

**Evaluatienotitie Ouderenbeleid gemeente
Olst-Wijhe**

Vastgesteld in de raadsvergadering d.d. 19 januari 2009.

Olst-Wijhe, januari 2009.
doc. nr.: 1040-7-BZ-SO

Inhoudsopgave

SAMENVATTING	pag. 3
1. Inleiding	pag. 9
2. Gemeentelijk ouderenbeleid 2004 - 2008	
Paragraaf 2.1 Nota ouderenbeleid 2004	pag. 10
Paragraaf 2.2 Maatschappelijke trends en ontwikkelingen..	pag. 12
Paragraaf 2.3 De oudere in beeld.....	pag. 13
3. Deelterrein Wonen	
Paragraaf 3.1 Evaluatie	pag. 14
Paragraaf 3.2 Financiën	pag. 17
Paragraaf 3.3 Actualisatie	pag. 17
Paragraaf 3.4 Conclusies en aanbevelingen	pag. 18
4. Deelterrein Zorg	
Paragraaf 4.1 Evaluatie	pag. 21
Paragraaf 4.2 Financiën	pag. 22
Paragraaf 4.3 Actualisatie	pag. 22
Paragraaf 4.4 Conclusies en aanbevelingen	pag. 24
5. Deelterrein Welzijn	
Paragraaf 5.1 Evaluatie	pag. 26
Paragraaf 5.2 Financiën	pag. 28
Paragraaf 5.3 Actualisatie	pag. 28
Paragraaf 5.4 Conclusies en aanbevelingen	pag. 30
6. Participatie en communicatie	
Paragraaf 6.1 Evaluatie	pag. 32
Paragraaf 6.2 Financiën	pag. 33
Paragraaf 6.3 Actualisatie	pag. 33
Paragraaf 6.4 Conclusies en aanbevelingen	pag. 33

Bijlage 1 De oudere in beeld

SAMENVATTING

In 2004 is door uw raad de nota Ouderenbeleid inclusief een uitvoeringsprogramma vastgesteld. Door de raad vastgestelde beleidsnota's kennen een zogenaamde houdbaarheidsdatum. Om die reden is afgesproken dat de nota Ouderenbeleid in het derde kwartaal 2008 geëvalueerd wordt.

Dit is ook een prima moment om te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en te onderzoeken of eerder geformuleerd beleid bijgesteld moet worden.

In de nota Ouderenbeleid zijn destijds de gemeentelijke beleidsdoelstellingen en maatregelen op vier deelterreinen uitgewerkt; wonen, zorg, welzijn en communicatie & participatie. Deze opzet hebben we ook in voorliggende evaluatienotitie gehanteerd.

Op de vier deelterreinen komen we tot de volgende conclusies en aanbevelingen:

Deelterrein Wonen

Conclusies

- Het platform Wonen, Zorg en Welzijn heeft geleid tot meer samenwerking tussen aanbieders op het terrein van wonen, zorg en welzijn onderling en met de gemeente. Deze verbeterde samenwerking heeft geresulteerd in nieuwe bouwplannen waarbij wonen en zorg geïntegreerd worden opgepakt en nieuwe producten zijn gerealiseerd.
- In de grote kernen (Wijhe-dorp en Olst-dorp) liggen veel plannen op stapel als het gaat om het vergroten van het woningaanbod voor de doelgroep senioren. Middels het vierjaarlijkse woningmarktonderzoek (inclusief toekomstverkenning) en jaarlijkse monitoring zijn wij in staat om te volgen of vraag en aanbod in evenwicht blijven.
- In Boskamp en Welsum wordt met samenwerkingspartners gewerkt aan een samenhangend aanbod van wonen, zorg en welzijn voor mensen met een zorgvraag. In Boskamp is de planontwikkeling nagenoeg afgerond en wordt momenteel gewerkt aan een stedenbouwkundige vertaling van het plan. In Welsum is een aantal concrete activiteiten op het terrein van zorg en dienstverlening uitgevoerd en de vraag c.q. behoefte op het terrein van wonen onderzocht. In samenhang met een aantal andere ruimtelijke opgaven in Welsum moet deze wens nog verder geconcretiseerd worden in een concreet plan. Dan kan ook de financiële haalbaarheid hiervan getoetst worden.
- De discussie centralisatie of decentralisatie van voorzieningen voor ouderen is nog niet uitgekristalliseerd. Enerzijds willen mensen graag in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen, anderzijds is duidelijk dat de schaalgrootte een belemmerende factor kan zijn voor het behoud van noodzakelijke c.q. wenselijke voorzieningen voor ouderen. De trajecten in Boskamp en Welsum helpen in de toekomst de vraag te beantwoorden wat (financieel) haalbaar is in de kleine kernen en wat dit vervolgens oplevert voor de doelgroep senioren.
- De gemeente heeft een initiërende rol gespeeld in de kleine kernen (Boskamp en Welsum). Daar waar zij deze rol vervulde, lag het tempo laag. Het initiatief en daarmee ook de sturing in de grote kernen lag, zoals van te voren ook was afgesproken, grotendeels bij de aanbieders (die deze rol over het algemeen goed opgepakt hebben). In de verbetering van de samenwerking heeft de gemeente middels o.a. het voorzitterschap van het platform Wonen, Zorg en Welzijn een bindende rol vervuld. Als het gaat om innovatie van producten en diensten heeft de gemeente nauwelijks een stimulerende rol kunnen vervullen.

- Wesepe is, voor wat betreft inwoneraantal, de derde kern van onze gemeente. De inwoners maken weinig gebruik van voorzieningen in Olst of Wijhe. Deze bijzondere oriëntatie maakt dat meer aandacht nodig is voor het voorzieningenniveau voor ouderen in die kern.
- Er is in de afgelopen jaren veel aandacht geweest voor wonen met zorg. Het realiseren van nieuwe producten op het terrein van service- en gemaksdiensten behoeft nog meer aandacht. Personenalarmering en maaltijdverstrekking zijn belangrijke producten om mensen langer zelfstandig te laten wonen. Het is belangrijk om deze producten toegankelijk en betaalbaar te houden.
- Een belangrijk percentage zelfstandig wonende ouderen voelt zich eenzaam. Naast een prettige, toegankelijke woning en woonomgeving is aandacht voor ontmoeting van groot belang.

Aanbevelingen

- Via woningmarktonderzoek en jaarlijkse monitoring zijn wij in staat specifiek aandacht te besteden aan de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar huisvesting van de doelgroep senioren. Deze resultaten zullen wij dan bespreken met aanbieders en belangenbehartigers op genoemde terreinen.
- Versterking van de regiefunctie van de gemeente; binnen de beschikbare ambtelijke capaciteit en met het beperkte jaarlijkse budget is het niet mogelijk om de regierol van de gemeente stevig neer te zetten. Meer sturing gemeentebreed, aanbieders uitdagen tot het vernieuwen van hun producten en diensten en de initiërende rol in de kleine kernen steviger oppakken, zal zonder meer tot snellere en betere resultaten leiden. Dit is ook nodig omdat de ontwikkelingen en initiatieven op dit terrein zich in hoog tempo opstapelen en de vraag van ouderen verder toeneemt en verandert. Wij stellen daarom voor om gedurende drie jaar voor 20 uur per week een coördinator Wonen, Zorg en Welzijn aan te stellen die zorgt voor een sterkere verbinding tussen wonen, professionele en informele zorg, service- en gemaksdiensten en welzijn.
- Onderzoek naar de mogelijkheden om het initiatief van Zorggroep De Leiboom (start van een open tafel in gemeenschappelijke ruimte Brouwershof) verder uit te breiden naar andere vormen van zorg en diensten. Dit onderzoek kan dan uitgevoerd worden door de nieuwe coördinator Wonen, Zorg en Welzijn.
- De subsidiesystematiek ten aanzien van personenalarmering wijzigen; van het verlenen van een vast subsidiebedrag overgaan op het verlenen van een subsidiebedrag per gebruiker.

Meetbare doelstellingen

1. In 2010 wordt een start gemaakt met de daadwerkelijke realisatie van een nieuw voorzieningenhart voor jong en oud op de Boskamp.
2. In 2009 wordt duidelijk of realisatie van een kleinschalige, geclusterde woonvorm voor ouderen in Welsum mogelijk is.
3. In 2010 is in iedere kern een mogelijkheid om gezamenlijk een maaltijd te nuttigen. Tenminste 85% van de 75-plussers is op de hoogte van deze mogelijkheid.
4. In 2011 zijn tenminste drie nieuwe service- of gemaksdiensten ontwikkeld.

Deelterrein Zorg

Conclusies

- Het invoeringstraject van de Wmo is succesvol verlopen. Eind 2008 zullen wij het eerste uitvoeringsjaar van de Wmo evalueren.

- Gezondheidsvoorlichting aan ouderen is, vanwege het schrappen van budgetten voor de bekostiging van deze activiteiten, beperkter aangeboden dan wij ons in de nota Ouderenbeleid hadden voorgenomen. Met de organisatieontwikkeling van SWO Olst-Wijhe (meer gericht op preventieve activiteiten dan voorheen) en de gelden voor collectieve preventie GGZ zien wij voor de komende jaren wel meer mogelijkheden om de voorlichting aan deze doelgroep binnen de huidige financiële kaders beter vorm te geven.
- Het samenwerkingsverband tussen Salland Verzekeringen en gemeente Deventer, Regizorg BV, heeft onze interesse. Het concept staat nog in zijn kinderschoenen. Om die reden participeren wij niet maar wij denken dat dit concept in de toekomst ook voor onze gemeente een meerwaarde kan opleveren.
- De intramurale zorg in onze gemeente wordt steeds diverser. Mensen met een zware zorgvraag (verpleeghuiszorg) kunnen steeds vaker in onze gemeente blijven wonen. De huidige intramurale capaciteit wordt voorlopig gehandhaafd.
- De nieuwe Wet publieke gezondheid biedt wellicht kansen om de gezondheidsvoorlichting aan ouderen te versterken. De pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' biedt kansen om te onderzoeken of dit instrument tot een versterking van de vroegsignalering en preventie van gezondheidsproblemen bij 65-plussers leidt.

Aanbevelingen

- Gezondheidsvoorlichting aan ouderen intensiveren. De prioriteiten voor de komende jaren liggen dan bij; valpreventie, geheugentraining, voorkomen van depressieve klachten bij ouderen (incl. overmatig gebruik van alcohol en medicijnen) en dementie.
- Uw raad op de hoogte houden van de ontwikkelingen bij Regizorg BV.
- Met Carinova afspraken maken over de evaluatie van de pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' en bezien of de uitkomsten van deze evaluatie aanleiding geven om dit instrument breder in onze gemeente in te gaan zetten.

Meetbare doelstellingen

1. Tot 2012 worden ieder jaar tenminste twee themabijeenkomsten gericht op gezondheidsvoorlichting aan ouderen georganiseerd.
2. Met Riaggz Over de IJssel wordt jaarlijks een preventieprogramma opgesteld dat gericht is op het voorkomen van depressieve klachten bij ouderen en dementie.
3. In 2010 wordt de pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' geëvalueerd en een besluit genomen of dit instrument gemeentebreed ingezet moet worden of niet.

Deelterrein Welzijn

Conclusies

- SWO heeft een duidelijke ontwikkeling doorgemaakt van een uitvoeringsgerichte organisatie naar een organisatie die haar activiteiten richt op preventie, ondersteuning van kwetsbare ouderen en daarbij uitgaat van de kracht van de ouderen zelf.
- SWO heeft in de afgelopen jaren veel nieuwe producten en activiteiten ontwikkeld die als een inktvlek hebben gewerkt. Zo neemt het beroep op de ouderenadviseur verder toe en leveren nieuwe contacten vaak weer nieuwe initiatieven op. Om ervoor te zorgen dat de stichting zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin voldoende toegerust is, is tussentijds het budgetsubsidie met € 30.000,- verhoogd.
- Een sterk welzijnswerk is noodzakelijk om op nieuwe ontwikkelingen op het brede terrein van de Wmo te anticiperen. Meer samenhang tussen de verschillende prestatievelden van de

Wmo en een integrale aanpak van de hulpvraag is daarbij uitgangspunt. Daarnaast beseffen wij dat een aantal lokale organisaties door hun omvang kwetsbaar zijn.

- Met de recente start van het project Makelen en Schakelen wordt een eerste stap gezet in een meer integrale aanpak van de hulpvraag en het verbeteren van de samenhang tussen de verschillende prestatievelden. Eind 2009 evalueren wij dit plan.
- Het vastleggen van prestatieafspraken in een budgetovereenkomst tussen SWO en gemeente is een goed sturingsinstrument gebleken als het gaat om de inzet van gemeentelijke middelen. Met de aanbevelingen uit het Rekenkamerrapport "Sturen op Welzijn" zullen wij nog verdere verbeterlagen doorvoeren.

Aanbevelingen

- Verbeteren van de prestatieafspraken met SWO conform de aanbevelingen uit de rapportage van de Rekenkamercommissie "Sturen op welzijn". Eind 2008 ontvangt u, volgens afspraak een plan van aanpak.
- Als eerste stap in de versterking van het welzijnswerk zorgen wij in 2009 voor een betere verbinding tussen de informele zorg en ouderenwerk. Als oplossing wordt gedacht aan de overheveling van een aantal taken van de regionaal georganiseerde instellingen die de informele zorg ondersteunen naar SWO.
- In 2009 willen wij, samen met de welzijnsorganisaties in onze gemeente, een onderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden om het welzijnsveld in onze gemeente efficiënter te organiseren. Indien u daarmee akkoord bent, zullen wij een nader voorstel hiertoe inclusief financiering gaan uitwerken.
- Het projectplan Makelen en Schakelen evalueren wij in het 4^e kwartaal van 2009. Voortzetting van de financiering van dit plan is afhankelijk van de uitkomsten van deze evaluatie.

Meetbare doelstellingen

Het project Makelen en Schakelen van SWO heeft landelijke belangstelling gekregen van het Ministerie van VWS en brancheorganisatie de MO-groep. Samen met de MO-groep wordt onderzocht hoe je de maatschappelijke effecten van dit project kunt meten. Wat zijn in dat kader relevante indicatoren? Geen eenvoudige vraag is alvast de eerste conclusie van zowel SWO als de MO-groep. Bij de evaluatie van dit project zullen we in ieder geval hier verder op ingaan. Vooralsnog gaan we uit van de volgende doelstellingen:

1. In 2011 zijn de eenzaamheidsgevoelens van 65-plussers in onze gemeente tenminste 5% minder geworden dan in 2006 (bron; gezondheidsmonitor 65+, GGD Regio IJssel-Vecht).
2. In 2011 is de bekendheid van de ouderenadviseur onder 75-plussers ten opzichte van 2007 verdubbeld (bron; project Seniorenhuisbezoek 75+).
3. In 2010 is een besluit genomen over de vraag of een brede lokale welzijnsorganisatie wenselijk is of niet.
4. In het 4^e kwartaal 2009 evalueren wij het project Makelen en Schakelen en nemen wij een besluit over de voortzetting en financiering van dit project.

Deelterrein Participatie en Communicatie

Conclusies

- Het overleg tussen ouderenbonden en gemeente wordt als constructief en toereikend ervaren. De komst van de Wmo-adviesraad, waarin de ouderenbonden ook zijn vertegenwoordigd, heeft niet geleid tot een wijziging van deze overlegstructuur.

- Het project Seniorenhuisbezoek wordt zeer gewaardeerd door de doelgroep en levert meer zicht op de leefsituatie en welbevinden van onze 75-plussers in onze gemeente op. Daarnaast vervult zij een belangrijke signalerende en informerende functie.

Aanbevelingen

- Continueer de huidige overlegstructuur met de ouderenbonden.
- Continueer het project Seniorenhuisbezoek binnen de huidige financiële kaders.

Meetbare doelstellingen

1. In de periode 2008 - 2010 zijn 80% van alle 75-plussers uit onze gemeente door een seniorenvoorlichter bezocht.

Financiële paragraaf

Bovengenoemde doelstellingen kunnen binnen de bestaande financiële kaders behaald worden, met uitzondering van:

- Aanstelling van een coördinator Wonen, Zorg en Welzijn gedurende een periode van drie jaar voor 20 uur per week. De totale kosten hiervoor bedragen € 40.000,-. In onze meerjarenbegroting is reeds een bedrag van € 5.500,- per jaar beschikbaar. Er is dan nog aanvullend een bedrag van € 34.500,- nodig. Woningcorporatie SallandWonen erkent het belang van een dergelijke coördinator en is daarom bereid om gedurende deze periode van drie jaar een bedrag van € 17.250,- per jaar hiervoor beschikbaar te stellen. Van de gemeente is dan nog een bedrag van € 51.750,- (drie maal € 17.250,-) nodig. Gelet op de tijdelijkheid en de noodzaak om op korte termijn tot een aanstelling van een dergelijke coördinator te komen, stellen wij voor dit bedrag ten laste te brengen van de reserve Sociale Vernieuwing. In de kadernota 2009 – 2012 hebben wij reeds aangekondigd dat wij bij de evaluatie van de nota Ouderenbeleid met een voorstel hierover zouden komen.
- Eventuele continuering van het project Makelen en Schakelen vanaf 1 januari 2010. Einddatum van dit project is 1 januari 2010. Het project is gefinancierd vanuit het invoeringsbudget Wmo. Dit zijn incidentele middelen. Indien het project na 1 januari 2010 wordt voortgezet, zal dit een structureel beslag op onze middelen vragen. Wij stellen voor om in de kadernota 2010 – 2013 hiervoor een stelpost van € 35.000,- per jaar (huidige kostenniveau) hiervoor op te nemen. Na de evaluatie in het 4^e kwartaal 2009 kunt u een definitief besluit over de voortzetting van dit project nemen.

Communicatie

Bij de evaluatie van de nota Ouderenbeleid is, als één van de belangrijkste uitvoerders van het gemeentelijk ouderenbeleid de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe betrokken. Dit geldt overigens ook voor het koepelbestuur van de gezamenlijke ouderenbonden, de Wmo-adviesraad en de leden van het platform Wonen, Zorg en Welzijn.

De Wmo-adviesraad heeft schriftelijk gereageerd op de inhoud van deze notitie. Zij kunnen instemmen met de inhoud van de notitie. Wel vragen zij aandacht voor meer onderzoek naar de oorzaken van eenzaamheid onder ouderen en het betrekken van de huisartsen bij de zorg en ondersteuning van deze doelgroep. Wij ondersteunen deze punten.

Eenzaamheid is een subjectief begrip ('alleen maakt nog niet eenzaam'). Dit betekent dat voor ieder individu andere oplossingen gevonden moeten worden. Door bijvoorbeeld de projecten Seniorenhuisbezoek en Makelen & Schakelen wordt steeds meer gesignaleerd en worden, als

vervolg hierop, maatwerkoplossingen geboden. Ook biedt dit de mogelijkheid om meer algemener beleid te formuleren (bijvoorbeeld het stimuleren van open tafel projecten). Sinds 2007 overleggen wij twee tot drie keer per jaar met alle huisartsen uit onze gemeente over ontwikkelingen op het brede terrein van zorg en welzijn. Wij merken dat de huisartsen sindsdien meer inbreng hebben op terreinen waar de gemeente beleidsverantwoordelijk is. Daarnaast betrekken zij ons steeds vaker bij ontwikkelingen waar zij mee bezig zijn. Wij denken dat we daarmee op de goede weg zijn. Zo hebben wij bijvoorbeeld met elkaar afgesproken dat de huisartsen betrokken worden bij de besluitvorming de vraag of de pilot consultatiebureau voor ouderen een structureel vervolg moet krijgen.

1. Inleiding

In 2004 is door uw raad de nota Ouderenbeleid inclusief een uitvoeringsprogramma vastgesteld. Door de raad vastgestelde beleidsnota's kennen een zogenaamde houdbaarheidsdatum. Om die reden is afgesproken dat de nota Ouderenbeleid in het derde kwartaal 2008 geëvalueerd wordt.

Dit is ook een prima moment om te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en te onderzoeken of eerder geformuleerd beleid bijgesteld moet worden.

In de nota Ouderenbeleid uit 2004 zijn de gemeentelijke beleidsdoelstellingen en maatregelen op vier deelreinen uitgewerkt. Dit zijn:

- Wonen
- Welzijn
- Zorg
- Communicatie en participatie

Deze opzet is ook in deze evaluatienotitie gehanteerd.

Deze evaluatienotitie beschrijft de resultaten van eerder geformuleerd beleid, actuele ontwikkelingen, voorstellen tot bijstelling van beleid en een aantal acties voor de komende periode.

Bij de evaluatie van de nota Ouderenbeleid is, als één van de belangrijkste uitvoerders van het gemeentelijk ouderenbeleid de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe betrokken. Dit geldt overigens ook voor het koepelbestuur van de gezamenlijke ouderenbonden, de Wmo-adviesraad en de leden van het platform Wonen, Zorg en Welzijn.

2. Gemeentelijk ouderenbeleid 2004 - 2008

Paragraaf 2.1 van dit hoofdstuk geeft een korte samenvatting weer van de beleidsuitgangspunten en het daaruit voortvloeiende uitvoeringsprogramma uit de nota Ouderenbeleid uit 2004. In paragraaf 2.2 worden een aantal recente maatschappelijke trends en ontwikkelingen geschetst die van invloed zijn op het gemeentelijke ouderenbeleid. Paragraaf 2.3 schetst een beeld van de leefsituatie en het welbevinden van ouderen uit onze gemeente.

2.1 Nota ouderenbeleid 2004

In de nota ouderenbeleid uit 2004 zijn de volgende uitgangspunten van gemeentelijk ouderenbeleid geformuleerd:

1. Vraaggestuurd werken; vraaggestuurd werken vereist een goed inzicht in de wensen en behoeften van ouderen en de mogelijkheden om in deze vragen en behoeften te voorzien. Met kennis over vraag en aanbod kan de gemeente beoordelen of zich knelpunten voordoen die bij ouderen tot problemen leiden en die het leveren van zorg op maat in de weg staan. Het opheffen van deze knelpunten vormt de kern van het gemeentelijk ouderenbeleid.
2. Ondersteuning van de zelfstandigheid van ouderen en de ontwikkeling van een doelgroepenbeleid met speciale aandacht voor kwetsbare zelfstandig wonende ouderen; generiek beleid waar mogelijk en doelgroepenbeleid waar nodig. Met name voor de groep kwetsbare zelfstandig wonende ouderen is er vaak een noodzaak tot het treffen van groepsspecifieke maatregelen.
3. Bevordering van betrokkenheid en participatie; hiermee wordt niet alleen participatie in beleidsvorming bedoeld maar ook het stimuleren van een actieve deelname aan de samenleving.
4. Regierol van de gemeente bij een integrale aanpak wonen, zorg en welzijn; de gemeente neemt het initiatief om met partijen om de tafel te gaan zitten en het beleid op deze terreinen in netwerkverband te ontwikkelen en uit te voeren.
5. Samenhang tussen gemeentelijk, regionaal en provinciaal ouderenbeleid; de ontwikkeling van een gemeentelijk en lokaal ouderenbeleid is niet voldoende. Planning en samenhang in zorg en dienstverlening is vooral een regionale aangelegenheid geworden.

Bovenstaande uitgangspunten zijn op de vier eerdergenoemde deelterreinen uitgewerkt in concrete maatregelen. Deze maatregelen zijn opgenomen in een uitvoeringsprogramma dat als bijlage bij de nota Ouderenbeleid ook door uw raad is vastgesteld.

Volledigheidshalve is ook het uitvoeringsprogramma uit 2004 in deze paragraaf opgenomen.

WONEN	
Maatregel	Budget
Binnen de kaders van de beleidsnota wonen wordt invulling gegeven aan het concept van woonzorgzones zoals verwoord in de beleidsnota ouderenbeleid. Er wordt een projectorganisatie opgezet om de mogelijkheden binnen onze gemeente te verkennen. Deze projectorganisatie bestaat ten minste uit: <ul style="list-style-type: none"> - Zorginstellingen ('t Zand en De Leiboom); - Woningbouwcorporatie Het Saalien; - Stichting Welzijn Ouderen; - Stichting Kulturhusconcept Olst-Wijhe; 	€ 5.500,00 (facilitering projectorganisatie)

- Gemeente Olst-Wijhe - Stichting thuiszorg	
WELZIJN	
Maatregel	Budget
Met de Stichting Welzijn Ouderen wordt een convenant afgesloten waarin wordt overeengekomen dat in een periode van 4 jaar invulling wordt gegeven aan de volgende elementen: - Visieontwikkeling; - Strategische positie van het welzijnswerk voor ouderen; - Innovatie van diensten; - Bedrijfsvoering. Als kader voor het convenant dient de inhoudelijke visie van de gemeente Olst-Wijhe op het onderdeel welzijn zoals neergelegd in de nota ouderenbeleid.	€ 5.000,00 (facilitering organisatieontwikkeling)
De Stichting Welzijn Ouderen verbreedt haar activiteiten naar de gehele gemeente Olst-Wijhe met inachtneming van het ontwikkelingstraject dat vervolgens wordt vastgelegd in een convenant met de gemeente Olst-Wijhe.	€ 16.000,00
Projecten gericht op de volgende speerpunten worden ondersteund: - Maatschappelijke participatie oudere allochtonen; - Ondersteuning mantelzorgers; - Ondersteuning vrijwilligers in het ouderenwerk.	€ 5.000,00
ZORG	
In het kader van de nieuwe wet op de maatschappelijke zorg (wordt nu Wet maatschappelijke ondersteuning genoemd) zal samen met de zorgaanbieders, inclusief de gemeente als verantwoordelijk uitvoerder van de Wet voorzieningen gehandicapten, en het regionaal indicatieorgaan de verdere ontwikkeling van één of meerdere zorgketten in onze gemeente ter hand worden genomen.	Vooralsnog worden geen extra middelen geraamd: de gemeente stelt hiervoor ambtelijke capaciteit beschikbaar.
Invulling wordt gegeven aan het concept van woonzorgzones zoals verwoord in de nota ouderenbeleid. Zie: onderdeel wonen.	Zie onderdeel wonen.
In het uitvoeringsprogramma volksgezondheid wordt specifiek aandacht besteed aan gezondheidsvoorlichting aan ouderen.	Budget vanuit uitvoeringsprogramma volksgezondheid.
PARTICIPATIE EN COMMUNICATIE	
De portefeuillehouder integraal ouderenbeleid voert 2 keer per jaar, of indien noodzakelijk tussentijds, overleg met de gezamenlijke ouderenbonden in de gemeente Olst-Wijhe.	Geen
Het op te starten project huisbezoeken wordt (tevens) gebruikt als instrument om behoeftes en klanttevredenheid van ouderen in onze gemeente te meten.	€ 2.500,00

Evaluatie en actualisatie van beleidsvoornemens en maatregelen op deze vier deelterreinen worden beschreven in de hoofdstukken 3, 4 en 5.

2.2 Maatschappelijke trends en ontwikkelingen

Evaluatie van beleid betekent niet alleen dat we beoordelen of we gedaan hebben wat we ons voorgenomen hadden maar betekent ook bijstellen. Bijstelling is soms nodig naar aanleiding van opgedane ervaringen maar ook als gevolg van trends of ontwikkelingen die om nieuwe maatregelen vragen.

De komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 beoogt een antwoord te geven op een aantal van deze trends of ontwikkelingen. Deze wet wil burgers actief laten deelnemen aan de samenleving, ook burgers die dat op eigen kracht niet kunnen. Het is aan de gemeente om een samenhangend lokaal beleid te formuleren op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning.

In het beleidsplan Wmo, dat in april 2008 door uw raad is vastgesteld, zijn onze beleidsvoornemens op de negen prestatievelden van de Wmo geformuleerd. In dit plan is reeds een opsomming gegeven van deze trends of ontwikkelingen. Daar waar ze van invloed zijn op het gemeentelijk ouderenbeleid worden ze in deze paragraaf nog eens genoemd.

Vergrijzing

De Olst-Wijhese bevolking van 65 jaar en ouder zal in de jaren tot 2025 groeien tot ruim 26% van de totale bevolking van Olst-Wijhe. Anno 2006 lag dat percentage nog op 15,5% (uit databank CBS). Deze percentages komen overeen met de meeste Overijsselse plattelandsgemeenten van onze omvang.

Deze ontwikkelingen hebben uiteraard grote consequenties voor de vraag naar zorgvoorzieningen, arbeidsparticipatie en woningbouw. Naast vergrijzing hebben ook ontgroening (het aandeel 0 – 20 jarigen in Olst-Wijhe zal naar verwachting licht dalen; van 25,8% in 2006 naar 23,3% in 2025) en verdunning (kleinere gezinshuishoudens) invloed op de woningmarkt en het voorzieningenniveau in onze kernen.

Het aandeel 65-plussers was in 2006 in de grote kernen (Wijhe-dorp en Olst-dorp) iets hoger (15%) dan in de kleine kernen (ca. 12%).

Individualisering

Ontzuiling en marktwerking hebben mensen de gelegenheid gegeven eigen leefstijlen te ontwikkelen. Dit heeft gevolgen voor het algemene voorzieningenaanbod indien dit niet tijdig op de vraag is afgestemd. Maar individuele leefstijlen en het centraler stellen van het eigen belang kunnen ook leiden tot een dalende betrokkenheid bij en van de directe omgeving.

Vermaatschappelijking van de zorg

Door de vermaatschappelijking van de zorg blijven meer mensen met beperkingen zelfstandig wonen. Hierdoor zal een groter beroep worden gedaan op mantelzorgers, vrijwilligers en de gemeenschap. Dit levert een spanningsveld op met de groeiende 24-uurseconomie, de (noodzakelijk) hogere arbeidsparticipatie en de invloed op de sociale cohesie en het aantal vrijwilligers.

2.3 De oudere in beeld

Zoals in de nota Ouderenbeleid benoemd is, is het van groot belang zicht te hebben op de vragen en problemen van onze ouderen. Eind 2005 is gestart met de uitvoering van het project Seniorenhuisbezoek. Ruim 70% van de zelfstandig wonende ouderen van 75 jaar en ouder uit onze gemeente werden in de periode 2005 – 2007 thuis bezocht. Doelstelling van dit project was niet alleen het informeren van ouderen over tal van zaken die voor hen van belang zijn maar ook zicht krijgen op de welzijnsbeleving van deze groep ouderen.

Daarnaast brengt de GGD Regio IJssel-Vecht (Steenwijkerland, Hardenberg, Ommen, Dalfsen, Zwartewaterland, Kampen, Staphorst, Hattem, Raalte, Zwolle en Olst-Wijhe) eens per vier jaar een gezondheidsmonitor 65+ uit. Ook deze monitor levert naast de gezondheidstoestand van betreffende leeftijdsgroep ook andere informatie over hun leefsituatie op. In 2007 is de meest recente gezondheidsmonitor 65+ verschenen.

Tenslotte vervullen belangenbehartigers (ouderenbonden, Wmo-adviesraad) en aanbieders een belangrijke signalerende functie.

In bijlage 1 van deze notitie is een samenvatting weergegeven van de gegevens uit de gezondheidsmonitor 65+ en het project Seniorenhuisbezoek. Een aantal opvallende zaken worden in deze paragraaf genoemd:

- In Olst-Wijhe wonen minder 65-plussers alleen dan elders in de regio.
- 30% van de 65-plussers voelt zich matig tot ernstig eenzaam.
- Bijna 20% van de 65-plussers gebruikt wel eens slaap- of kalmeringsmiddelen, de helft daarvan doet dat 4 jaar of langer.
- Bijna 20% van de 65-plussers is in de afgelopen 3 maanden gevallen, één derde van hen liep daarbij lichamelijk letsel op.
- 10% van de 65-plussers geeft aan niet van hun inkomen rond te kunnen komen. Bij de 75-plussers is deze groep nog iets hoger (12%). Van de totale groep 75-plussers is ruim 85% bekend met kortings- of minimaregelingen, 30% maakt daar ook daadwerkelijk gebruik van. Het daadwerkelijke gebruik van deze totale groep 75-plussers is altijd lager dan de groep die bekendheid is met deze regelingen omdat hierin ook de groep is begrepen die vanwege de hoogte van hun inkomen niet in aanmerking komt voor deze regelingen.
- Het kerkbezoek in Olst-Wijhe ligt lager dan in de regio maar meer ouderen zijn lid van een ouderenbond dan in de regio.
- In Olst-Wijhe hebben meer ouderen (vooral 75-plussers) aanpassingen in de woning dan in de regio.
- Personenalarmering en maaltijdvoorziening aan huis zijn voor ouderen bekende voorzieningen maar er wordt relatief weinig gebruik van gemaakt. Open eettafels (gezamenlijk een maaltijd te nuttigen) zijn veel minder bekend maar indien deze voorziening bekend is, wordt er relatief meer gebruik van gemaakt dan van een maaltijdvoorziening aan huis.
- Steeds meer ouderen in Olst-Wijhe doen mee aan bewegingsactiviteiten.
- Bijna 91% van de 75-plussers woont met volle tevredenheid in onze gemeente. Bijna de helft daarvan woont al langer dan 30 jaar in onze gemeente.
- De bekendheid van de ouderenadviseur is nog gering.
- Meer dan de helft van de 75-plussers geeft aan dat zij niet meer in staat zijn om klusjes en reparaties in huis te doen. Ruim 21% daarvan zegt niet iemand te hebben die dit voor hen kan doen. Dit is voor hen ook een belangrijke motivatie om te verhuizen naar een zorgwoning/verzorgingshuis.

3. Deelterrein Wonen

In paragraaf 3.1 van dit hoofdstuk worden de resultaten van de, in 2004 voorgenomen, maatregelen beschreven. Paragraaf 3.2 geeft aan op welke manier de, in 2004 beschikbaar gestelde, budgetten zijn ingezet. Paragraaf 3.3 beschrijft de actuele ontwikkelingen op het deelterrein Wonen en de consequenties daarvan op het gemeentelijk ouderenbeleid. De laatste paragraaf besluit met conclusies en aanbevelingen voor de toekomst.

3.1 Evaluatie

Eind 2004 is het platform Wonen, Zorg en Welzijn opgericht. In dit platform participeren de volgende aanbieders:

- Woningcorporatie SallandWonen (voorheen Het Saalien)
- Zorggroep De Leiboom
- Zorggroep Het Zand
- Stichting Overkempe
- Thuiszorgorganisatie Carinova
- Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe
- Stichting Kulturhus Olst-Wijhe
- MEE IJsseloevers (sinds 2008)
- Gemeente Olst-Wijhe

De gemeente vervult de regierol en vult vanuit die rol ook het voorzitterschap in.

De meerwaarde van het platform Wonen, Zorg en Welzijn heeft, naar onze mening, vooral gelegen in het feit dat partijen elkaar beter hebben leren kennen en daardoor nieuwe producten (vb. de introductie van het zorgabonnement van Zorggroep De Leiboom voor bewoners van levensloopbestendige woningen van SallandWonen) en nieuwe samenwerkingsverbanden zijn ontstaan (vb. Het Zand en SallandWonen werken voor het eerst samen aan de realisatie van een woonzorgzone in het plan Noorder Koeslag; 40 seniorenwoningen + zorgpost).

Met het platform Wonen, Zorg en Welzijn is in 2005 het startdocument "Woonzorgzones in Olst-Wijhe" opgesteld. Daarin zijn door het platform de volgende knelpunten beschreven:

1. Te weinig aanleun- en seniorenwoningen in Wijhe-dorp en Olst-dorp;
2. Beperkt niveau van zorg- en dienstverleningsaanbod in de kleine kernen/buurtschappen waardoor ouderen toch vaak naar een woning in Wijhe-dorp, Olst-dorp of naar één van de zorgcentra verhuizen;
3. Te weinig samenhang in het voorzieningenaanbod;
4. Informatie wordt versnipperd aangeboden en is onvoldoende toegankelijk;
5. Sociaal isolement van zelfstandig wonende ouderen.

Het platform heeft naar aanleiding van genoemde knelpunten afgesproken de volgende twee ontwikkelingen te prioriteren:

A. Wonen, zorg en welzijn in Boskamp, Welsum en Wesepe

Er zijn voldoende seniorenwoningen in de kleine kernen/buurtschappen. Zelfs leegstand in seniorenwoningen komt voor (dit leidt er toe dat andere doelgroepen gebruik gaan maken van deze woningen). Senioren verhuizen vaak naar woningen in de grotere kernen of de stad omdat alledaagse voorzieningen (de supermarkt) en de eerstelijnszorg (huisarts, tandarts) in beperkte mate of niet aanwezig is.

Door functies en ruimten in een kleine kern of buurtschap te combineren, streven we naar behoud of waar mogelijk versterking van het voorzieningenniveau. In Boskamp en Welsum hebben wij onderzoek gedaan naar combinaties van wonen en zorg met een verbreding naar andere terreinen.

In Boskamp vormen de nieuwbouwplannen voor zorgcentrum Sint Willibrord het hart van de plannen om tot een nieuw voorzieningshart voor de Boskamp te komen. In de planontwikkeling zijn 36 intramurale zorgplaatsen meegenomen. Hiertoe behoren 8 zorgwoningen met verpleeghuiszorg voor patiënten met somatische problematiek, 8 zorghotelplaatsen en 20 verzorgingshuisplaatsen. Daarnaast worden verschillende soorten woningen (vrijstaand, patiowoningen, etc.) voor een brede doelgroep gebouwd maar deze woningen zijn, vanwege de nabijheid van zorg en diensten, uitstekend geschikt voor de doelgroep ouderen. Vanuit het idee om een levendig voorzieningshart voor jong en oud op de Boskamp te realiseren is in het plan ook rekening gehouden met een aantal andere voorzieningen zoals peuterspeelzaal, (buitenschoolse) opvang, een koffievoorziening en multifunctionele ruimten voor activiteiten van bewoners uit de zorgwoningen en welzijnsfuncties uit het dorp. Als het gaat om het verlenen van diensten zal Stichting Overkempe een bijdrage gaan leveren. De verwachting is dat begin 2009 concrete plannen gepresenteerd kunnen worden.

In Welsum zijn reeds in 2007 en 2008 een aantal concrete activiteiten op het terrein van met name zorg, welzijn en dienstverlening gerealiseerd (informatierek in dorps huis, bezorging van medicijnen, bewegingsactiviteiten, koffieochtenden in aanwezigheid van een verpleegkundige, gezamenlijke maaltijden). In 2008 is gestart met een samenhangende aanpak in Welsum waarbij verschillende opgaven in de ruimtelijke en sociale infrastructuur geïntegreerd opgepakt gaan worden. Daarin wordt ook de realisatie van een kleinschalige woonvorm voor oudere Welsummers met een zorgvraag meegenomen. Naar verwachting zullen in 2009 concrete plannen gepresenteerd kunnen worden.

Zowel in Welsum als Boskamp heeft de gemeente een initiërende rol gehad. Dit is binnen de beschikbare ambtelijke capaciteit opgelost. Voor zowel Boskamp als Welsum is wel externe capaciteit voor het verkennende onderzoek ingehuurd. In de afgelopen jaren hebben we moeten constateren dat juist deze initiërende rol veel personele inzet vraagt. Er zijn veel partijen betrokken en ook de interactie met inwoners uit de kern vraagt veel tijd. De beperkt beschikbare capaciteit was mede de oorzaak van het feit dat het tempo in beide projecten laag was. In Boskamp werd het lage tempo in de projectontwikkeling ook veroorzaakt door de voorziene sloop van een intramurale voorziening (zorgcentrum St. Willibrord). Voor sloop van een intramurale voorziening en vervangende nieuwbouw daarvoor is toestemming nodig van een aantal rijkscommissies. Deze besluitvormingsprocedures vragen veel tijd.

In Wesepe is geen verkenning uitgevoerd. Dit heeft enerzijds te maken met het feit dat een dergelijk proces en zeker ook het vervolg daarvan veel capaciteit van zowel gemeente als aanbieders vraagt. Daarnaast willen enkele aanbieders de ervaringen op de Boskamp en Welsum afwachten om daarna nog eens de discussie met elkaar te voeren of je een zekere mate van centralisatie nodig hebt (en daar dus op moet koersen) om deze doelgroep op een goede manier te bedienen.

Wel wordt in Wesepe, op initiatief van Zorggroep De Leiboom, binnenkort gestart met een open tafel project. In de gemeenschappelijke ruimte aan de Brouwershof (een complex met woningen

geschikt voor senioren) kan dan, met hulp van vrijwilligers, gezamenlijk een maaltijd genuttigd worden.

B. Ontwikkeling van één loket Wonen, Zorg en Welzijn in Wijhe-dorp

Met de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is er voor gekozen om tot een gemeentebreed Wmo-loket (fysiek, telefonisch, digitaal en schriftelijk) te komen. Een visiedocument "Ontwikkeling lokaal loket Wmo" en implementatieplan zijn in 2006 verschenen. Het Wmo-loket is sinds april 2007 operationeel. Tot op heden blijkt het loket (wat onderdeel is van de publieksbalies) vooral de toegang te zijn tot de gemeentelijke Wmo-voorzieningen. Inwoners komen nog weinig met vragen omtrent andere voorzieningen op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Wel zijn zowel de loketmedewerkers als de Wmo-consulenten beter toegerust om een vraag, die tijdens het contact aan publieksbalie of aanvraagprocedure zichtbaar wordt, door te geleiden naar de juiste instantie. Met een aantal cliëntondersteunende organisaties zijn samenwerkings- en overdrachtsafspraken gemaakt (Stichting Vrijwillige Thuiszorg, Carinova Mantelzorgondersteuning, Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe, MEE IJsseloevers). Het zorgloket in 't Weijtendaal in Wijhe is met de komst van dit Wmo-loket opgeheven.

Woningaanbod zelfstandig wonende ouderen

Een belangrijke reden om het vergroten van het aanbod aanleun- en seniorenwoningen in Wijhe-dorp en Olst-dorp niet tot één van de prioriteiten van het platform te benoemen, is gelegen in het feit dat er al een aantal plannen van aanbieders lagen (nieuwbouwplannen 't Weijtendaal, centrumplan Olst, Abersonterrein/Averbergen). Daarnaast boden de uitbreidingslocaties Noorder Koeslag en Zonnekamp volop kansen voor nieuwe planontwikkeling.

Met de reeds gerealiseerde plannen en in toekomstige plannen wordt naar onze mening voor de middellange termijn redelijk geanticipeerd op de sterk toenemende vraag naar zorgwoningen in Wijhe-dorp en Olst-dorp.

In de prestatieovereenkomst tussen SallandWonen en de gemeente is afgesproken dat beide partijen jaarlijks de ontwikkelingen op de woningmarkt monitoren. Elke vier jaar vindt een woningmarktonderzoek met toekomstverkenning plaats. Dit zijn momenten om na te gaan of het aanbod van zorgwoningen nog steeds in de pas loopt met de vraag.

Wel moeten we concluderen dat de zgn. service- en gemakdiensten nog meer aandacht verdienen. Om zelfstandig te kunnen blijven wonen, heeft een oudere niet alleen voldoende zorg nodig maar het onderhoud aan huis en tuin, het doen van de boodschappen etc. is ook noodzakelijk om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Zorgdragen voor een toegankelijk aanbod van deze diensten en het ontwikkelen van nieuwe diensten heeft tot op heden nog onvoldoende aandacht gekregen.

Maaltijdverstrekking en personenalarmering zijn bij uitstek diensten die er voor zorgen dat mensen langer zelfstandig kunnen wonen. Uit het project Seniorenhuisbezoek kunnen we concluderen dat deze diensten goed bekend zijn maar dat er relatief weinig gebruik van wordt gemaakt. De redenen zijn op dit moment niet duidelijk.

Als het gaat om personenalarmering blijkt uit de laatste gegevens van Carinova dat het aantal zorgvragers die gebruik maakt van deze alarmering duidelijk aan het toenemen is (2006; 65 personen, 2007; 90 personen). Dit levert echter ook een knelpunt op.

Carinova ontvangt een vast subsidiebedrag (ruim € 2.600,- per jaar) voor dit product zodat de kostprijs voor gebruikers wat lager gehouden kan worden. Naarmate het aantal gebruikers stijgt en het subsidiebedrag gelijk blijft, zal de kostprijs meer moeten stijgen dan de gebruikelijke index. Het is logischer en wenselijker om het product personenalarmering als een individuele voorziening in het kader van de Wmo te beschouwen en daarom een subsidiebedrag per gebruiker vast te stellen. Om de administratieve last zo beperkt mogelijk te houden, stellen wij voor om dit product vrij beschikbaar, zonder indicatie, te verstrekken en het subsidiebedrag niet aan de gebruiker maar aan de instelling te verlenen. We zullen dan met Carinova duidelijke afspraken moeten maken over de hoogte van de prijs die gebruikers moeten betalen voor deze dienst.

Wij zullen deze subsidiesystematiek nog nader gaan uitwerken maar wij schatten nu in dat de financiële consequenties hiervan redelijk beperkt zijn en vooralsnog binnen het beschikbare Wmo-budget kunnen worden opgevangen.

Voor een maaltijdvoorziening aan huis wordt geen subsidie verstrekt. De kostprijs die momenteel wordt gehanteerd (voor zowel maaltijd aan huis maar bijvoorbeeld ook het nuttigen van een maaltijd in één van onze zorgcentra) is niet fors hoger dan wanneer zelf een maaltijd bereid had moeten worden. Wij stellen voor om dit beleid ongewijzigd voort te zetten.

3.2 Financiën

Voor dit deelterrein was jaarlijks een bedrag van € 5.500,- beschikbaar. Dit bedrag was bedoeld voor de facilitering van het platform Wonen, Zorg en Welzijn.

Personele inzet vanuit de diverse aanbieders is bekostigd uit de budgetten van deze instellingen. Vergaderfaciliteiten zijn zowel door aanbieders als de gemeente kosteloos aangeboden.

Het beschikbare bedrag is, met aanvulling van provinciale subsidies, grotendeels ingezet voor de bekostiging van externe capaciteit ten behoeve van het uitvoeren van het verkennende onderzoek in Boskamp en Welsum. Daarnaast is een gering bedrag naar de bekostiging van een aantal concrete activiteiten in Welsum gegaan.

Wij hebben wel moeten constateren dat genoemd bedrag te gering is om onze regiefunctie stevig neer te zetten. We zijn in dat geval afhankelijk van externe subsidies. Met deze subsidies kunnen een aantal activiteiten worden uitbesteed maar een continue aandacht voor de ontwikkelingen op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn is met een jaarlijkse investering van € 5.500,- niet mogelijk. Het tempo in de projecten op de Boskamp en Welsum lag laag, de inhoudelijke planvorming in de grote kernen is voor een belangrijk deel overgelaten aan het initiatief van de aanbieders en een het vervullen van een stimulerende rol in de innovatie van diensten en producten is nauwelijks mogelijk.

3.3 Actualisatie

In deze paragraaf melden wij ontwikkelingen, voor zover zij nog niet genoemd zijn in paragraaf 3.2, die van invloed zijn op het deelterrein wonen en nog niet meegenomen zijn in de nota Ouderenbeleid uit 2004.

Diversiteit in wonen

De woonvraag c.q. behoefte van ouderen wordt steeds diverser doordat de doelgroep ook steeds diverser wordt (in leeftijd, in inkomen, in leefstijl). Dit vraagt om een grotere verscheidenheid in het woonaanbod. Wij constateren dat zowel ontwikkelaars als de woningcorporatie met meer

variatie (patiowoningen, luxe appartementen, betaalbare woningen in zowel de huur- als koopsector) zijn gaan bouwen. Daarbij blijft diversiteit in een woonwijk zodat jong en oud naast elkaar kunnen blijven wonen wel van belang. Hierdoor ontstaat eerder een natuurlijke manier van mantelzorg (burenhulp). Zoals blijkt uit de uitkomsten van het project Seniorenhuisbezoek ondervinden veel ouderen in onze gemeente ondersteuning van hun naaste burens.

De Wmo-adviesraad heeft ons tenslotte gewezen op de behoefte aan kleinschalige woonvormen voor senioren met een zorgvraag. In de gehandicaptenzorg krijgt deze ontwikkeling al enige jaren vorm (beschermde woonvormen in woonwijken, Thomashuizen etc.). In de ouderenzorg is dit ongebruikelijker. Natuurlijk realiseren wij ons dat een bepaald volume nodig is om bijvoorbeeld 24-uurszorg te garanderen maar wij kunnen wel vanuit onze regiefunctie de aanbieders wijzen op deze behoefte en hen mogelijk verleiden tot creatieve oplossingen. Overigens wordt in de plannen voor de Boskamp al een ontwikkeling die uitgaat van de gedachte van kleinschaligheid.

Om goed in te spelen op de aard van de woonvraag zullen we in het woningmarktonderzoek niet alleen de kwantitatieve maar ook de kwalitatieve vraag naar seniorenwoningen meenemen.

Mantelzorg

Steeds vaker bereiken ons vragen van inwoners die hun woning geschikt willen maken voor het verlenen van mantelzorg. Vaak stuiten zij dan op belemmeringen in het bestemmingsplan (die verruiming van de woning of realisatie van een extra wooneenheid niet toelaten). Momenteel bereidt de vakgroep Ruimtelijke ontwikkelingen een regeling voor die de mogelijkheden voor dit doel verruimt.

3.4 Conclusies en aanbevelingen

Gelet op bovenstaande evaluatie kunnen we het volgende concluderen:

- Het platform Wonen, Zorg en Welzijn heeft geleid tot meer samenwerking tussen aanbieders op het terrein van wonen, zorg en welzijn onderling en met de gemeente. Deze verbeterde samenwerking heeft geresulteerd in nieuwe bouwplannen waarbij wonen en zorg geïntegreerd wordt opgepakt en nieuwe producten zijn gerealiseerd (zorgabonnementen, nieuw aanbod zorgcentra voor zelfstandig wonende ouderen).
- In de grote kernen (Wijhe-dorp en Olst-dorp) liggen veel plannen op stapel als het gaat om het vergroten van het woningaanbod voor de doelgroep senioren. Middels het vierjaarlijkse woningmarktonderzoek (inclusief toekomstverkenning) en jaarlijkse monitoring zijn wij in staat om te volgen of vraag en aanbod in evenwicht blijven.
- In Boskamp is de planontwikkeling nagenoeg afgerond. Gezamenlijk is gewerkt aan een levendig voorzieningshart voor jong en oud. Dit is mogelijk door zoveel mogelijk ruimten en functies te combineren. In Welsum is een aantal concrete activiteiten op het terrein van zorg en dienstverlening uitgevoerd en de vraag c.q. behoefte op het terrein van wonen onderzocht. In Welsum is veel geïnvesteerd in het betrekken van inwoners uit de kern bij de planontwikkeling. Deze plannen moeten verder geconcretiseerd worden in 2009.
- De discussie centralisatie of decentralisatie van voorzieningen voor ouderen is nog niet uitgekristalliseerd. Enerzijds willen mensen graag in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen, anderzijds is duidelijk dat de schaalgrootte een belemmerende factor kan zijn voor het behoud van noodzakelijke c.q. wenselijke voorzieningen voor ouderen. De trajecten in Boskamp en Welsum helpen in de toekomst de vraag te beantwoorden wat (financieel) haalbaar is in de kleine kernen en wat dit vervolgens oplevert voor de doelgroep senioren.

- De gemeente heeft een initiërende rol gespeeld in de kleine kernen (Boskamp en Welsum). Daar waar zij deze rol vervulde, lag het tempo laag. Het initiatief en daarmee ook de sturing in de grote kernen lag grotendeels bij de aanbieders (die deze rol over het algemeen goed opgepakt hebben). In de verbetering van de samenwerking heeft de gemeente middels o.a. het voorzitterschap van het platform Wonen, Zorg en Welzijn een bindende rol vervuld. Als het gaat om innovatie van producten en diensten heeft de gemeente nauwelijks een stimulerende rol kunnen vervullen.
- Wesepe is, voor wat betreft inwoneraantal, de derde kern van onze gemeente. De inwoners maken weinig gebruik van voorzieningen in Olst of Wijhe. Deze bijzondere oriëntatie maakt dat meer aandacht nodig is voor het voorzieningenniveau voor ouderen in die kern.
- Er is in de afgelopen jaren veel aandacht geweest voor wonen met zorg. Het realiseren van nieuwe producten op het terrein van service- en gemaksdiensten behoeft nog meer aandacht. Personenalarmering en maaltijdverstrekking zijn belangrijke producten om mensen langer zelfstandig te laten wonen. Het is belangrijk om deze producten toegankelijk en betaalbaar te houden.
- Een belangrijk percentage zelfstandig wonende ouderen voelt zich eenzaam. Naast een prettige, toegankelijke woning en woonomgeving is aandacht voor ontmoeting van groot belang.

Op grond van bovenstaande conclusies komen we tot de volgende aanbevelingen:

- Via woningmarktonderzoek en jaarlijkse monitoring specifiek aandacht besteden aan de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar huisvesting van de doelgroep senioren. Deze resultaten bespreken met aanbieders en belangenbehartigers op genoemde terreinen.
- Versterking van de regiefunctie van de gemeente; binnen de beschikbare ambtelijke capaciteit en met het beperkte jaarlijkse budget is het niet mogelijk om de regierol van de gemeente stevig neer te zetten. Meer sturing gemeentebreed, aanbieders uitdagen tot het vernieuwen van hun producten en diensten en de initiërende rol in de kleine kernen steviger oppakken, zal zonder meer tot snellere en betere resultaten leiden. Dit is ook nodig omdat de ontwikkelingen en initiatieven op dit terrein zich in hoog tempo opstapelen en de vraag van ouderen verder toeneemt en verandert. Wij stellen daarom voor om gedurende drie jaar een coördinator Wonen, Zorg en Welzijn aan te stellen die zorgt voor een sterkere verbinding tussen wonen, professionele en informele zorg, service- en gemaksdiensten en welzijn. Hiervoor is gedurende een periode van 3 jaar jaarlijks een bedrag van € 40.000,- (20 uur per week, schaal 10) nodig. In de meerjarenbegroting is reeds een bedrag van € 5.500,- per jaar beschikbaar. Om een coördinator voor 20 uur per week aan te kunnen stellen is dan nog aanvullend een bedrag van € 34.500,- nodig. Woningcorporatie SallandWonen erkent het belang van een dergelijke coördinator en is daarom bereid om gedurende deze periode van 3 jaar een bedrag van € 17.250,- per jaar hiervoor beschikbaar te stellen. Van de gemeente is dan nog een bedrag van € 51.750,- (drie maal € 17.250,-) nodig. Gelet op de tijdelijkheid en de noodzaak om op korte termijn tot een aanstelling van een dergelijke coördinator te komen, stellen wij voor dit bedrag ten laste te brengen van de reserve Sociale Vernieuwing.
- Onderzoek naar de mogelijkheden om het initiatief van Zorggroep De Leiboom waarbij gestart wordt met het organiseren een open tafel in Wesepe verder uit te breiden. Dit onderzoek kan dan uitgevoerd worden door de nieuwe coördinator Wonen, Zorg en Welzijn.
- De subsidiesystematiek ten aanzien van personenalarmering wijzigen; van het verlenen van een vast subsidiebedrag overgaan op het verlenen van een subsidiebedrag per gebruiker.

Meetbare doelstellingen

Het is lastig om tot meetbare doelstellingen te komen als het gaat om de verhouding tussen vraag en aanbod van het aantal woningen die geschikt zijn voor senioren. Wachtlijsten zijn vaak vervuld. Senioren schrijven zich al vroeg in voor een seniorenwoning of appartement zodat zij er zeker van zijn dat er een woning voor hen beschikbaar is op het moment dat dit nodig is. Wanneer hen eerder een woning wordt aangeboden, wijzen zij deze af. De lengte van de wachtlijst bij een woningcorporatie geeft daardoor een onbetrouwbare indicatie voor het daadwerkelijke tekort aan seniorenwoningen.

Een woningmarktonderzoek is in onze gemeente nog maar één keer uitgevoerd. Om op basis van die gegevens een meetbare doelstelling te koppelen, is riskant.

We komen daardoor tot de volgende doelstellingen op dit terrein:

5. In 2010 wordt een start gemaakt met de daadwerkelijke realisatie van een nieuw voorzieningshart voor jong en oud op de Boskamp.
6. In 2009 wordt duidelijk of realisatie van een kleinschalige, geclusterde woonvorm voor ouderen in Welsum mogelijk is.
7. In 2010 is in iedere kern een mogelijkheid om gezamenlijk een maaltijd te nuttigen. Tenminste 85% van de 75-plussers is op de hoogte van deze mogelijkheid.
8. In 2011 zijn tenminste drie nieuwe service- of gemaksdiensten ontwikkeld.

4. Deelterrain Zorg

In paragraaf 4.1 blikken we terug op de voorgenomen maatregelen op dit deelterrain in 2004. Paragraaf 4.2 schetst de inzet van de budgetten daarvoor beschikbaar zijn gesteld. Actuele ontwikkelingen op het deelterrain Zorg worden in paragraaf 4.3 beschreven en paragraaf 4.4 besluit wederom met conclusies en aanbevelingen voor de komende jaren.

4.1 Evaluatie

Gemeenten hadden in 2004 nog maar een beperkte taak bij de planning en organisatie van het zorgaanbod. Met de komst van de Wmo is de verantwoordelijkheid hiervoor wel steeds groter geworden.

Uitgaande van datgene wat in het uitvoeringsprogramma uit de nota Ouderenbeleid met u is afgesproken, kunnen wij op dit deelterrain het volgende melden:

1. Invoering Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

In het uitvoeringsprogramma werd nog gesproken over de Wet op de maatschappelijke zorg. Later is deze wet de Wmo gaan heten. Het invoeringstraject Wmo is voortdurend een agendapunt geweest van het platform Wonen, Zorg en Welzijn. Daarnaast is, indien nodig, bilateraal overleg met verschillende aanbieders gevoerd. Uiteraard zijn ook de belangenbehartigers (eerst vertegenwoordigd in de klankbordgroep Wmo, later in de Wmo-adviesraad) betrokken geweest bij de beleidsvoorbereiding, implementatie en uitvoering. Met tevredenheid kijken wij op dit invoeringstraject terug. Van zowel aanbieders als belangenbehartigers hebben wij complimenten ontvangen voor de zorgvuldige, stapsgewijze invoering van nieuwe taken.

Eind 2008 evalueren wij het eerste uitvoeringsjaar. Deze evaluatie is vooral gericht op de uitvoering van prestatieveld 6 van de Wmo; de individuele voorzieningen (o.a. huishoudelijke verzorging). Daarbij wordt o.a. ingegaan op het functioneren van de aanbieders, de indicatiestelling en de resultaten van het klanttevredenheidsonderzoek Wmo. Om die reden gaan wij in deze nota hier niet verder op in.

In april 2008 heeft uw raad het beleidsplan Wmo vastgesteld waarin voor de komende vier jaar de beleidsprioriteiten op het brede terrein van maatschappelijke ondersteuning zijn bepaald.

2. Gezondheidsvoorlichting voor ouderen

De nota Ouderenbeleid is in 2004 vastgesteld. In datzelfde jaar heeft een heroverwegingsoperatie plaatsgevonden. Uw raad heeft destijds besloten om de budgetten die gekoppeld waren aan het uitvoeringsprogramma van de nota Lokaal Gezondheidsbeleid weg te bezuinigen. Hierdoor was het niet mogelijk om extra te investeren in gezondheidsvoorlichting aan ouderen.

Door Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe is wel een aantal themabijeenkomsten en cursussen op het terrein van gezondheidsvoorlichting georganiseerd (o.a. veiligheid in huis, geheugentraining, gezonde voeding). Af en toe is via de gemeentepagina in het Huis aan Huisblad of Xenior aandacht besteed aan gezondheidsvoorlichting (o.a. hittepreventie, gebruik AED) en huisartsen en GGD organiseren vanuit haar reguliere takenpakket algemene gezondheidsvoorlichting (individueel of collectief). Deze is echter niet specifiek op de doelgroep ouderen gericht.

Met de invoering van de Wmo is collectieve preventie Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ) een taak van gemeenten geworden. Vanuit deze subsidiestroom zijn met RIAGGz Over de IJssel afspraken gemaakt over themabijeenkomsten voor familieleden van licht dementerende ouderen. Deze zijn begin 2008 in zorgcentrum Averbergen gehouden.

RIAGGz Over de IJssel zal voor onze gemeente voor 2009 een preventieprogramma voor ouderen met depressieve klachten gaan opzetten. Uit onderzoeken maar ook op basis van signalen van aanbieders en belangenbehartigers is gebleken dat deze problematiek (en vaak daarmee samenhangend overmatig alcoholgebruik) ook in onze gemeente actueel is.

4.2 Financiën

Voor dit deelterrein zijn bij de vaststelling van de nota Ouderenbeleid geen budgetten beschikbaar gesteld.

4.3 Actualisatie

Herstructurering zorgstelsel

Met de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet (2006), Wmo (2007) en de daarmee een steeds smaller wordende AWBZ is er sprake van een forse herstructurering van ons zorgstelsel. De langdurige zorg aan ernstig zieke mensen blijft een verantwoordelijkheid van het Rijk (AWBZ), het bieden van kortdurende zorg of ondersteuning wordt steeds meer een verantwoordelijkheid van de burger (via de zorgverzekering) of gemeenten (Wmo).

Duidelijk is wel dat gemeenten en zorgverzekeraars/zorgkantoren de belangrijkste financiers op het brede terrein van zorg en ondersteuning worden.

In Deventer is daarom besloten tot een verregaande vorm van samenwerking tussen de gemeente en Salland Verzekeringen. Beiden hebben de BV Regizorg opgericht. Het concept dat Regizorg voor ogen heeft (de uitvoering van een integrale begeleiding aan de burger met een complexe zorgvraag) is veelbelovend. De weg naar dit eindplaatje is grillig. Gestart is met een pilot gericht op de doelgroep dak- en thuislozen en veelplegers maar er zijn allerlei obstakels die op dit moment nog niet hebben geleid tot daadwerkelijke resultaten.

Wij vinden het concept dermate interessant dat we de ontwikkelingen in Deventer zullen volgen. Het is inmiddels een vast agendapunt op het bestuurlijk overleg tussen de portefeuillehouders Wmo van de gemeenten Deventer en Olst-Wijhe. Echter, wij achten ons als kleine gemeente te kwetsbaar om op dit moment in dit experiment daadwerkelijk te gaan participeren.

Ontwikkelingen in de intramurale zorg

Omdat gemeenten niet direct een verantwoordelijkheid hebben voor de planning en organisatie van de intramurale zorg zijn in het uitvoeringsprogramma geen maatregelen op dit terrein voorgesteld. Echter, de wijze waarop de intramurale zorg in onze gemeente georganiseerd is, heeft uiteraard wel invloed op de extramurale zorg. Een tekort op intramurale zorg zal een extra druk gaan leggen op de extramurale zorg.

In 2006 heeft het College bouw zorginstellingen een inventarisatie uitgevoerd naar de witte vlekken in de zorginfrastructuur op het terrein van verpleging en verzorging. Uit deze inventarisatie blijkt dat de AWBZ-regio Midden-IJssel (waar onze gemeente onder valt) gemiddeld scoort. Binnen onze regio scoort Raalte minder dan Deventer en Olst-Wijhe. Olst-Wijhe heeft relatief de meeste locaties voor ouderenzorg. Op grond daarvan is in 2007 even sprake geweest van de overheveling van intramurale plaatsen van Olst-Wijhe naar Raalte. Wij

zijn destijds met het Zorgkantoor in gesprek gegaan om, op basis van feiten (demografische ontwikkelingen) te pleiten voor behoud van het aantal intramurale plaatsen in onze gemeente. Dit gesprek heeft er toe geleid dat een vermindering van het aantal intramurale zorgplaatsen op dit moment niet meer actueel is.

Duidelijk is dat de criteria voor een indicatie voor intramurale zorg verder worden aangescherpt. De zorgvraag van zelfstandig wonende ouderen zal daarom steeds zwaarder worden.

Thuiszorgorganisaties herkennen deze trend. Vooral het beroep op verpleging en verzorging (= AWBZ-zorg!) wordt steeds groter en heeft ook in onze gemeente al eens geleid tot een cliëntenstop (waarbij in schrijnende situaties overigens nog wel zorg wordt verleend). Zoals wellicht bekend vindt hierover nog een landelijke discussie plaats.

Tenslotte wordt verwacht dat de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek in de intramurale zorg (de zgn. Zorgzwaartebekostiging) grote consequenties gaat hebben voor de intramurale zorginfrastructuur. In het nieuwe systeem krijgen instellingen geen geld voor de beschikbare capaciteit, maar voor de geleverde prestatie per cliënt. De hoogte van het beschikbare bedrag per cliënt wordt bepaald aan de hand van de zorgzwaarte van de cliënt.

Ontwikkelingen in de extramurale zorg

De markt van aanbieders in de extramurale zorg is enorm aan het veranderen. Zo vinden er voortdurend fusies tussen zorginstellingen plaats. Soms gaat het om fusies tussen intramurale en extramurale zorg. Wij zien dit in zijn algemeenheid als een positieve ontwikkeling. We merken niet alleen dat daarmee de organisatie en afstemming binnen de keten (van lichte naar zware zorg) beter wordt maar ook dat zorgcentra meer oog krijgen voor zelfstandig wonende ouderen. Immers, zij beschikken over een voorzieningenaanbod waarvan ook de zelfstandig wonende oudere profijt kan hebben.

Met de komst van de Wmo is de marktwerking in deze sector sterker geworden.

Schaalvergroting bij thuiszorginstellingen is daarvan het resultaat.

In Olst-Wijhe speelt dit ook. Zorggroep De Leiboorn (intramuraal) en Carinova (extramuraal) zijn in 2007 gefuseerd en opnieuw staat een aantal fusies van de Carinova-Leiboorngroep met andere intramurale en extramurale aanbieders op stapel.

Het past niet in onze rol om te treden in de bedrijfsvoering van deze organisaties. Wij zullen wel nauwlettend in de gaten blijven houden of de kwaliteit van de zorg, de beschikbaarheid van deze zorg, de betaalbaarheid en de keuzevrijheid gewaarborgd blijven. Ook hechten wij aan korte lijnen tussen aanbieder en gemeente (een helder en toegankelijk aanspreekpunt die goed zicht heeft op de lokale situatie). Dat zijn aspecten die wij belangrijk vinden en waar wij hen op zullen (blijven) aanspreken.

De Wmo-adviesraad heeft aangegeven zich zorgen te maken over de versnippering in de uitvoering van de zorg. Meerdere hulpverleners zijn vaak nodig om de zorgvraag van een cliënt in te vullen. Meerdere en wisselende gezichten in de zorg voor een cliënt vinden zij onwenselijk. Wij kunnen ons dat voorstellen. Als het gaat om de verstrekking van huishoudelijke verzorging hebben wij daar afspraken met de aanbieders over gemaakt. Als het gaat om AWBZ-zorg kunnen wij daar alleen onze aanbieders, in belang van de cliënt op aanspreken maar niet voorkomen.

Ontwikkelingen in de informele zorg

Vooral de groep senioren in de leeftijdscategorie van 55 tot 70 jaar (die vaak minder is gaan werken of niet meer werkt) is zeer actief in het verenigingsleven, is mantelzorger of vrijwilliger in de zorg. Op deze wijze leveren zij een enorme bijdrage aan onze samenleving. De bevolkingsopbouw van onze gemeente laat zien dat deze leeftijdsgroep de komende 10 jaar niet krimpt maar daarna wel. Ook stuurt de rijksoverheid op een hogere arbeidsparticipatie van 55-

plussers. Op de langere termijn verwachten wij daardoor dat er steeds minder mensen beschikbaar zullen zijn voor deze vormen van informele zorg. Het is daarom van groot belang om er voor te zorgen dat jongeren gemotiveerd worden vrijwilligerswerk te gaan verrichten. Dat is één van de redenen waarom we in onze recent vastgestelde beleidskaders over vrijwilligersbeleid en mantelzorgondersteuning ingezet hebben op het enthousiasmeren van jongeren voor vrijwilligerswerk middels de inzet van maatschappelijke stages in het verenigingsleven en zorginstellingen. Wij onderkennen ook in deze context dit knelpunt maar gaan hier in deze notitie niet verder op in.

Invoering Wet publieke gezondheid

Zeer recent is het wetsvoorstel Wet publieke gezondheid aan de Eerste Kamer aangeboden. Deze wet vervangt de huidige Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv), de Infectieziektewet en de Quarantainewet.

Dit wetsvoorstel is in mei 2008 in de Tweede Kamer besproken. Naar aanleiding daarvan heeft de SP een amendement ingediend waarin zij gemeenten opdraagt zorg te dragen voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg. Het gaat dan vooral om specifieke activiteiten op het terrein van vroegsignalering en preventie van gezondheidsproblemen bij ouderen (65-plussers). Dit amendement is aangenomen. De (financiële) consequenties hiervan worden momenteel nog nader onderzocht. Het is nog onduidelijk wanneer de wet van kracht zal gaan. Het Landelijke Platform Consultatiebureau voor Ouderen anticipeert hier op door aan te geven dat dergelijke consultatiebureaus, net als in de jeugdgezondheidszorg, een prima invulling van deze nieuwe gemeentelijke taak zou kunnen zijn.

Aan Carinova is onlangs een rijkssubsidie verstrekt om in haar werkgebied te starten met een consultatiebureau voor ouderen. In Olst zal ook een consultatiebureau gevestigd gaan worden. Ouderen kunnen dan via een telefonische afspraak een verpleegkundige op het bureau bezoeken. Zij kunnen daar terecht voor een (lichte) medische controle en vragen op het brede terrein van de gezondheidszorg.

Wij maken met Carinova afspraken over de wijze waarop we de effecten van deze proef gaan meten. In het licht van onze nieuwe taak is het goed om te weten of het consultatiebureau voor ouderen een goed instrument is op het terrein van vroegsignalering en preventie van gezondheidsproblemen.

4.4 Conclusies en aanbevelingen

Gelet op bovenstaande evaluatie concluderen wij het volgende:

- Het invoeringstraject van de Wmo is succesvol verlopen. Eind 2008 zullen wij het eerste uitvoeringsjaar van de Wmo evalueren.
- Gezondheidsvoorlichting aan ouderen is, vanwege het schrappen van budgetten voor de bekostiging van deze activiteiten, beperkter aangeboden dan wij ons in de nota Ouderenbeleid hadden voorgenomen. Met de organisatieontwikkeling van SWO Olst-Wijhe (meer gericht op preventieve activiteiten dan voorheen, zie hoofdstuk 5) en de gelden voor collectieve preventie GGZ zien wij voor de komende jaren met de huidige budgetten wel meer mogelijkheden om de voorlichting aan deze doelgroep beter vorm te geven.
- Het samenwerkingsverband tussen Salland Verzekeringen en gemeente Deventer, Regizorg BV, heeft onze interesse. Het concept staat nog in zijn kinderschoenen. Om die reden participeren wij niet maar wij denken dat dit concept in de toekomst ook voor onze gemeente een meerwaarde kan opleveren.

- De intramurale zorg in onze gemeente wordt steeds diverser. Mensen met een zware zorgvraag (verpleeghuiszorg) kunnen steeds vaker in onze gemeente blijven wonen. De huidige intramurale capaciteit wordt voorlopig gehandhaafd.
- De nieuwe Wet publieke gezondheid biedt wellicht kansen om de gezondheidsvoorlichting aan ouderen te versterken. De pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' biedt kansen om te onderzoeken of dit instrument tot een versterking van de vroegsignalering en preventie van gezondheidsproblemen bij 65-plussers leidt.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen:

- Gezondheidsvoorlichting aan ouderen intensiveren. De prioriteiten voor de komende jaren liggen dan bij; valpreventie, geheugentraining, voorkomen van depressieve klachten bij ouderen (incl. overmatig gebruik van alcohol en medicijnen) en dementie.
- Uw raad op de hoogte houden van de ontwikkelingen bij Regizorg BV.
- Met Carinova afspraken maken over de evaluatie van de pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' en bezien of de uitkomsten van deze evaluatie aanleiding geven om dit instrument breder in onze gemeente in te gaan zetten.

Meetbare doelstellingen

4. Tot 2012 worden ieder jaar tenminste twee themabijeenkomsten gericht op gezondheidsvoorlichting aan ouderen georganiseerd.
5. Met Riaggz Over de IJssel wordt jaarlijks een preventieprogramma opgesteld dat gericht is op het voorkomen van depressieve klachten bij ouderen en dementie.
6. In 2010 wordt de pilot 'Consultatiebureau voor ouderen in Olst' geëvalueerd en een besluit genomen of dit instrument gemeentebreed ingezet moet worden of niet.

5. Deelterrein Welzijn

Ook in hoofdstuk 5 blikken we eerst terug op vooral de ontwikkeling die de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe in de afgelopen jaren heeft doorgemaakt. Paragraaf 5.2 gaat in op de inzet van de financiële middelen die in 2004 voor de uitvoering van de maatregelen op dit deelterrein beschikbaar zijn gesteld.

In paragraaf 5.3 worden actuele ontwikkelingen genoemd en de laatste paragraaf benoemt conclusies en aanbevelingen.

5.1 Evaluatie

Organisatieontwikkeling

Belangrijkste opdracht op het deelterrein Welzijn was de organisatieontwikkeling van de nieuwe Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe (SWO). Visieontwikkeling, herpositionering van het welzijnswerk voor ouderen en een noodzakelijke innovatie van diensten stonden hierin centraal.

Vlak na het vaststellen van de nota Ouderenbeleid in 2004 zijn de Stichting Welzijn Ouderen Olst en de Raad voor Ouderen Wijhe gefuseerd tot de nieuwe Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe. Vanaf januari 2005 is een geheel nieuw bestuur aan de slag gegaan met deze organisatieontwikkeling. Met ondersteuning van SPIL Adviesgroep heeft zij hiertoe een plan van aanpak opgesteld. Dit plan van aanpak is tot stand gekomen na een brede consultatie van aanbieders, belangenbehartigers en "klanten" van de oude SWO Olst en Raad voor Ouderen Wijhe.

In de afgelopen jaren zien we duidelijk de resultaten van de ontwikkeling die de stichting vanaf 2005 heeft ingezet. Van een organisatie die sterk was in de uitvoering van een aantal zaken (het verstrekken van maaltijden aan huis, het organiseren van de personenalarmering en de individuele ondersteuning aan ouderen met een hulpvraag) is zij gegroeid naar een stichting die sterk is in het organiseren van een aanbod dat aansluit op de vraag van ouderen. Daarbij ligt het accent op preventieve activiteiten, het ondersteunen van de kracht van ouderen zelf en het versterken van aanwezige sociale netwerken. SWO vervult daarin een initiërende en organiserende rol maar meestal geen uitvoerende rol.

Het gaat te ver om in deze notitie een uitputtende opsomming van activiteiten van de stichting te beschrijven. Wij noemen een aantal activiteiten die kenmerkend zijn voor deze veranderende rol:

- Het opstarten en ondersteunen van vrijwillige hulpdiensten in vrijwel alle kernen van onze gemeente. Daarbij is gekozen voor een model waarin er niet één hulpdienst voor de gehele gemeente is maar in iedere kern er een groep vrijwilligers is die aan inwoners uit die kern kortdurende, praktische hulp biedt.
- Het samenstellen van een informatiegids voor ouderen en deze met regelmaat actualiseren.
- Het organiseren van een educatieaanbod specifiek gericht op de vraag van ouderen. Uitvoerder is het Deltion College, SWO signaleert de vraag en zorgt dat de cursus afgestemd is op die vraag, werft en organiseert.
- Het ondersteunen van ouderensozen, zorg dragen voor een vernieuwing van het aanbod aan bewegingsactiviteiten en witte vlekken in het bewegingsaanbod opvullen (Welsum).
- Het organiseren van themabijeenkomsten voor ouderen met een specifieke hulpvraag of problematiek. Mensen ontmoeten daar elkaar en wisselen ervaringen uit.

- Coördinatie van de projecten Senioren en mobiliteit (het organiseren van activiteitengeoriënteerde groepsvervoer) en Seniorenhuisbezoek (zie hoofdstukken 2 en 6).
- Het afstemmen van de ondersteuning aan vrijwilligers in de ouderenzorg. Deze ondersteuning is versnipperd over tal van organisaties (de zorgcentra, de organisaties voor vrijwillige thuiszorg en mantelzorg, SWO). Deze versnippering vraagt om afstemming en samenwerking. Daarin heeft SWO het voortouw genomen.

Deze nieuwe werkwijze werkt als een inktvlek die steeds groter wordt; immers elk contact en elke activiteit geeft nieuwe input. Zo blijkt uit de jaarverslagen van de stichting dat elk jaar het aantal individuele hulpvragen voor de ouderenadviseur stijgt.

Maar dat de bekendheid van SWO nog beter kan, blijkt uit de uitkomsten van het project Seniorenbezoek. De ouderenadviseur is nog te vaak onbekend bij de leeftijdsgroep 75-plussers. De stichting blijft om die reden investeren in contacten met lokale en regionale organisaties (Plaatselijk Belang, vrouwenverenigingen etc.).

SWO is een kleine stichting met een beperkt aantal beroepskrachten (1,6 fte). Naast de beperkte omvang van de organisatie vraagt eerdergenoemde organisatieontwikkeling om een cultuuromslag bij het personeel. Deze beide aspecten maken dat geen enorme sprongen genomen worden maar langzaam aan veranderingen wordt gewerkt.

De beperkte omvang van de organisatie is een consequentie van het beschikbare subsidiebedrag aan de stichting. SWO is namelijk volledig afhankelijk van gemeentelijke subsidies. Wij zijn van mening dat het tempo waarin de organisatieontwikkeling heeft plaatsgevonden acceptabel is.

Verbreiding werkgebied

Al snel is de stichting gemeentebreed activiteiten gaan ontplooiën. Voor 2005 was alleen in Olst e.o. professioneel ouderenwerk actief. Echter, met de Raad voor Ouderen Wijhe was in Wijhe wel een infrastructuur aanwezig waar de nieuwe stichting op kon voortborduren. In Wijhe is SWO gestart met spreekuren van de ouderenadviseur, hebben zij veel tijd gestoken in het leren kennen van de Wijhese organisaties en heeft de Vrijwillige Hulpdienst uit Wijhe model gestaan voor de opstart van hulpdiensten in de overige kernen.

Alle nieuwe activiteiten (Seniorenhuisbezoek, themabijeenkomsten, educatief aanbod) zijn gemeentebreed georganiseerd.

De stichting heeft zelf geconstateerd dat de spreekuren in Wijhe minder goed bezocht werden dan in Olst. SWO denkt dat dit deels te maken heeft met een grotere onbekendheid in Wijhe maar heeft tevens besloten om het spreekuur van 't Weijtendaal naar de bibliotheek in Wijhe te verplaatsen. Dit is voor zelfstandig wonende ouderen waarschijnlijk een neutralere en daardoor meer toegankelijke plek. Tijdens de spreekuren van SWO is één keer per week ook een mantelzorgconsulent aanwezig.

Met de start van het project Makelen & Schakelen (zie paragraaf 5.3) hoopt men de bekendheid van SWO in Wijhe verder te vergroten.

Overige projecten

In het uitvoeringsprogramma behorend bij de nota Ouderenbeleid uit 2004 werd van SWO verwacht dat er projecten gestart zouden worden die gericht waren op de ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers in de zorg en participatie van allochtone ouderen.

In overleg met de gemeente heeft de stichting gewacht met het starten van deze projecten.

Omdat andere aanbieders al activiteiten voor deze doelgroep ontplooiden, had dit niet de eerste

prioriteit. Inmiddels heeft de stichting wel een aantal activiteiten voor deze doelgroep ingezet (bijvoorbeeld het spreekuur van SWO in samenwerking met een mantelzorgconsulent, het voorbereiden van ontmoetingsochtenden voor Turkse ouderen en het ondersteunen van vrijwilligersorganisaties die zich specifiek op de doelgroep ouderen richten).

5.2 Financiën

Bij de start van de nieuwe stichting bedroeg de totale subsidie aan SWO ruim € 80.000,- (dit is inclusief financiële bijdragen aan ouderensozen en bewegingsactiviteiten). Met de vaststelling van de nota Ouderenbeleid in 2004 zijn er in 2005 afspraken gemaakt over het verlenen van de subsidies voor organisatieontwikkeling (€ 5.000,-), verbreding werkgebied (€ 16.000,-) en overige projecten (€ 5.000,-). Wij hebben deze bedragen opgeplust bij het totale subsidiebedrag aan SWO en vervolgens prestatieafspraken gemaakt die vastgelegd zijn in een budgetovereenkomst.

Het vastleggen van prestatieafspraken in een budgetovereenkomst is een goed instrument gebleken om wederzijdse verwachtingen over de inzet van het subsidiebedrag te expliciteren. In 2007 heeft de Rekenkamercommissie in haar rapport "Sturen op Welzijn" aanbevelingen gedaan om dit instrument nog verder te verbeteren.

In paragraaf 5.1 vermeldde wij al dat de nieuwe werkwijze van de stichting als een inktvlek werkte. Om te kunnen anticiperen op deze stijgende vraag en vanuit het besef dat onze gemeente vergrijsst en de komst van de Wmo een sterk welzijnswerk nodig heeft, heeft uw raad in 2007 besloten om het budgetsubsidie aan de stichting nogmaals met een jaarlijks bedrag van € 30.000,- te verhogen.

5.3 Actualisatie

De invoering van de Wmo heeft invloed op de positie van het welzijnswerk. De Wmo is er op gericht dat iedereen actief kan deelnemen aan de samenleving. Burgers worden gestimuleerd om zelf oplossingen in de eigen sociale omgeving te bedenken voor problemen die zich voordoen. Van organisaties en instanties wordt hier vooral een ondersteunende in plaats van een uitvoerende rol verwacht.

In ons beleidsplan Wmo hebben wij vijf beleidsuitgangspunten geformuleerd:

1. Eigen verantwoordelijkheid
2. Coördinatie en samenhang
3. Keuzevrijheid
4. Participatie
5. Inclusief beleid

In 2008 heeft SWO het projectplan Makelen & Schakelen ingediend. Dit project richt zich op het versterken van de informele zorg in de verschillende dorpen en buurten, het coördineren van de zorgvraag in een (gezins-)systeem en het organiseren van zorg/ondersteuning voor mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben maar daar zelf niet makkelijk om vragen.

Het project paste naadloos in de beleidsuitgangspunten zoals wij deze in het beleidsplan Wmo geformuleerd hebben. Om die reden hebben wij voor een periode van bijna twee jaar subsidie voor de uitvoering van dit plan verleend. Financiering hiervan was mogelijk vanwege een provinciale subsidie en het invoeringsbudget Wmo. Wij zullen dit project eind 2009 evalueren. Het project richt zich overigens niet alleen op ouderen maar ook op mensen met een beperking.

Vanuit het gedachtegoed van de Wmo willen we niet langer kiezen voor een sectorale maar een integrale aanpak.

De Wmo beoogt een samenhangend beleid op de negen prestatievelden van de Wmo. Welzijn vervult een belangrijke rol met betrekking tot de sociale component binnen deze prestatievelden en is bepalend voor de kwaliteit van leven. Uit verschillende wetenschappelijke onderzoeken is gebleken dat een gelukkig mens dat actief deelneemt aan de samenleving minder snel een beroep doet op (gezondheids-)zorg.

Op de diverse prestatievelden van de Wmo zijn in onze gemeente tal van organisaties actief, zowel lokaal als regionaal georganiseerd. In die zin kun je spreken van een redelijk versnipperd aanbod.

Om bovengenoemde redenen wordt al enige tijd binnen SWO en de ouderenbonden de wens geuit om te komen tot één sterke welzijnsorganisatie die verantwoordelijk is voor welzijnsactiviteiten op alle negen prestatievelden. Coördinatie en aansturing vindt dan vanuit één centraal punt plaats.

SWO en de ouderenbonden zien mogelijkheden om SWO te verbreden tot een brede welzijnsstichting. Eén brede welzijnsinstelling zou ook de kwetsbaarheid van een aantal kleine lokale organisaties doen verminderen.

Om samenhang en afstemming binnen het welzijnsbeleid te bevorderen, is het niet persé noodzakelijk om alles in één organisatie onder te brengen. Onze gemeente kent een redelijk overzichtelijk veld, korte lijnen en over het algemeen goede samenwerkingsrelaties. Men weet elkaar redelijk snel te vinden.

Wij zien wel dat de aansturing vanuit één brede welzijnsorganisatie efficiënter kan zijn en de kwetsbaarheid van een aantal kleine organisaties kan verminderen.

Met name het verbinden van de welzijnstaken in de informele zorg en het ouderenwerk zien wij als één van de eerste stappen in een bredere taakopvatting van de stichting.

Het zorg dragen voor een samenhangend en eenduidig beleid met betrekking tot vrijwilligers en mantelzorgers is een taak die past bij de rol van SWO die streeft naar verbreding en verdieping. Dit veld is op dit moment erg versnipperd, lokaal nog weinig verankerd en sluit goed aan op het huidige werk van SWO. Wel is het belangrijk dat de aanwezige expertise op dit terrein niet verloren gaat. Wij willen in 2009 gaan onderzoeken op welke wijze deze taken beter georganiseerd kunnen worden zodat dit tot meer samenhang in het aanbod leidt. Dit kan door bijvoorbeeld taken over te hevelen van de regionaal georganiseerde instellingen naar een lokale organisatie (SWO).

Resteert de vraag of we op termijn naar een brede welzijnsinstelling willen. Zoals eerder beschreven kan dit voordelen opleveren maar het vraagt wel om forse aanpassingen in de huidige sociale infrastructuur van onze gemeente.

In de periode na de gemeentelijke herindeling hebben er al veel fusies plaatsgevonden. Dat is de reden geweest om in de afgelopen jaren een pas op de plaats te maken.

Mede door de komst van de Wmo is wellicht het moment gekomen om nogmaals te bezien op welke wijze, uitgaand van de inhoudelijke geformuleerde uitgangspunten zoals beschreven in ons beleidsplan Wmo, het welzijnsveld op een efficiëntere wijze kan worden georganiseerd.

Dit onderzoek zou dan eveneens in 2009 uitgevoerd moeten worden en zou begeleid moeten worden door een onafhankelijk bureau. Indien u hiermee akkoord bent, zullen wij een nader voorstel hiertoe inclusief financiering gaan uitwerken.

5.3 Conclusies en aanbevelingen

Gelet op bovenstaand verhaal kunnen wij ten aanzien van het deelterrein welzijn het volgende concluderen:

- SWO heeft een duidelijke ontwikkeling doorgemaakt van een uitvoeringsgerichte organisatie naar een organisatie die haar activiteiten richt op preventie, ondersteuning van kwetsbare ouderen en gebruik maakt van de kracht van de ouderen zelf.
- SWO heeft in de afgelopen jaren veel nieuwe producten en activiteiten geïnitieerd die als een inktvlek hebben gewerkt. Zo neemt het beroep op de ouderenadviseur verder toe en leveren nieuwe contacten vaak weer nieuwe initiatieven op. Om ervoor te zorgen dat de stichting zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin voldoende toegerust is, is tussentijds het budgetsubsidie met € 30.000,- verhoogd.
- Een sterk welzijnswerk is noodzakelijk om op nieuwe ontwikkelingen op het brede terrein van de Wmo te anticiperen. Meer samenhang tussen de verschillende prestatievelden van de Wmo en een integrale aanpak van de hulpvraag is daarbij uitgangspunt. Daarnaast beseffen wij dat een aantal lokale organisaties door hun omvang kwetsbaar zijn.
- Met de recente start van het project Makelen en Schakelen wordt een eerste stap gezet in een meer integraler aanpak van de hulpvraag en het verbeteren van de samenhang tussen de verschillende prestatievelden. In het 4^e kwartaal van 2009 evalueren wij dit plan.
- Het vastleggen van prestatieafspraken in een budgetovereenkomst tussen SWO en gemeente is een goed sturingsinstrument gebleken als het gaat om de inzet van gemeentelijke middelen. Met de aanbevelingen uit het Rekenkamerrapport “Sturen op Welzijn” zullen wij nog verdere verbeterlagen doorvoeren.

Voortvloeiend hieruit komen wij tot de volgende aanbevelingen:

- Verbeter de prestatieafspraken met SWO conform de aanbevelingen uit de rapportage van de Rekenkamercommissie “Sturen op welzijn”. Eind 2008 ontvangt u, volgens afspraak een plan van aanpak.
- Als eerste stap in de versterking van het welzijnswerk zorgen wij in 2009 voor een betere verbinding tussen de informele zorg en ouderenwerk. Als oplossing wordt gedacht aan een overheveling van taken van de regionaal georganiseerde instellingen die de informele zorg ondersteunen naar SWO.
- In 2009 willen wij, samen met de welzijnsorganisaties in onze gemeente, een onderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden om het welzijnsveld in onze gemeente efficiënter te organiseren. Indien u daarmee akkoord bent, zullen wij een nader voorstel hiertoe inclusief financiering gaan uitwerken.
- Het projectplan Makelen en Schakelen evalueren wij in het 4^e kwartaal van 2009. Voortzetting van de financiering van dit plan is afhankelijk van de uitkomsten van deze evaluatie.

Meetbare doelstellingen

Het project Makelen en Schakelen van SWO heeft landelijke belangstelling gekregen van het Ministerie van VWS en brancheorganisatie de MO-groep. Samen met de MO-groep wordt onderzocht hoe je de maatschappelijke effecten van dit project kunt meten. Wat zijn in dat kader

relevante indicatoren? Geen eenvoudige vraag is alvast de eerste conclusie van zowel SWO als de MO-groep. Bij de evaluatie van dit project zullen we in ieder geval hier verder op ingaan. Vooralsnog gaan we uit van de volgende doelstellingen:

5. In 2011 zijn de eenzaamheidsgevoelens van 65-plussers in onze gemeente tenminste 5% minder geworden dan in 2006 (bron; gezondheidsmonitor 65+, GGD Regio IJssel-Vecht).
6. In 2011 is de bekendheid van de ouderenadviseur onder 75-plussers ten opzichte van 2007 verdubbeld (bron; project Seniorenhuisbezoek 75+).
7. In 2010 is een besluit genomen over de vraag of een brede lokale welzijnsorganisatie wenselijk is of niet.
8. In het 4^e kwartaal van 2009 evalueren wij het project Makelen en Schakelen en nemen wij een besluit over de voortzetting en financiering van dit project.

6. Participatie en communicatie

In dit laatste hoofdstuk wordt wederom teruggekeken op de resultaten uit de afgelopen jaren (paragraaf 6.1), de inzet van de financiële middelen (paragraaf 6.2), actuele ontwikkelingen (paragraaf 6.3) en de conclusies en aanbevelingen voor de toekomst (paragraaf 6.4).

6.1 Evaluatie

In 2004 waren 4 ouderenbonden actief (ANBO Olst-Boskamp, KBO Olst-Boskamp, ANBO Wijhe-Boerhaar en KBO Wijhe-Boerhaar). In 2007 is de PCOB Olst-Wijhe opgericht. Deze vijf bonden zijn allen vertegenwoordigd in het koepelbestuur van de gezamenlijke ouderenbonden en een belangrijke gesprekspartner voor de gemeente.

Twee keer per jaar vindt overleg plaats tussen het koepelbestuur van de gezamenlijke ouderenbonden en de portefeuillehouder ouderenbeleid. Daarnaast is er regelmatig contact tussen het koepelbestuur en de ambtelijke organisatie en zijn de bonden vertegenwoordigd in de Wmo-adviesraad.

Uit de gezondheidsmonitor 65+ en de uitkomsten van het project Seniorenhuisbezoek blijkt dat de achterban van de bonden groot is en de ouderenbonden een belangrijke signalerende, informerende en ondersteunende functie vervullen.

De contacten tussen ouderenbonden en gemeente worden door beide partijen als zeer constructief ervaren. Zowel gemeente als ouderenbonden vinden het noodzakelijk om deze overlegstructuur in stand te blijven houden.

Project Seniorenhuisbezoek

In 2005 is een start gemaakt met dit project. Het project was destijds een initiatief van de ouderenbonden. Een werkgroep (met SWO, gemeente en ouderenbonden) is nauw betrokken geweest bij de start van het project. Het project is uiteindelijk door SWO uitgevoerd. Elf vrijwilligers bezochten gedurende de periode 2005-2007 748 75-plussers thuis (= 70% van totaal). De vrijwilligers brengen informatie over tal van voorzieningen voor ouderen (zij hebben een koffer met tal van folders bij zich) en stellen ouderen vragen over hun leefsituatie, vragen en wensen (uitkomsten hiervan heeft u in hoofdstuk 2 gelezen).

Indien vrijwilligers merken dat er tijdens het huisbezoek een duidelijke hulpvraag naar voren komt, vragen zij de oudere of zij toestemmen in een vervolfbezoek door de ouderenadviseur. Daarbij gaven 61 ouderen aan behoefte te hebben aan een dergelijk vervolfbezoek.

De vrijwilligers worden uiteraard ondersteund door professionals. Er zijn zgn. terugkomdagen en een aantal informatiebijeenkomsten georganiseerd om de kennis van deze vrijwilligers over de verschillende voorzieningen op peil te houden.

De waardering van ouderen voor dit project is enorm hoog; 93% gaf een positieve waardering, slechts 4 mensen waren negatief (restant had geen mening).

In 2007 is het project met aanbieders en belangenbehartigers geëvalueerd. Dit heeft o.a. geleid tot een aanpassing van de vragenlijst (meer vragen over welbevinden), betere afspraken over de terugkoppeling richting vrijwilligers over vervolgtraject en een beter registratiesysteem. In het najaar van 2008 worden de 'nieuwe' 75-plussers bezocht.

Wij vinden dat het project Seniorenhuisbezoek heeft bijgedragen aan een beter beeld over de leefsituatie en het welzijn van ouderen in onze gemeente. Daarnaast denken wij dat het

huisbezoek een belangrijke signalerende functie heeft en dat de kennis over, voor ouderen relevante, voorzieningen vergroot is. Maar bovenal mag het project op een hoge waardering van de ouderen zelf rekenen.

Voortzetting van het project lijkt ons daarom noodzakelijk. Er is nog wel een discussie gevoerd of de leeftijdsgroep uitgebreid zou moeten worden. Daaruit hebben wij geconcludeerd dat de behoefte en meerwaarde van een huisbezoek toch vooral bij de groep 75-plussers ligt. Daarnaast is het project Makelen & Schakelen van SWO (zie hoofdstuk 5) dit jaar van start gegaan. We verwachten dat we met dit project wat meer zicht krijgen op de mensen met een hulpvraag die jonger zijn dan 75 jaar en die zelf niet hulp zoeken of de 75-plussers die een huisbezoek weigeren.

6.2 Financiën

Alle ouderenbonden ontvangen een subsidie voor hun activiteiten. De ouderenbonden merken op dat de rol van de bonden de laatste jaren veranderd is. Van activiteiten gericht op ontspanning en onderling contact tussen ouderen zijn zij steeds meer activiteiten gaan organiseren gericht op bewustwording en belangenbehartiging. Ook andere partijen (w.o. de gemeente) vragen steeds meer van deze belangenbehartigende rol. Deze veranderende rol vraagt, naar hun mening, om een herijking van de subsidies aan de bonden. Zij vragen, naast een subsidie aan de verschillende bonden, om een geringe aanvullende subsidie voor het koepelbestuur zodat zij met name de belangenbehartigende rol beter waar kunnen maken. Omdat wij op dit moment geen zicht hebben op de inkomsten en uitgaven van het koepelbestuur zullen wij, na het indienen van een begroting van dit bestuur, een besluit hierover nemen. Vooralsnog blijven wij op ons standpunt dat het huidige subsidiebedrag toereikend moet zijn voor de activiteiten van de bonden.

Het bedrag ad € 2.500,- per jaar dat beschikbaar is gesteld voor de uitvoering van het project Seniorenhuisbezoek is vanaf 2006 meegenomen in het budgetsubsidie aan SWO, uitvoerder van het project.

6.3 Actualisatie

Wij koesteren het goede contact tussen bonden en gemeente, aanbieders en gemeente en Wmo-adviesraad en gemeente. Wij denken hierin een goede overlegstructuur te hebben gevonden waarin geen aanpassingen nodig zijn.

Participatie betekent ook mensen stimuleren deel te nemen aan de samenleving. Zoals eerder beschreven; ouderen leveren een grote bijdrage aan de sociale infrastructuur in onze samenleving. Hun kennis, levenservaring en beschikbare tijd is van onschatbare waarde. Stichting Kulturhus Olst-Wijhe en SWO zijn momenteel bezig om deze kracht nog beter te benutten. Gedacht wordt aan een vacaturebank voor senioren. Wij ondersteunen dit initiatief.

6.4 Conclusies en aanbevelingen

Op grond van bovenstaande komen we tot de volgende conclusies:

- Het overleg tussen ouderenbonden en gemeente wordt als constructief en toereikend ervaren. De komst van de Wmo-adviesraad, waarin de ouderenbonden ook zijn vertegenwoordigd, heeft niet geleid tot een wijziging van deze overlegstructuur.

- Het project Seniorenhuisbezoek wordt zeer gewaardeerd door de doelgroep en levert meer zicht op de leefsituatie en welbevinden van onze 75-plussers in onze gemeente op. Daarnaast vervult zij een belangrijke signalerende en informerende functie.

Aanbevelingen:

- Continueer de huidige overlegstructuur met de ouderenbonden.
- Continueer het project Seniorenhuisbezoek binnen de huidige financiële kaders.

Meetbare doelstellingen

2. In de periode 2008 - 2010 zijn 80% van alle 75-plussers uit onze gemeente door een seniorenvoorlichter bezocht.