. Deze gegevens vormen de basis voor een vergelijkend rapport van het ministerie van VWS. Hierin worden alle cijfers van alle gemeenten naast elkaar gezet. Het eerste rapport verschijnt vóór 1 januari 2009.

► Bewonersenquête, Buurtmonitor en andere onderzoeken

De gemeente en verschillende andere organisaties voeren regelmatig onderzoeken uit. Dit levert gegevens op die dienen als basis voor het Wmo-beleid. Bijvoorbeeld de Bewonersenquête, de Buurtmonitor, de Gezondheidsenquête van de GGD, het Communities that Care onderzoek (CtC) en verschillende klanttevredenheidsonderzoeken. Bij de prestatievelden zijn onderzoeksgegevens gebruikt om de doelstellingen en actiepunten te bepalen. In de eerste helft van 2008 wordt bekeken hoe de onderzoeken nog beter als beleidsbasis benut kunnen worden en of aanvullend onderzoek is gewenst.



► Evaluatie en jaarprogramma

De monitoring van uitvoering van het Wmo-beleidsplan is op verschillende momenten, met verschillende procedures en met verschillende verantwoordelijkheden. Ook biedt het college van burgemeester en wethouders een tussentijdse voortgangsrapportage aan de gemeenteraad aan. Dit gebeurt halverwege de planperiode in het 4e kwartaal 2009. Op deze manier kan goed rekening worden gehouden met ontwikkelingen in het veld. Waar nodig worden aanpassingen gedaan op de uitvoering van het Wmo-beleid.

5.2. Kwaliteit

Het Wmo-beleidsplan moet aangeven hoe de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning wordt geborgd. In dit plan is dat vanuit drie invalshoeken uitgewerkt.

1. De tevredenheid van de klant.
2. De dienstverlening van de gemeente.
3. De dienstverlening door derden.

► De tevredenheid van de klant

De tevredenheid van klanten is belangrijke informatie voor aanpassing en verbetering van de dienstverlening en maatschappelijke ondersteuning. In de interne organisatie en in afspraken met derden besteedt de gemeente veel aandacht aan kwaliteit:

1. Allereerst door het jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek. Het onderzoek over 2007 richt zich op de individuele Wmo-voorzieningen (prestatieveld 6). Het meten van de klanttevredenheid op andere prestatievelden wordt uitgevoerd met andere onderzoeken. In de 1e helft van 2008 wordt gekeken welke onderzoeken worden uitgevoerd. En of er aanpassingen en aanvullingen nodig zijn. Dit komt terug in een voorstel over het meten van klanttevredenheid. Hierbij wordt ook informatie uit onderstaande punten betrokken.
2. De tevredenheid van klanten is ook te zien aan ingediende klachten en bezwaarschriften. Hiervan houdt de gemeente een overzicht bij.
3. Periodiek is overleg (ambtelijk en bestuurlijk) met vertegenwoordigers van doelgroepen. Dit is onder andere de Wmo-adviesraad. De kwaliteit van de dienstverlening staat hierbij hoog op de agenda.

► De dienstverlening van de gemeente

Monitoring en verbetering van de dienstverlening vindt de gemeente belangrijk. Een paar voorbeelden:

1. In het Burgerhandvest formuleerde de gemeente voor tientallen producten en diensten servicenormen. In het Burgerjaarverslag wordt hierover verantwoording afgelegd. In het Burgerhandvest staat ook een aantal producten en diensten op het gebied van de Wmo.
2. Het Wmo-loket heeft de werkprocessen beschreven. Deze vormen de basis voor verdere verbetering van de werkprocessen en de dienstverlening.
3. Klachtbrieven worden gebruikt als graadmeter en instrument voor verbetering van de dienstverlening.

► De dienstverlening door derden

Een deel van de diensten en activiteiten van de Wmo wordt uitgevoerd door derden. De gemeente subsidieert activiteiten op het terrein van welzijn en zorg. Ook koopt de gemeente diensten en producten in. Aan gesubsidieerde instellingen stelt de gemeente eisen via prestatieafspraken in het subsidiecontract. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om het verstrekken van tussentijdse rapportages, het afleggen van verantwoording via jaarverslagen en het houden van tevredenheidsonderzoeken. De Wmo schrijft verder voor, dat zorg- en welzijnsinstellingen een cliëntenraad moeten hebben en een regeling voor klachtbehandeling.

De individuele voorzieningen worden via een openbare aanbestedingsprocedure ingekocht bij leveranciers (zoals rolstoelleveranciers, vervoersbedrijven, zorgaanbieders). Een belangrijk aspect waarop aanbieders zich kunnen onderscheiden, is kwaliteit in zowel de voorzieningen als de dienstverlening. Dit betreft technische specificaties, opleidingseisen aan personeel en dergelijke. Maar ook het voeren van een kwaliteitsbeleid. De gemeente bewaakt of aan de gestelde kwaliteitseisen wordt voldaan.

	Doelstelling	Actiepunten	Meetwijze/ indicator	Planning 2008-2011 (start en afronding)
		Opstellen collegeadvies over rapportage klanttevredenheidsonderzoek individuele Wmo-voorzieningen SGB0 + bijbehorende publieks-publicatie	Collegebesluit + publicatie	Opstellen en besluitvorming adviesnota + publicatie in 2 ^e kwartaal 2008. In 2009, 2010 en 2011: 2 ^e kwartaal
		Opstellen collegeadvies over rapportages benchmark Wmo + bijbehorende publiekspubliecatie	Collegebesluit + publicatie	Opstellen en besluitvorming adviesnota + publicatie in 2 ^e kwartaal 2008. In 2009, 2010 en 2011: 2 ^e kwartaal
		Inventarisatie maken van relevante onderzoeken/ rapportages en gewenste aanvullingen + bepalen vervolg deelname benchmark Wmo van SGB0 + opstellen collegeadvies	Inventarisatie rapport + collegebesluit	Opstellen en besluitvorming adviesnota 2 ^e kwartaal 2008
		Tussentijdse voortgangs-rapportage uitvoering beleidsplan Wmo (evaluatie en vooruitblik) + publieks-publicatie	Voortgangs-rapportage + collegebesluit	4 ^e kwartaal 2009
		Eindevaluatie uitvoering beleidsplan Wmo + publieks-publicatie	Eindevaluatie + collegebesluit	4 ^e kwartaal 2011
Kwaliteits-borging	Breder inzicht verkrijgen in klanttevredenheid	Collegeadvies klanttevredenheidsonderzoek Wmo-breed		2 ^e /3 ^e kwartaal 2008



6. Communicatie en Burgerparticipatie

6.1. Communicatie van de Wmo en haar prestatievelden

De inhoud van de Wmo is op verschillende manieren in de gemeente verspreid en uitgedragen. Dat gebeurde al sinds de Wmo als wet is aangenomen. Toen hiermee in 2006 een start werd gemaakt, is er vooral ingezet op de uitvoering en positionering van de Wmo, de nieuwe verantwoordelijkheden voor de gemeente en hoe en waar Capellenaren informatie over de Wmo konden verkrijgen.

► Voorlichtende communicatie

In de eerste fase van de Wmo was sprake van voorlichtende communicatie. Deze richtte zich op de basale (gebruikers-)vragen. Met de communicatie werd kennis over de Wmo en uitvoering daarvan vergroot en verbeterd. De communicatie is zowel in- als extern ingezet met als kernboodschap 'Samen in Capelle'. Als dragers van de boodschap zijn een huisstijl, beeldmerk, logo's en strips ontwikkeld. Deze zijn toegepast op verschillende communicatiemiddelen zoals Wmo-brochures, Wmo-website (inclusief Joke's weblog) en de Wmo-special.

► Bewustwordingscommunicatie

Bij de verdere 'uitrol' van de wet werd afgesproken om de kernboodschap en de dragers bij voorlichtende communicatie te blijven inzetten. Toegevoegd werd communicatie met een bewustwordingskarakter dat zich op houdingsniveau afspeelt om een attitudeverandering te realiseren. Een attitudeverandering is de basisvoorwaarde voor veranderend gedrag.

De bewustwordingscommunicatie wordt vooral ingezet omdat de Wmo een participatiewet is. Van Capellenaren wordt verwacht, dat zij zoveel en zo lang mogelijk zelf verantwoordelijk zijn voor de inrichting van hun leven. Hierbij zijn zelfredzaamheid, solidariteit en participatie uitgangspunten. Dit niveau van communicatie doet ook een beroep op Capellenaren. Ze moeten begrijpen dat er iets van hen wordt verwacht. Participatie is immers meedoen. In de bewustwordingscommunicatie wordt duidelijk dat de Wmo een hulpmiddel is om mee te kunnen doen binnen de samenleving.

Bij de bewustwordingscommunicatie worden de Wmo-dragers niet in alle gevallen ingezet. Dit geldt ook voor de boodschap 'Samen in Capelle'. Wel

wordt de basisgedachte van deze boodschap altijd meegenomen bij communicatie over de ontwikkelingen binnen de prestatievelden. De communicatie brengt ook samenhang aan tussen de prestatievelden en de daaruit komende projecten.

► **Boodschappers**

Naast communicatiemiddelen zijn ook de boodschappers – intermediairs – van de Wmo belangrijk. Zij kunnen de aard van de wet verspreiden. Dat helpt om veranderingen te realiseren op het gebied van kennis, houding en gedrag. De Wmo heeft daarom ook niet één gezicht. De intermediairs van de Wmo-boodschap zijn immers niet alleen de bestuurders en ambtenaren, maar ook Capelse organisaties en mensen die gebruikmaken van de Wmo. De gemeente ondersteunt deze intermediairs en treedt ook zelf actief als boodschapper naar buiten.

► **Communicatie van de Wmo-prestatievelden**

Bij de verdere uitvoering van de Wmo worden de communicatievisie en -strategie voortgezet. Dat betekent dat de voorlichtende communicatie vooral wordt ingezet bij zaken die verandering op kennisniveau vragen. Voor veranderingen op het terrein van houding en gedrag wordt vooral bewustwordingscommunicatie ingezet. Ook combinaties zijn mogelijk. Een voorbeeld hiervan is de Wmo-special, die elk kwartaal uitkomt en huis-aan-huis wordt verspreid. De uitgave is door het gebruik van de beeldmerken en strips duidelijk als Wmo-informatie herkenbaar, terwijl de wet zelf bijna nergens wordt genoemd. Centraal staan de gebruikers van de wet. De special heeft een human interest-karakter. Het idee van participatie wordt hierin alleen op bewustwordingsniveau gevoerd. Gezamenlijk zijn de communicatievormen middelen om de samenhang tussen de Wmo, de prestatievelden en de daaruit voortkomende projecten te verduidelijken en te bestendigen.

6.2. Burgerparticipatie

Burgerparticipatie gaat over deelname van en samenwerking met alle betrokkenen bij de voorbereiding en uitvoering van beleid. Kortom, de gemeente samen met burgers, instellingen, organisaties en professionals.

De Wmo geeft een aantal voorschriften over burgerparticipatie en stelt dat de gemeente burgers en belanghebbenden bij de beleidsvoorbereiding en uitvoering van de Wmo moet betrekken. Dit kan onder meer als volgt:

1. Door inspraak op de plannen te faciliteren volgens de gemeentelijke inspraakverordening.

2. Door personen en organisaties in de gelegenheid te stellen en informatie te geven om zelf beleidsvoorstellen te doen.
3. Door je als gemeente op de hoogte te stellen van belangen en behoeften van mensen die deze niet goed kenbaar kunnen maken.
4. Door advies te vragen aan gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning, vóór vaststelling van het beleid door de gemeenteraad.
5. Door keuzes van het gemeentebestuur toe te voegen in de verschillende beleidsvoorstellen van personen en organisaties.
6. Door jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uit te voeren.

6.2.1. Visie gemeente

De gemeente vindt de inbreng van de verschillende partijen om meerdere redenen van belang. Allereerst hebben burgers er recht op om mee te praten over zaken die hen aangaan. Ten tweede kan inspraak bijdragen aan beter beleid, omdat er meer inzicht in vragen en behoeften vanuit de samenleving ontstaat en er een beroep op kennis en ervaring uit de praktijk wordt gedaan. Ten derde zorgt participatie voor draagvlakvergroting van beleid. Tot slot kan het betrekken van burgers bij beleid ervoor zorgen, dat mensen actiever en zelfbewuster worden (empowerment). Mensen moeten meer grip op de eigen situatie krijgen en een maatschappelijke rol kunnen spelen. Betrokkenheid bij de eigen leefomstandigheden kan hierbij een steun in de rug zijn.

6.2.2. Stand van zaken

Onze gemeente vult verschillende participatieverplichtingen al in. Eén van de belangrijkste instrumenten is daarbij de Wmo-adviesraad, de verbindende schakel tussen de gemeente en de doelgroepen van de Wmo. Op deze manier behartigt de Wmo-adviesraad belangen van burgers en klanten. Daarnaast heeft de gemeente op diverse momenten en manieren direct contact met burgers, belangengroepen, organisaties en instellingen. Bijvoorbeeld met de WOP's, de jongerenraad, de ouderenbonden, de allochtone zelforganisaties en de zorginstellingen. Ook bestaat er op de meeste prestatievelden een overlegstructuur met klanten via de uitvoerende organisaties. Voor wat betreft burgerparticipatie bevindt de gemeente zich al op verschillende aspecten van de participatieladder. Het is van belang bij ieder contact vooraf helder te maken wat de status van de inbreng is.

De gradaties van participatie weergegeven in de participatieladder:

A. Informeren	Politiek en bestuur bepalen zelf de agenda voor besluitvorming en houden betrokkenen hiervan op de hoogte. Zij maken geen gebruik van de mogelijkheid om betrokkenen een inbreng te geven in de beleidsontwikkeling. Rol participant: toehoorder.
B. Raadplegen	Politiek en bestuur bepalen in hoge mate zelf de agenda, maar zien betrokkenen als gesprekspartners bij de ontwikkeling van beleid. De politiek verbindt zich echter niet aan de resultaten die uit de gesprekken voortkomen. Rol participant: geconsulteerde.
C. Adviseren	Politiek en bestuur stellen in beginsel de agenda samen, maar geven betrokkenen gelegenheid om problemen aan te dragen en oplossingen te formuleren, waarbij deze ideeën een volwaardige rol spelen in de ontwikkeling van beleid. De politiek verbindt zich in principe aan de resultaten, maar kan bij de uiteindelijke besluitvorming hiervan (beargumenteerd) afwijken. Rol participant: adviseur.
D. Coproduceren	Politiek, bestuur en betrokkenen komen gezamenlijk een agenda overeen, waarna samen naar oplossingen gezocht wordt. De politiek verbindt zich aan deze oplossingen met betrekking tot de uiteindelijke besluitvorming. Rol participant: samenwerkingspartner.
E. (Mee)beslissen	Politiek en bestuur laten de ontwikkeling van en de besluitvorming over het beleid over aan de betrokkenen, waarbij het ambtelijk apparaat een adviserende rol vervult. De politiek neemt de resultaten over, na toetsing aan vooraf gestelde randvoorwaarden. Rol participant: medebeslisser.
F. Zelfbeheer	Groepen nemen zelf het initiatief om in eigen beheer voorzieningen tot stand te brengen en te onderhouden. Politiek en bestuur zijn hier niet bij betrokken.

(Het schema is overgenomen uit Spanning in Interactie, Instituut voor Publiek en Politiek, december 1998)

Bij de prestatievelden 1, 3, 4, 5 en 6 participeren burgers en/of klanten of hun belangenbehartigers in direct contact met de gemeente. Op de andere terreinen is sprake van een minder directe participatie. Vaak gaat het hier om inwoners die niet of nauwelijks georganiseerd zijn of die sterk van samenstelling wisselen (klanten uit de maatschappelijke opvang, verslaafden). De uit deze groep afkomstige vragers van ondersteuning zijn hierdoor minder vertegenwoordigd of minder bij gemeentelijk beleid en de uitvoering daarvan betrokken. Dit is een aandachtspunt voor de komende jaren.

6.2.3. Doelstellingen 2008 – 2011

Door relevante partijen bij de voorbereiding en uitvoering van het Wmo-beleid te betrekken, wil de gemeente de komende jaren het volgende bereiken:

1. Vragers van maatschappelijke ondersteuning uit alle prestatievelden zijn betrokken bij de beleidsontwikkeling en de uitvoering van de Wmo. Daarom wordt bij beleidsontwikkeling en -uitvoering in het communicatieplan of de communicatieparagraaf aangegeven hoe de doelgroep(en) erbij betrokken worden. Bij evaluaties en rapportages van de beleidsonderwerpen wordt hiervan verslag gedaan.
2. Vragers van maatschappelijke ondersteuning uit alle prestatievelden zijn tevreden over de wijze waarop ze bij de beleidsontwikkeling en -uitvoering van de Wmo worden betrokken. De gemeente meet dit met behulp van klanttevredenheidsonderzoeken.

6.2.4. Actiepunten

1. Burgerparticipatie rond de verschillende Wmo-onderwerpen is niet nieuw. De basis wordt de komende jaren tenminste behouden. Communicatieplannen of -paragrafen worden op maat gemaakt met hierin een overzicht van doelgroep(en), middelen en planning.
2. Bij de prestatievelden 2, 4, 7, 8, en 9 wordt bekeken hoe doelgroepen beter en directer bij beleidsontwikkeling en -uitvoering betrokken kunnen worden.
3. Met klanttevredenheidsonderzoeken gaat de gemeente na hoe tevreden de vragers van maatschappelijke ondersteuning zijn over de manier waarop ze bij beleidsontwikkeling en -uitvoering van de Wmo betrokken worden.



7. Financiën

Onze gemeente krijgt voor de uitvoering van de Wmo diverse middelen. Deze middelen gingen op verschillende momenten naar de gemeente over en zijn onderdeel van de algemene uitkering uit het gemeentefonds.

De prestatievelden krijgen vorm in activiteiten. Deze komen terug bij verschillende producten in de begroting van de gemeente. Een compleet financieel beeld van wat er in het verleden aan middelen voor de Welzijnswet aan de algemene uitkering is toegevoegd, is niet te geven. Voor de uitvoering van de WVG bedragen de middelen ongeveer € 4,2 miljoen.

Voor uitvoering van de Wmo is vanaf 2007 extra geld aan de algemene uitkering toegevoegd. Dit extra geld is vooral bedoeld voor huishoudelijke verzorging. Het bedrag is gebaseerd op het verleden (2005) plus jaarlijkse indexering. Daarnaast is extra geld toegekend voor enkele subsidieregelingen op het gebied van mantelzorg, vrijwilligerswerk en zorgdiensten, en een uitvoeringsbudget.

Onderstaand een overzicht van de extra middelen die vanaf 2007 aan de algemene uitkering zijn toegevoegd.

(bedragen x € 1 miljoen)

2007	2008	2009	2010	2011
4,7	5,3	5,6	5,8	5,8

De groei van de middelen komt door de prijsindexering 2008 en de invoering van de objectieve verdeling met ingang van 2008.

Bij de vaststelling van de extra middelen hield het Rijk rekening met het in- en door de gemeente van een eigen bijdrage. Voor onze gemeente is deze bepaald op € 770.000. In de loop van 2008 blijkt of deze opbrengst kan worden gegenereerd. De inning van deze eigen bijdrage wordt gedaan door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK maakt de geïnde bedragen over aan de gemeente.

Met het vaststellen van de Wmo-startnotie 2006 is bepaald dat er een reservefonds voor de gehele Wmo wordt ingesteld. Dit gebeurde bij het vaststellen van de Najaarsnota 2006. Voor zover de reserve het toelaat, kan er jaarlijks bij de Voorjaarsnota worden bekeken of er extra Wmo-uitgaven worden gehonoreerd.

De activiteiten uit de beleidsnota moeten binnen de huidige financiële kaders plaatsvinden. Op basis van de huidige informatie blijven de budgetten voor nieuwe Wmo-activiteiten hierbinnen. Het beleid voor de herindicering 2008 en volgende jaren moet nog worden vastgesteld. Hiermee wordt met dit uitgangspunt rekening gehouden.

Het macrobudget Wmo is gebaseerd op historische gegevens. In 2007 zijn de middelen verdeeld op basis van de geschiedenis (jaar 2005). Vanaf 2008 geldt een objectieve verdeling van de middelen. Het macrobudget wordt jaarlijks geïndexeerd. De ontwikkeling van de omvang is ook van belang bij het bepalen van het macrobudget. Daarom moet de lokale ontwikkeling zoveel mogelijk gelijk lopen met de landelijke trend.

Tot slot

Tijdens de finale behandeling is door de gemeenteraad een motie aangenomen waarin het college is verzocht: de activiteiten die worden ondernomen om de hoofddoelstellingen te bereiken, de gewenste resultaten, evenals de daarmee gemoeide financiële middelen zo concreet en helder mogelijk in beeld te brengen. Deze nadere uitwerking zal bij de behandeling van de voorjaarsnota 2009 aan de raad worden voorgelegd en najaar 2008 zal de raad tussentijds worden geïnformeerd.

Aan het beleidsplan kunnen geen rechten worden ontleend. Er staat geen bezwaar of beroep open tegen de inhoud ervan. Het beleidsplan en de uitwerking hiervan kunnen wel van invloed zijn op de inhoud van beschikkingen die de gemeente afgeeft op het terrein van maatschappelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld een beschikking voor een individuele voorziening zoals een rolstoel of hulp bij het huishouden, of een subsidiebeschikking voor een welzijnsinstelling. Tegen dergelijke beschikkingen staat vanzelfsprekend wel bezwaar en beroep open.

Aan het beleidsplan wordt, nadat het is vastgesteld, op verschillende manieren bekendheid gegeven. Onder meer via een persbericht en informatie in de huis-aan-huis-krant, via de gemeentelijke website, door het neerleggen van inblikexemplaren bij publieksbalies en door toezending ervan aan instellingen en doelgroeporganisaties.

Voor dit plan is met een tweedaagse conferentie input verzameld van de bij de Wmo betrokken organisaties. Ook is er input verzameld aan de hand van themabijeenkomsten met leden van de raad en in aanwezigheid van de Wmo-adviesraad. Op 29 januari 2008 is er een hoorzitting belegd in aanwezigheid van deze partijen. De Wmo-adviesraad heeft advies uitgebracht. De uitkomsten zijn in de definitieve versie verwerkt.

Bijlage 1. Wmo-beleidsrelaties

Beleidsnota's in programmabegroting 2008

Programma	Beleidsnota	Datum vaststelling	Nummer raadsbesluit	Verantwoordelijke afdeling
0 Bestuur	Beleidskader 'Anders communiceren? Zo doen wij dat!'	10-11-2003	2003/97b	BMO
	Kader interactief beleid 'Anders besturen? Zo doen wij dat!'	20-09-2004	2004/71b	BMO
2 Openbare orde en veiligheid	Integraal Veiligheidsplan Capelle aan den IJssel 2004-2007	13-12-2004	2004/21b	Welzijn en Educatie
6 Werk en Inkomen	Reïntegratiebeleid	Laatste handstukken december 2007		
	Uitgangspuntennotitie arbeidsmarktbeleid in Capelle aan den IJssel 'Werken(d) aan werk' (2003)	15-12-2003	2003/111b	Welzijn en Educatie
	Beleidsregels Bijzondere Bijstand			Sociale Zaken
	Nota Kinderopvang	volgt		PJZ

7 Volkshuis-vesting	Wonen in Capelle aan den IJssel in 2005	03/04-07-2000	2000/4b	Stedelijke Ontwikkeling
	Visie Stedelijke Vernieuwing 2000-2010	03/04-07-2000	2000/60b	Stedelijke Ontwikkeling
	Capelle 2020: prioriteit projecten Stedelijke Vernieuwing 2005-2010	Geen stukken aanwezig		
	Meerjaren ontwikkelingsplan ISV 2 periode 2005-2009	7-02-2005	2005/3b	BMO
	Masterplan woonzorg infra-structuur	08-05-2007		Welzijn en Educatie / Stedelijke Ontwikkeling
	Woonvisie	03-01-2006	College (reg.nr.1162)	Stedelijke Ontwikkeling
11 Onderwijs	Capels Onderwijsachterstanden beleid (juli 2001)	09-07-2001	2001/54b	Welzijn en Educatie
11 Onderwijs	Gemeentelijk onderwijs achterstanden beleid: tussen-stop en doorstart (oktober 2004)	23-11-2004	Commissie	Welzijn en Educatie
	Integraal huisvestingsplan onderwijs (2004)	28-06-2004	2004/23b	Welzijn en Educatie



12 Sociale infra-structuur	Seniorennota Welzijn 'Betrokken ouder worden' (november 2002)	11-02-2002	2002/2b	Welzijn en Educatie
	Nota Lokaal Jeugdbeleid (juli 2000)	03/04-07-2000	2000/54b	Welzijn en Educatie
	Nota Peuterspeelzaalwerk (juni 2003)	23-06-2003	2003/57b	Welzijn en Educatie
	Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid (juni 2003)	23/24-06-2003	2003/36b	Welzijn en Educatie
	Nota armoedebeleid 2003-2006 (maart 2004) + tussentijdse stand van zaken armoedebeleid (2005)	15-03-2004 07/08-11-2005	2004 2005/58b	Welzijn en Educatie
	Nota Wet Voorzieningen Gehandicapten	23/24-06-2003	2003/75b	Publiekszaken
	Contouren Visie op integratie van allochtonen in Capelle aan den IJssel (dec. 2004)	13-12-2004	2004/	Welzijn en Educatie
	Startnotitie Brede School Netwerken (maart 2003)	24-03-2003	2003/26b	Welzijn en Educatie
	Bestuurlijke visie op het Gehandicaptenbeleid (augustus 2005)	19-09-2005	2005/48b	Welzijn en Educatie
	Meerjaren beleidsplan Vrijwilligerswerk	23/24-06-2003	2003/58b	Welzijn en Educatie
	Nota Herinrichting wijk- en buurtbeheer	volgt		

13 Cultuur	De schone slaapster ontwaakt (juli 2001) + evaluatie cul- tuurnota (2005)	09-07-2001 23-11-2004	2001/40b Commissie	Welzijn en Educatie
14 Sport en Recreatie	Recreatienota (2002)	11-03-2002	2002/117b	Welzijn en Educatie
	Sportief kleur bekennen (juli 2000)	03/04-07-2000	2000/51b	Welzijn en Educatie
	Deelbeleidsplan binnensport- accommodatie (2005)	16-06-2005	Commissie	Welzijn en Educatie
	Stimuleringsre- geling Breedte- sport (BSI 2001)	06-03-2001	College (reg.nr.7090)	Welzijn en Educatie
	Tijdelijke stimu- leringsregel Buurt-Onder- wijs-Sport (BOS 2005)	16-05-2006	Commissie	Welzijn en Educatie



Bijlage 2. Overzicht relaties prestatieveld 5

Wat hebben we?	Welke beleidsvelden relatie
1. Informatie/advies (prestatieveld 3) 1. Gemeente/WMO-loket 2. Ouderenadviseurs 2. Ondersteuning 3. Ouderenwerk 4. Buurtwerk 2.1 Mobiliteit 5. Collectieve voorziening zoals vervoer, extra wijkvervoer, collectief vraagafhankelijk vervoer 6. Toegankelijkheid en doorgankelijkheid openbare ruimten 2.2 Financiële ondersteuning 7. WWB, bijstand en bijzondere bijstand 8. Schuldhulpverlening 9. Zelforganisaties 2.3 Juridische ondersteuning 10. Sociaal Raadslieden 11. Rechtswinkel 3. Behandeling / ondersteuning 12. AMW 13. Slachtofferhulp 14. Mantelzorgondersteuning 15. Lokaal zorgnetwerk (LZn) 16. Samenwerking 1^e lijn 17. Samenwerking 1^e en 2^e lijn 4. Participatievormen Inspraak op diverse manieren 18. Individueel / groepsgewijs (belangenbehartiging) 1. Wmo-cliëntenparticipatie 2. Wijk Overleg Platform 3. Categoriele vertegenwoordigingen gehandicaptenplatform, ouderenbonden 5. Collectieve preventie OGGZ (Prestatieveld 8)	Met het al in gang gezette gemeentelijk beleid worden al tal van handvatten aangereikt om deelname aan de samenleving te bevorderen. Het gaat vooral om het creëren van randvoorwaarden. In dit kader zijn er verbindingen met onder meer: • Preventie OGGZ • Informatie en advies • Wijken buurtwerk • Verkeer en vervoer • Doelgroepenbeleid • Wonen • Veiligheid • Sociale zaken • Individuele dienstverlening: WVG/HHV • Vrijwilligerswerk en mantelzorg • Maatschappelijke dienstverlening Indien er sprake is van problemen op verschillende terreinen in de leefsfier zijn wordt samengewerkt in zorgclusters en/of zorgketens 19. Zorgclusters op wijk- en buurtniveau 20. Zorgketens tussen instellingen

Bijlage 3. Bestaande afwegingskaders

Op de meeste prestatievelden van de Wmo ontbreekt het niet aan afwegingskaders. De bestaande beleidsdocumenten en evaluaties zijn helder in richting en mogelijkheden voor het inzetten van diensten en zijn opgenomen in de begroting 2008 programma 12.

Om een inzicht te geven het volgende schema:

Prestatieveld	Afwegingskader
1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.	• Nota Herinrichting wijk- en buurtbeheer • Nota peuterspeelzaalwerk • Nota armoedebelid • Startnotitie Brede School Netwerken • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos' • Masterplan woonzorginfrastructuur
2. Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.	• Nota Lokaal Jeugdbeleid / jeugdagenda • Nota peuterspeelzaalwerk • Startnotitie Brede School Netwerken • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos'
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.	• Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos'
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.	• Meerjaren beleidsplan Vrijwilligerswerk • Evaluatie meerjarenbeleidsplan vrijwilligerswerk • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos'
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.	• Seniorennota Welzijn 'Betrokken ouder worden' • Nota peuterspeelzaalwerk • Nota armoedebelid • Contouren Visie op integratie van allochtonen • Startnotitie Brede School Netwerken • Bestuurlijke visie op het Gehandicapten-beleid • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos' • Masterplan woonzorginfrastructuur

6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.	• Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid • Nota Wet Voorzieningen Gehandicapten • Bestuurlijke visie op het Gehandicaptenbeleid • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos' • Masterplan woonzorginfrastructuur
7. Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld.	• Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos' • IVB huiselijk geweld
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen).	• Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos' • LZN
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.	• Nota Lokaal Preventief Gezondheidsbeleid • Wmo-beleidsplan 'Door de bomen het bos'

Bovenstaande laat niet onverlet dat met name voor de nieuwe producten collectief Wmo (waaronder de toekomstige Ondersteunende Begeleiding) beleidskaders zullen worden opgesteld.

Bijlage 4. Begrippenlijst / afkortingen

A

AWBZ

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten verzekert iedere Nederlander tegen 'onverzekerbare risico's' Bijvoorbeeld langdurige, chronische zorg. De AWBZ vergoedt (hoge) medische kosten die de ziektekostenverzekeringen niet vergoedt. Ook worden onderzoek en preventieve maatregelen betaald uit de AWBZ. De AWBZ heeft zeven functies. Iemand komt in aanmerking voor één of meer van de volgende functies: hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf. De AWBZ biedt de keuze tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). Dit kan niet voor 'behandeling' en 'verblijf'.

C

Civil society

Civil society zijn verbanden waar mensen vrijwillig deel van zijn. Civil society valt buiten 'gevestigde' verbanden, zoals overheid, de markt en familie en vrienden. De civil society gaat uit van betrokkenheid van bewoners, minder overheidsbemoeienis, beperking van commerciële invloeden en versterking van gemeenschapszin en tolerantie.

Clïëntondersteuning

Clïëntondersteuning is individuele voorzieningen, ondersteuning en begeleiding van een cliënt. Clïëntondersteuning helpt de cliënt (en zijn omgeving) zichzelf te redden en aan de maatschappij deel te nemen.

Compensatiebeginsel

Het compensatiebeginsel geeft gemeenten de opdracht beperkingen van burgers in zelfredzaamheid en deelname aan de maatschappij te compenseren. Deze voorzieningen stelt inwoners in staat om:

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

E

Extramuralisering

Het zo lang als mogelijk zelfstandig blijven wonen (zie tegenstelling intramuraal).

H

Helpdesk Wmo

Actuele informatie over de invoering, de gereedschapskist, de ontwikkelingen en de pilots huishoudelijke verzorging, nieuwsbrieven en andere informatie kunt u vinden op de website www.invoeringwmo.nl. Vragen kunt u stellen bij de Helpdesk Wmo. De Helpdesk is telefonisch bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 en van 13.00 tot 16.00 uur op telefoonnummer 070- 340 6100. U kunt ook e-mailen. Het e-mail adres is helpdesk@invoeringWmo.nl.

Horizontalisering /

horizontale verantwoording in de Wmo

Horizontalisering in de Wmo betekent dat gemeenten geen verantwoording meer afleggen aan de rijksoverheid, maar aan hun inwoners en de gemeenteraad.

I

Implementatiebureau Wmo

Het implementatiebureau Wmo begeleidt de invoering van de Wmo.

Inclusief beleid

Inclusief beleid is beleid dat rekening houdt met de verschillende mogelijkheden en beperkingen van mensen. Met als resultaat dat algemene voorzieningen beschikbaar zijn voor iedereen. Ook voor mensen met een beperking.

Indicatie in de AWBZ

De eerste organisatie die een cliënt tegenkomt als hij AWBZ-zorg nodig heeft, is het indicatieorgaan. Indicatiestellers kijken objectief en onafhankelijk of iemand recht heeft op AWBZ-zorg. De indicatiesteller brengt in kaart wat iemands aandoening, beperking of gebrek is. Het indicatiebesluit bestaat uit functies (soort zorg) en klassen (hoe lang en hoe vaak iemand zorg nodig heeft).

Intramurale instellingen

Verblijfsinstellingen waar cliënten dag en nacht wonen.

Invoeringstrajecten

De invoeringstrajecten zijn er om gemeenten voor te bereiden de Wet maatschappelijke ondersteuning.

O

OGGZ

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg houdt in alle activiteiten rondom geestelijke volksgezondheid die niet vallen onder een vrijwillige, individuele voorzieningen hulpvraag.

P

Persoonsgebonden budget in de AWBZ

Iemand die AWBZ-zorg nodig heeft, kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Met een pgb krijgt de cliënt geld waarmee hij zelf zijn zorg kan inkopen. Dat hoeft niet bij een zorginstelling te zijn. Iemand kan met een pgb ook familie of burens betalen. De budgethouder moet zijn uitgaven achteraf verantwoorden aan het zorgkantoor. Iemand kan een pgb krijgen voor de AWBZ functies hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, en – onder voorwaarden – voor tijdelijk verblijf.

Persoonsgebonden budget in de Wmo

Gemeenten zijn verplicht om inwoners de keuze te bieden tussen een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget. Dit geldt voor alle individuele voorzieningen.

Productieafspraken

Afspraken tussen het zorgkantoor en de zorgaanbieder over de hoeveelheid en kosten van de te leveren zorg.

R

Regierol in de Wmo

De gemeente wordt met de Wmo verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. De gemeente moet ervoor zorgen dat iedere inwoners kan deelnemen aan de maatschappij. Ouderen en mensen met een beperking mogen geen drempels ervaren.

Elke gemeente mag zelf bepalen hoe ze de maatschappelijke ondersteuning regelen.

T

Toegelaten AWBZ-instellingen

Instellingen die zorg willen verlenen vanuit de AWBZ moeten daarvoor door het College voor zorgverzekeringen (CVZ) worden toegelaten.

Transmurale zorg

Zorg die niet meer strikt gebonden is aan de mogelijkheden van een instelling. De vraag van de cliënt is het uitgangspunt. Transmurale zorg heeft ook een preventieve functie: door gewenste zorg 'buiten de muren' te leveren, kan opname 'binnen de muren' (intramuraal) worden uitgesteld of voorkomen. (Bron: thesaurus NIZW)

W

WCPV

De Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) geeft gemeenten de taak volksgezondheid preventief aan te pakken. De gemeente is verantwoordelijk voor preventietaken.

Wvg

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

Z

Zorg in natura

Iemand die AWBZ-zorg nodig heeft, kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Kiest hij voor zorg in natura, dan gaat de cliënt naar een AWBZ-zorginstelling. De zorgaanbieder en de cliënt stellen samen een zorgplan op. Daarin staat wat en hoeveel zorg iemand krijgt: de 'prestatie'. Het zorgkantoor controleert of de prestatie goed is geleverd.

Zorgkantoor

De zorgkantoren regelen dat de cliënt zorg ontvangt van een zorgaanbieder. In AWBZ-termen: zorgkantoren kopen AWBZ-zorg in. Het zorgkantoor stelt de hoogte van een persoonsgebonden budget vast.



Gebruikte afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BbAg	Besluit bijdrage AWBZ- gemeenten
BZK	Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CTG	College Tarieven Gezondheidszorg
CVTM	Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorgondersteuning
IVB	Integraal Veiligheidsbeleid
MDO	Multidisciplinair overleg
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden Budget
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
RPCP	Regionale Patiënten Consumenten Platform
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
VJN	Voorjaarsnota gemeente Capelle aan den IJssel
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
WCPV	Wet collectieve preventie volksgezondheid
Wi	Wet inburgering
Wkcz	Wet klachtrecht cliënten zorgsector
Wmcz	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
Wwb	Wet werk en bijstand
Zfw	Ziekenfondswet
Zvw	Zorgverzekeringswet

Colofon

Uitgave

Gemeente Capelle aan den IJssel

Rivierweg 111

Correspondentieadres:

postbus 70

2900 AB Capelle aan den IJssel

Telefoon: (010) 284 86 88

E-mail: gemeente@capelleaandenijssel.nl

Website: www.capelleaandenijssel.nl

Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend.

Tekst

Gemeente Capelle aan den IJssel

Fotografie

Siebe Baarda

Strip

Tochtstrips

Opmaak

Herbschleb en Slebos

Druk

Romer

Oplage

500 exemplaren

Eerste druk: juli 2008

w&e.bel.wmo.200806