Beleidsplan Wmo 2012-2015

Gemeente Boekel

Concept

Versie 6 juli 2011

Voorwoord

Hierbij presenteren de gemeenten Boekel, Landerd, Sint-Oedenrode, Uden en Veghel u het Beleidsplan Wmo 2012-2015. Door middel van dit beleidsplan geven de gemeenten hun visie op de taken die via de Wet maatschappelijke ondersteuning aan de gemeenten zijn toebedeeld en die voortvloeien uit maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen. Het beleidsplan is in regionale samenwerking tot stand gekomen. De basis is dan ook in alle gemeenten gelijk. Er zijn echter ook lokale beleidsontwikkelingen beschreven. Hierbij ligt de nadruk op het prestatieveld leefbaarheid (hoofdstuk 2 van dit beleidsplan).

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning door de rijksoverheid ingevoerd als onderdeel van een herziening van het zorgstelsel. Het doel is de zorgvoorzieningen voor de meest kwetsbare inwoners te garanderen en gebruik te maken van hun eigen mogelijkheden en initiatieven. Daardoor blijft de zorg betaalbaar. Het zorgstelsel omvat de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) voor de langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet (ZVW) voor de kortdurende zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) voor de ondersteunende diensten en welzijnsdiensten. Het stelsel is nog in ontwikkeling. De rijksoverheid heeft verdere verschuivingen vanuit de AWBZ naar de Wmo aangekondigd.

Met dit beleidsplan wordt gestreefd naar een samenleving waarin iedereen kan meedoen. De Wmo heeft een stap gemaakt van verzorging naar ondersteuning om te kunnen participeren. Niet meer het aanbod van voorzieningen staat centraal in het oplossen van problemen voor kwetsbare inwoners, maar de vraag staat centraal. Deze ontwikkeling wordt aangeduid als De Kanteling van de Wmo. Meer dan voorheen worden de eigen kracht en de medeverantwoordelijkheid van inwoners benut. Wij verwachten dat iedereen zijn eigen mogelijkheden inzet voor zichzelf, zijn familie en vrienden, de buurt en het dorp. Door in eerste instantie te kijken naar wat de inwoner wel kan en naar wat hij in zijn eigen directe omgeving aan ondersteuning kan organiseren blijft hij beter betrokken bij de samenleving. Ook wordt hij hierdoor gestimuleerd om naar vermogen actief te blijven en mogelijk zelf ook een (vrijwillige) bijdrage te leveren aan de ondersteuning van anderen. Ook maatschappelijke organisaties en bedrijven zijn medeverantwoordelijk voor de sociale samenhang en leefbaarheid. De gemeente heeft een regierol en zorgt voor het vangnet.

Deze Kanteling vraagt om een ander contact met de inwoners: Het Gesprek. Daarmee wordt voor iedere individuele inwoner via maatwerk een passende oplossing gezocht om te kunnen (blijven) participeren in de samenleving. Verder is het noodzakelijk om zowel bij de ontwikkeling als bij de uitvoering van beleid rekening te houden met de verschillen tussen mensen en vooral tussen mensen met en zonder beperkingen: inclusief beleid.

Het verheugt ons dat wij met dit beleidsplan een integrale visie kunnen presenteren waarin het gehele complexe terrein van de Wmo en de onderlinge samenhang tussen en in prestatievelden en andere gemeentelijke beleidsterreinen worden toegelicht. Het doel is nadrukkelijk deze visie met beleidsstrategische uitgangspunten en doelstellingen in dit beleidsplan te beschrijven. De genoemde actiepunten per hoofdstuk zijn niet uitputtend en vormen een onderdeel van de jaarplannen die worden opgesteld ter uitvoering van dit beleidsplan. Visie en doelstellingen geven onze ambitie weer; de gewenste situatie waaraan onze acties moeten bijdragen. Een deel kan in deze planperiode worden bereikt. Andere doelen zullen continu aandacht blijven vragen.

Wij bedanken de Regionale klankbordgroep Wmo Uden-Veghel, de lokale Wmo-raden, alle betrokken maatschappelijke organisaties en alle andere inwoners, belanghebbenden en betrokkenen voor de actieve wijze waarop zij de gemeenten hebben ondersteund in het denken over en het formuleren van dit beleidsplan.

Uden-Veghel, april 2011.

Wethouder H.A.J. Willems, gemeente Boekel
Wethouder P.L.M. Raaijmakers, gemeente Landerd
Wethouder J.C.M. Hendriks-van Kemenade, gemeente Sint-Oedenrode
Wethouder S. Günal-Gezer, gemeente Uden
Wethouder H.A.A.J. van Rinsum, gemeente Veghel

Samenvatting

In het Beleidsplan Wmo 2008-2011 lag de nadruk op het implementeren van het compensatiebeginsel. Het Beleidsplan Wmo 2012-2015 staat in het teken van **De Kanteling**. De Kanteling is de visie van de rijksoverheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten op de doorontwikkeling van de Wmo. De regionale **Wmo-visie** 'Door Kanteling in Balans' geldt als uitgangspunt voor dit beleidsplan en is verwoord in hoofdstuk 1. Vijf uitgangspunten staan centraal:

1. De kern: Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van inwoners
2. Het maatwerk: een Kanteling van verzekerd recht naar oplossingsgericht handelen
3. De ondersteuning: een Kanteling van individuele voorziening naar eigen kracht
4. Inclusief beleid: een Kanteling van individuele naar algemene voorzieningen
5. De rolverdeling: een Kanteling van overheid naar inwoners

In het beleidsplan worden deze uitgangspunten verder uitgewerkt. Daarnaast wordt voor de verschillende thema's van de Wmo uitgelegd wat deze Kanteling betekent.

Hoofdstuk 2 beschrijft de visie voor **leefbaarheid en samen wonen**. Belangrijke thema's hierbij zijn toegankelijkheid, ontmoeten en participatie. Met de leefbaarheidsprojecten en -activiteiten willen we bereiken dat de sociale samenhang in de gemeente wordt gestimuleerd en het zelforganiserende vermogen van de samenleving wordt vergroot. Ook streven we ernaar dat inwoners zich (mede)verantwoordelijk voelen voor de leefbaarheid in de buurt en zich betrokken voelen bij de interactieve beleidsvorming met betrekking tot leefbaarheid in de gemeente. Dit hoofdstuk raakt de kern van de Wmo en is de basis om De Kanteling te kunnen realiseren.

Niet meer het aanbod van voorzieningen staat centraal in het oplossen van problemen voor onze kwetsbare inwoners, maar de vraag staat centraal. Dit vraagt om een ander contact met de inwoner, meer gericht op een brede vraagverheldering op alle leefgebieden en minder op het aanbieden van (gemeentelijke) voorzieningen: **Het Gesprek**. Schematisch ziet dit er als volgt uit:



In hoofdstuk 3 worden deze fases nader toegelicht. Omdat de inwoner met zijn ondersteuningsvraag naar een plek gaat die hij zelf het meest logisch vindt, is het noodzakelijk dat ook een aantal professionele maatschappelijke organisaties volgens deze methode gaan werken, bijvoorbeeld het Centrum voor Jeugd en Gezin en het welzijnswerk.

Hoofdstuk 4 gaat over **opvoeden en opgroeien**. Jeugdigen moeten zich optimaal kunnen ontwikkelen en probleemloos kunnen opgroeien tot zelfstandig functionerende volwassenen. Ook is van belang dat ouders en gezinnen goed worden toegerust voor hun opvoedingstaak. De gemeente is verantwoordelijk voor een integraal preventief lokaal jeugdbeleid en heeft hierin de regie. Ze richt zich op het bewaken van de doorgaande lijn in het jeugdbeleid. Daarmee wordt bedoeld dat ondersteuning aanwezig is voor jeugdigen van 0 tot 25 jaar. Hieraan wordt invulling gegeven met inzet van het CJG. De regierol van de gemeente zal door provinciale en landelijke ontwikkelingen de komende jaren groter worden.

Door De Kanteling van de Wmo zal een groter beroep worden gedaan op **mantelzorgers, vrijwilligers in de zorg en andere vrijwilligers.** In hoofdstuk 5 wordt beschreven dat mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg de kosten van professionele zorg beperken en vaak de kern van het sociaal vangnet vormen. In de ideale situatie versterken professionele zorg, vrijwilligerswerk en mantelzorg elkaar. De gemeente heeft voor deze groepen een ondersteunende rol om mantelzorgers in staat stellen hun zorgtaken te vervullen en vol te houden en om vrijwilligers (in de zorg) hun werk goed te kunnen laten uitoefenen.

Hoofdstuk 6 gaat over **maatschappelijke preventie, zorg en opvang**. Inwoners met complexe problemen zijn veelal niet in staat om een zelfstandig leven te leiden en in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. De ambitie van de gemeente is dat deze mensen samenhangende zorg ontvangen waardoor zij zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren en kunnen deelnemen aan de samenleving. Hiervoor is een ketenbenadering vereist.

Volksgezondheid (hoofdstuk 7) is niet als prestatieveld opgenomen in de Wmo. Vóór de invoering van de Wmo werd voor het gezondheidsbeleid een afzonderlijk vierjarig beleidsplan opgesteld. Na enkele jaren ervaring met de Wmo is gebleken dat Wmo en de Wet publieke gezondheid met elkaar verbonden zijn. Enerzijds is een goede gezondheid voor inwoners van belang om te kunnen (blijven) participeren in de samenleving. Anderzijds zijn bij de uitvoering van de Wmo gezonde inwoners nodig omdat zij de sociale omgeving vormen waarop steeds vaker een beroep zal worden gedaan. Daarom wordt volksgezondheid niet langer als een afzonderlijk beleidsterrein gezien, maar als een wezenlijk en integraal onderdeel van het brede Wmo-beleid. Speerpunten zijn: gezonde leefstijl, voorkomen van alcoholgebruik door jongeren onder zestien jaar en terugdringen van overgewicht.

In hoofdstuk 8 wordt de visie op de **individuele Wmo-voorzieningen** verwoord: De vraag en specifieke situatie van de inwoner zijn uitgangspunt, met inachtneming van zijn eigen verantwoordelijkheid, ook in financiële zin. De oplossingen worden niet meer alleen bereikt door het bieden van individuele voorzieningen op indicatie. Sterker nog: de individuele voorzieningen vormen het vangnet. Om de Kanteling goed vorm te kunnen geven is het nodig om ook een “gekantelde” verordening Wmo op te stellen.

Communicatie (hoofdstuk 9) is van groot belang om het kantelingsproces te ondersteunen. De Kanteling vraagt een omslag in denken en doen van alle betrokkenen, zowel intern als extern. Hiervoor wordt een communicatieplan opgesteld.

In de Wmo is vastgelegd dat de gemeente inwoners moeten betrekken bij beleidsontwikkeling, uitvoering en evaluatie van de Wmo. Daarnaast moet horizontale verantwoording worden afgelegd. Hoofdstuk 10 over **kwaliteit in de Wmo** gaat in op de verschillende instrumenten die de gemeente kan inzetten om aan deze wettelijke taak te voldoen.

Tot slot worden in hoofdstuk 11 de **randvoorwaarden** toegelicht die nodig zijn om de doelen die in dit beleidsplan benoemd worden te realiseren.

Dit beleidsplan bevat een integrale visie waarin het gehele complexe terrein van de Wmo en de onderlinge samenhang tussen en in prestatievelden en andere gemeentelijke beleidsterreinen worden toegelicht. Het doel is nadrukkelijk deze visie met beleidsstrategische uitgangspunten en doelstellingen in dit beleidsplan te beschrijven. De genoemde actiepunten per hoofdstuk zijn niet uitputtend en vormen een onderdeel van de jaarplannen die worden opgesteld ter uitvoering van dit beleidsplan.

VOORWOORD 3

SAMENVATTING 5

HOOFDSTUK 1 KADERS EN VISIE 11

1.1 INLEIDING 11
1.2 EVALUATIE WMO-BELEID 2008-2011 11
1.3 ONTWIKKELINGEN 12
1.3.1 DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN 12
1.3.2 SOCIAAL-MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN 12
1.3.3 ECONOMISCHE ONTWIKKELINGEN 13
1.3.4 ONTWIKKELINGEN IN WETGEVING 13
1.3.5 LOKALE POLITIEKE ONTWIKKELINGEN 14
1.4 VISIE: DOOR KANTELING IN BALANS 14
1.4.1 DE KERN: EIGEN KRACHT EN MEDEVERANTWOORDELIJKHEID VAN INWONERS 15
1.4.2 HET MAATWERK: EEN KANTELING VAN VERZEKERD RECHT NAAR OPLOSSINGSGERICHT HANDELEN 15
1.4.3 DE ONDERSTEUNING: EEN KANTELING VAN INDIVIDUELE VOORZIENING NAAR EIGEN KRACHT 16
1.4.4 INCLUSIEF BELEID: EEN KANTELING VAN INDIVIDUELE NAAR ALGEMENE VOORZIENINGEN 16
1.4.5 DE ROLVERDELING: EEN KANTELING VAN OVERHEID NAAR INWONERS 16
1.4.6 BUNDELING VAN AANBOD EN VAN DOELGROEPEN 17
1.4.7 NIEUWE ONTWIKKELINGEN 17

HOOFDSTUK 2 LEEFBAARHEID EN SAMEN WONEN 18

2.1 INLEIDING 18
2.2 VISIE 18
2.2.1 TOEGANKELIJKHEID, BEREIKBAARHEID EN BRUIKBAARHEID 18
2.2.2 ONTMOETEN 19
2.2.3 PARTICIPATIE 19
2.2.4 WONEN MET ZORG EN ONDERSTEUNING 20
2.2.5 INTERCULTURALITEIT 20
2.2.6 GEZOND EN VEILIG WONEN 20
2.2.7 DUURZAAM WONEN 20
2.3 DE COÖPERATIE BOEKEL 21
2.4 DOELSTELLINGEN 21
2.5 ACTIEPUNTEN 21

HOOFDSTUK 3 HET GESPREK EN EEN SAMENHANGEND AANBOD ...22

3.1 INLEIDING 22
3.2 VISIE 22
3.2.1 ALGEMEEN 22
3.2.2 DE TOEGANGSPOORT 22
3.2.3 VAN EERSTE CONTACT TOT ARRANGEMENT 23
3.2.4 GEVOLGEN VAN HET GESPREK VOOR DE (GEMEENTELIJKE) LOKETFUNCTIE 24
3.2.5 VANUIT DE VRAAG STUREN OP EEN SAMENHANGEND AANBOD 25
3.3 DOELSTELLINGEN 26
3.4 ACTIEPUNTEN 27

HOOFDSTUK 4 OPVOEDEN EN OPGROEIEN 28

4.1 INLEIDING 28
4.2 CONTEXT 28
4.3 VISIE 29
4.4 DOELSTELLINGEN 30
4.5 ACTIEPUNTEN 30

HOOFDSTUK 5 MANTELZORG EN VRIJWILLIGERSWERK 31

5.1 INLEIDING 31
5.2 ALGEMENE VISIE 31
5.2.1 VISIE OP MANTELZORG 32
5.2.2 VISIE OP VRIJWILLIGERSWERK 33
5.2.3 VISIE OP VRIJWILLIGERS IN DE ZORG 34
5.3 DOELSTELLINGEN 34
5.4 ACTIEPUNTEN 34

HOOFDSTUK 6 MAATSCHAPPELIJKE PREVENTIE, ZORG, OPVANG ... 36

6.1 INLEIDING 36
6.2 VISIE 36
6.2.1 ALGEMEEN 36
6.2.2 MAATSCHAPPELIJKE OPVANG: MEER INZICHT, MINDER INSTROOM 37
6.2.3 HUISELIJK GEWELD 38
6.2.4 OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG 39
6.2.5 VERSLAVINGSZORG 39
6.3 DOELSTELLINGEN 40
6.4 ACTIEPUNTEN 40

HOOFDSTUK 7 VOLKSGEZONDHEID 41

7.1 INLEIDING 41
7.2 VISIE 41
7.2.1 VISIE OP LEEFSTIJL 41
7.2.3 VISIE OP EENZAAMHEID 42
7.2.4 VISIE OP DEMENTIE 42
7.2.5 VISIE OP INTEGRAAL BELEID 43
7.3 DOELSTELLINGEN 43
7.4 ACTIEPUNTEN 43

HOOFDSTUK 8 INDIVIDUELE WMO-VOORZIENINGEN 44

8.1 INLEIDING 44
8.2 VISIE 44
8.2.1 RESULTAATGERICHT WERKEN 44
8.2.2 HET GESPREK ALS INSTRUMENT OM TE KANTELEN 44
8.2.3 KEUZEVRIJHEID EN DRAAGKRACHT 46

8.3 NIEUWE ONTWIKKELINGEN 46
8.4 DOELSTELLINGEN 46
8.5 ACTIEPUNTEN 47

HOOFDSTUK 9 COMMUNICATIE 48

9.1 INLEIDING 48
9.2 VISIE OP COMMUNICATIE 48
9.3 COMMUNICATIEPLAN 48
9.4 COMMUNICATIEMIDDELEN 49
9.4.1 COMMUNICATIEMIDDELEN VOOR DOELGROEP INWONERS 49
9.4.2 COMMUNICATIEMIDDELEN VOOR DE DOELGROEP MAATSCHAPPELIJKE ORGANISATIES 49
9.4.3 COMMUNICATIEMIDDELEN VOOR DE DOELGROEP BELANGENORGANISATIES 50
9.4.4 COMMUNICATIEMIDDELEN VOOR DE DOELGROEP INTERNE PARTIJEN 50

HOOFDSTUK 10 KWALITEIT IN DE WMO 51

10.1 INLEIDING 51
10.2 INSTRUMENTEN 51
10.2.1 INSPRAAK 51
10.2.2 KLANTTEVREDENHEIDSONDERZOEK 52
10.2.3 EVALUATIE VAN BELEID EN UITVOERING 52
10.2.4 BENCHMARK WMO 52
10.2.5 RESULTAATGERICHT SUBSIDIËREN EN INKOPEN 52

HOOFDSTUK 11 RANDVOORWAARDEN 53

11.1 INLEIDING 53
11.2 VISIE OP FINANCIËN 53
11.3 VISIE OP SAMENWERKING 53
11.4 VISIE OP GEMEENTELIJKE ORGANISATIE 54
11.5 VISIE OP DE ROL VAN DE WMO ADVIESRAAD 54

LIJST VAN AFKORTINGEN 56

BIJLAGE I WMO-MOBILE 58

BIJLAGE II HET PARTICIPATIEWIEL 60

BIJLAGE III EPIDEMIOLOGISCHE GEGEVENS 61

BIJLAGE IV METHODE FAMILIEZORG 62

Hoofdstuk 1 Kaders en visie

1.1 Inleiding

De intentie van de Wmo kan samengevat worden in twee woorden: participatie en ontschotting. Dit is de meest eenvoudige vertaling van de aanleiding voor invoering van de Wmo. Om te kunnen participeren moeten er echter voldoende mogelijkheden aanwezig zijn. Het oude doelgroepenbeleid vanuit de Welzijnswet wordt losgelaten en beleid moet integraal worden ontwikkeld. Inclusief beleid, samenhang, samenwerking en cohesie zijn daarbij sleutelwoorden.
Ontschotting is een voorwaarde om participatie mogelijk te maken. Daarbij wordt gekeken vanuit de individuele persoon, zijn wensen en mogelijkheden in relatie tot de woon- en leefomgeving. Dit is de essentie van participatie en vraagt om bewustwording bij iedereen.
Inwoners en informele sociale verbanden, zoals verenigingsleven en buurtnetwerken, moeten beseffen dat zij de basis van een betrokken en verbonden samenleving vormen. Professionele organisaties hebben de rol van maatschappelijk betrokken ondernemer. De gemeente voert hierbij de regie. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor een vangnet voor mensen die als gevolg van hun beperkingen, ondanks de eerder genoemde sociale netwerken, onvoldoende participatiemogelijkheden hebben.

1.2 Evaluatie Wmo-beleid 2008-2011

In het Beleidsplan Wmo 2008-2011 lag de nadruk op het implementeren van het compensatiebeginsel. Van een verzekerd recht, zoals was geregeld in de Wet voorzieningen gehandicapten, werd overgegaan naar het compenseren van beperkingen. Op basis van de eerste beleidsperiode zijn de volgende conclusies getrokken:

- Gemeenten hebben de implementatie van de Wmo goed opgepakt. Actiepunten uit het vorige beleidsplan zijn veelal uitgevoerd en hebben bijgedragen aan het bereiken van de doelstellingen. Actiepunten die nog niet voltooid zijn, maar die voor de komende jaren wel kansen bieden, worden meegenomen in de plannen voor de jaren 2012 tot en met 2015.
- Inwoners zijn redelijk tot zeer tevreden over de Wmo. Van tegenstand uit angst voor het wegvallen van voorzieningen, het loslaten van het verzekerd recht en gevreesde onvoldoende compensatie bij beperkingen is geen sprake meer.
- Er is tot nu toe te veel nadruk gelegd op de nieuwe taak hulp bij het huishouden. Inmiddels is op dit onderdeel ervaring opgedaan met het opstellen van verordeningen, aanbestedingen, tariefstellingen en contractbeheer. Hulp bij huishouden is echter maar een onderdeel van de Wmo en deze voorziening moet minder centraal komen staan.
- Het belang van informele sociale netwerken in de civil society (zie paragraaf 1.4.5) moet benadrukt worden en de rol van die netwerken moet worden versterkt. Dit is nodig om in de toekomst uitvoering te kunnen blijven geven aan het compensatiebeginsel.
- Gemeenten moeten meer gaan werken met vraagsturing. Zij moeten inwoners meer stimuleren tot zelfredzaamheid en het voeren van regie over hun eigen leven. Daarmee verschuift de nadruk van het verzekerd recht naar eigen verantwoordelijkheid.
- Ontschotting en meer aandacht voor integraal beleid leidt tot betere mogelijkheden voor participatie. Het nauwer verbinden van leefgebieden en beleidsterreinen biedt in de komende jaren kansen om meer mensen te laten participeren.
- Het oude doelgroepenbeleid vanuit de Welzijnswet is met de komst van de Wmo losgelaten. Bij de integrale beleidsontwikkeling hebben een aantal kwetsbare groepen nog onvoldoende aandacht gekregen. Denk hierbij aan mensen met een verstandelijke handicap en mensen met GGZ-problematiek en dementie.

1.3 Ontwikkelingen

1.3.1 Demografische ontwikkelingen

De levensverwachting van Nederlanders is flink toegenomen. In onze regio heeft dit echter ook geleid tot een langere periode waarin mensen beperkingen ervaren in horen, zien, mobiliteit of het verrichten van dagelijkse activiteiten. Deze periode is in onze regio gemiddeld twee jaar langer dan het landelijk gemiddelde.

Het percentage 65-plussers op de totale bevolking en daarmee het aantal mensen in kwetsbare situaties zal de komende jaren fors toenemen. Volgens bevolkingsprognoses stijgt het percentage 65 plussers in het werkgebied van de GGD Hart voor Brabant van 15% in 2010 tot 20% in 2020. Daarnaast daalt het aantal geboorten. Er is dus sprake van vergrijzing en ontgroening. Dit heeft grote gevolgen voor de maatschappij.

Van iedereen wordt een actieve bijdrage aan de samenleving verwacht; als vrijwilliger in de zorg of het verenigingsleven en als mantelzorger. De combinatie met gezin en familie, toenemende arbeidsparticipatie (denk aan verhoging pensioenleeftijd en groter aantal tweeverdieners) en behoefte aan vrije tijd bemoeilijkt dit. Daarom is het belangrijk dat de gemeente oog en oor heeft voor de groep mensen van wie veel inzet op deze terreinen wordt verwacht.

De vergrijzing biedt kansen in de vorm van vrije tijd die positief benut kan worden. Er is ruimte om na te denken, nieuwe wegen in te slaan, activiteiten te ontplooien en ouderen kunnen zich inzetten voor anderen. Levenservaring en wijsheid kunnen worden verzilverd als ouderen die mogelijkheden zelf aangrijpen. Zij kunnen onder andere van grote betekenis zijn bij het leggen van verbindingen tussen ouderen en jongeren.

De vergrijzing leidt er anderzijds toe dat het aantal mensen in kwetsbare situaties toeneemt. Denk hierbij aan een toename van het aantal mensen met dementie. De ziektelast en de ondersteuningsbehoefte stijgen. Dit leidt tot vragen, zoals: ‘Hoe kan goede zorg verzekerd en betaalbaar blijven?’ en ‘ Wie verleent de zorg in de toekomst?’. Daarbij is van belang dat de ‘grijze druk’ steeds verder toeneemt: steeds minder mensen in de werkzame leeftijdsgroep moeten zorgen voor een steeds grotere groep ouderen (65+). Hierdoor ontstaat een tekort aan personeel in de zorg. Een gezonde, vitale bevolking is dan ook van belang om de zorg toekomstbestendig te maken. Enerzijds door een langere deelname aan de maatschappij, in het arbeidsproces en als mantelzorger en/of vrijwilliger. Anderzijds door het beroep op zorg uit te stellen met preventie en optimalisatie van het gebruik van algemene voorzieningen.

Vergrijzing, ontgroening en teruglopende inwoneraantallen hebben ook gevolgen voor het voorzieningsniveau, zoals het voortbestaan van wijk- en dorpshuizen, scholen in kleine kernen, winkels in de eigen leefomgeving en de veerkracht van het vrijwilligersleven. Het betrekken en binden van jongere generaties is een voorwaarde om toekomstbestendig beleid te kunnen opstellen.

1.3.2 Sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen

Er is sprake van een toename van het aantal alleenstaanden, kinderloze ouderen en een grotere spreiding (in afstand) van familieverbanden. Dit is een gevolg van de individualisering in de samenleving, een proces waarbij de vroegere traditionele verbanden als dorp, buurt, gezin en kerk gaandeweg hun functie verliezen en het individu steeds meer het centrum van zijn eigen denken en handelen wordt. Door deze ontwikkeling is (het gevoel van) eenzaamheid toegenomen. Eenzaamheid komt voor onder mensen van alle leeftijden.

Daarnaast is een trend zichtbaar van toenemende digitalisering. Sociale contacten en voorzien in primaire levensbehoeften wordt op een andere wijze ingevuld, waardoor mensen hun huis niet meer hoeven verlaten. Dit heeft een aantal gevolgen:

- Niet iedereen heeft de vaardigheden om met digitale informatie om te gaan (digibetisme en laaggeletterdheid). Mensen die deze vaardigheden niet hebben, krijgen steeds minder toegang tot het arbeidsproces en de afstand tot sociale verbanden wordt groter. Dit bemoeilijkt het participeren in de huidige samenleving.

- Er is een gevaar van vereenzaming omdat er alleen nog digitaal contact is. Aan de andere kant zijn er mogelijkheden om vanuit digitale contacten een nieuw sociaal netwerk op te bouwen.
- Sociale verbanden veranderen waardoor het steeds moeilijker wordt om mensen op de huidige manier te betrekken bij vrijwilligerswerk. Digitale netwerken bieden vernieuwde kansen om vraag en aanbod van vrijwilligerswerk bij elkaar te brengen.

Het nieuwe werken is een ontwikkeling die samen hangt met digitalisering. Dit is het plaats- en tijdonafhankelijk uitvoeren van kantoorwerkzaamheden. Bij het nieuwe werken heeft de medewerker de mogelijkheid om op andere plekken (bijv. thuis of onderweg) te werken dan op het traditionele kantoor. Hierbij wordt gebruik gemaakt van mobiele technologie zoals bijvoorbeeld laptop of smartphone.

Als derde sociaal-maatschappelijke ontwikkeling is de toename in ongelijkheid van gezondheid te noemen. De gezondheid van mensen met een lage sociaal-economische status is op bijna alle fronten slechter dan die van mensen met een hoge sociaal-economische status. Mensen met een lage opleiding leven in Nederland zes tot zeven jaar korter dan hoogopgeleiden. Het verschil in gezonde levensjaren is nog groter. De gezondheid van de allochtone bevolking is vaak minder gunstig dan die van de autochtone bevolking.

Een vierde en laatste sociaal-maatschappelijke ontwikkeling is dat de tegenstellingen tussen groepen in de samenleving toenemen. Dit geldt vooral op het gebied van geloof en levensovertuiging en voor sociale klasse en herkomst. Tegenstellingen tussen groepen hebben een negatief effect op het gevoel van veiligheid en de leefbaarheid.

1.3.3 Economische ontwikkelingen

Als gevolg van de recessie wordt de gemeente geconfronteerd met bezuinigingen op het gemeentefonds. Inmiddels zijn bezuinigingen doorgevoerd en in de komende jaren zal de broekriem nog verder moeten worden aangehaald. Dit heeft gevolgen voor het ambitieniveau van het Wmo-beleid. De gemeente werkt de visies zoals verwoord in dit beleidsplan uit in jaarplannen. Daarbij worden, met inachtneming van het beschikbare budget, keuzes gemaakt voor de uitvoering van het beleid.

1.3.4 Ontwikkelingen in wetgeving

In de afgelopen vier jaar zijn er veel landelijke taken op het terrein van participatie gedecentraliseerd naar de gemeente, onder andere hulp bij het huishouden, registratie en inspectie gastouderopvang, verplichte anti-discriminatievoorziening, verplichte ouderengezondheidszorg en ondersteunende begeleiding.
Ook voor de komende jaren is de verwachting dat er nog meer taken uit de AWBZ en de jeugdzorg vanuit de rijksoverheid en de provincie worden overgeheveld naar de gemeente.
Eén van deze nieuwe taken die het kabinet vanuit de AWBZ wil overhevelen naar de Wmo is de extramurale begeleiding: de functies dagbesteding en begeleiding. De doelen van deze functies zijn in de AWBZ het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid, het voorkomen van opname in een instelling en het voorkomen van verwaarlozing. De activiteiten die hiervoor worden ingezet zijn:
- ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen;
- ondersteunen bij of aanbrengen van structuur of het voeren van regie;
- overnemen van toezicht op de cliënt.

Naast deze overdracht van taken wil de rijksoverheid met ingang van 1 januari 2013 het IQ-criterium voor recht op AWBZ-zorg wijzigen. Het voornemen is uit te gaan van een IQ lager dan 70. Op dit moment hebben ook zwakbegaafden, met een IQ tussen de 70 en 85, recht op AWBZ-zorg (grondslag verstandelijke handicap) als er daarnaast sprake is van meervoudige problematiek.
De transitie jeugdzorg voorziet in een gefaseerde decentralisatie naar gemeenten van de (provinciale) geïndiceerde jeugdzorg, de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugd, de jeugd GGZ, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Verder wil het kabinet met ingang van met ingang van 2012 het huidige stelsel van passend onderwijs aan leerlingen die extra zorg nodig hebben herzien. Het nieuwe stelsel passend onderwijs moet zo goed mogelijk onderwijs bieden aan kinderen met een extra zorgbehoefte. Scholen voor primair en voortgezet onderwijs krijgen een zorgplicht. Om zo goed mogelijk passend onderwijs te kunnen bieden gaat het rijk er vanuit dat scholen samen werken in

regionaal ingedeelde samenwerkingsverbanden. Daarnaast zijn betrokken ouders, bekwame docenten en goede samenwerking tussen scholen, jeugdzorg en gemeenten van belang.
Tot slot is er een nieuwe regeling voor de onderkant van de arbeidsmarkt in voorbereiding die gevolgen heeft voor het gemeentelijk takenpakket. In deze nieuwe regeling 'Werken naar vermogen' worden de Wajong (Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten) de Wsw (Wet sociale werkvoorziening), WIJ (Wet investering jongeren) en WWB (Wet werk en bijstand) samengevoegd en hervormt.

Nieuwe wetgeving brengt nieuwe financieringsstromen met zich mee. Bij het overhevelen van deze taken naar de gemeente realiseert het rijk een structurele bezuiniging. Dit betekent dat de gemeente anders uitvoering moet geven aan deze verantwoordelijkheid dan het rijk tot op heden doet. De uitdaging is om integraal beleid te voeren waarbij middelen voor een bredere doelgroep worden ingezet en waarbij participeren het uitgangspunt is. Er liggen mogelijkheden om inhoudelijke en financiële verbindingen te maken tussen Wmo en de nieuwe regelingen. Tevens biedt het de gemeente de kans om het potentieel van het maatschappelijke middenveld meer te benutten.

De genoemde ontwikkelingen in de wetgeving leiden tot een taakverzwaring voor de gemeente. Dit vergt forse inspanningen en waarschijnlijk ook investeringen. Samenwerking tussen gemeenten is noodzakelijk om op correcte wijze uitvoering te kunnen geven aan de nieuwe taken, vooral als er naast organisatorische voordelen ook financiële consequenties aan verbonden zijn. Daarnaast moet gekeken worden naar andere samenwerkingsvormen, bijvoorbeeld tussen gemeenten en sociale partners. In Nederland beraden steeds meer kleine gemeenten zich op de invulling van hun verschillende rollen, zoals regisseur, inkoper, subsidiënt, opdrachtgever, uitvoerder en bemiddelaar.

1.3.5 Lokale politieke ontwikkelingen

Voor de komende jaren zijn de belangrijkste politieke uitgangspunten vastgelegd in het collegeprogramma 2010-2014 van de gemeente Boekel. De volgende doelstellingen zijn daarbij ook uitgangspunt voor het Wmo-beleid:

- Het beleid is gericht op de eigen verantwoordelijkheid en betrokkenheid van de bewoners. De gemeente Boekel faciliteert en ondersteunt haar burgers daar waar dat nodig is. Deregulering is een speerpunt.
- Om de gemeente Boekel leefbaar te houden wordt het voorzieningenniveau op peil gehouden en de voorzieningen gecentraliseerd. De centralisatie wordt ingevuld door een betaalbaar multifunctioneel centrum als trekker aan het plein, de uitwerking van een Integraal Dorpsontwikkelingsplan (IDOP)en de realisatie van een integraal kindcentrum, al dan niet in combinatie. Vrijwilligers, mantelzorgers en verenigingen worden actief ondersteund.
- De gemeente Boekel zet in op integrale beleidsvorming, zoals de sluitende jeugdketen. Hiermee worden de effectiviteit en kwaliteit van haar dienstverlening verbeterd. Integrale beleidsvorming vindt o.a. plaats op de gebieden jeugd, zorg en veiligheid.
- Burgerparticipatie. Het faciliteren van een actieve gemeenschap. Die is aanwezig en wordt nog verder uitgebouwd. Daar waar verantwoordelijkheden/ werkzaamheden bij de inwoners kunnen worden neergelegd, zal dat gebeuren. Hierop is ook de organisatieopzet gebaseerd: Boekel wil een regievoerende gemeente zijn. Een kleine gemeente kan niet voor elk taakveld een specialist in huis hebben. Het doel is echter wel kwaliteit. Samenwerken met externen is dan de oplossing, waarbij Boekel zelf aan het stuur zit. Waar die externe kennis binnen de gemeente voorradig is bij de eigen inwoners zal deze ingezet worden. Dit in de lijn van de gedachte van de coöperatie Boekel (paragraaf 11.3).

1.4 Visie: door KANTELING in BALANS

Dit Beleidsplan Wmo 2012-2015 is gebaseerd op de volgende visie:

De gemeente Boekel is een gemeente waar mensen verantwoordelijkheid voor elkaar nemen. Een gemeente waar iedereen, met verschillende fysieke, emotionele en sociale mogelijkheden en behoeften, zoveel mogelijk zijn leven vorm kan geven naar eigen inzicht en zelfredzaam is. Een gemeente waar het prettig leven is omdat iedereen er onderdeel kan zijn van sociale verbanden, zich er thuis voelt en meedoet.

De uitwerking van deze visie kan met behulp van De Kanteling door de gemeente ingevuld worden. De Kanteling is de visie van de rijksoverheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten op de doorontwikkeling van de Wmo. Een andere aanpak is nodig om de vergrijzing en toenemende ondersteuningsvragen de komende jaren het hoofd te kunnen bieden. Maar ook om maatwerk te kunnen leveren. De gemeente Boekel sluit zich aan bij het principe van De Kanteling en heeft bij de uitwerking van haar visie gebruik gemaakt van landelijke handreikingen van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

1.4.1 De kern: Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van inwoners

Het maakt voor de insteek van het beleid uit of we een inwoner zien als zelfredzame consument - waarbij de nadruk ligt op wat de burger wél zelf kan - of dat we de nadruk op eventueel aanwezige beperkingen leggen. Aangezien wij juist de burger willen stimuleren de regie in eigen hand te nemen, is gekozen voor een holistische mensvisie. Deze visie gaat er van uit dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor het eigen leven en hun functioneren in de samenleving. Verder is van belang dat 'de mens' als één geheel wordt gezien: de sociale (maatschappelijke), psychische (geestelijke) en somatische (lichamelijke) onderdelen van het menselijk leven zijn wel te onderscheiden, maar niet van elkaar te scheiden. Geen twee mensen zijn hetzelfde, omdat er altijd wel iets anders is in henzelf of in de omstandigheden waarin zij verkeren.
Deze mensvisie past binnen het mensbeeld dat de Wmo als uitgangspunt hanteert. Uit de toelichting op het wetsvoorstel (en onderzoeken die daaraan vooraf zijn gegaan) blijkt dat de verzorgingsstaat de burger steeds meer is gaan behandelen als een afhankelijk mens die bescherming nodig heeft. De verzorgingsstaat kenmerkte zich door opeisbare rechten en gelijkheid van inwoners. De Wmo moet ons opnieuw leren denken in termen van eigen kracht van inwoners en samenleving, een goede balans in rechten en plichten en verdeling van schaarse middelen op basis van verschil (maatwerk) en betrokkenheid van inwoners voor en door elkaar.

In de Wmo-mobile komt het mensbeeld tot uitdrukking in de balans van eigen kracht en medeverantwoordelijkheid. Waar de Wmo de nadruk legt op eigen verantwoordelijkheid, kiezen wij in dit beleidsplan voor de meer perspectief biedende begrippen ‘eigen kracht’ en ‘medeverantwoordelijkheid’. Eigen kracht is wat iedere inwoner zelf kan doen, kan regelen en zelf kan betalen. Medeverantwoordelijkheid legt de verbinding van de inwoner naar de samenleving; wat kun je voor elkaar doen, zowel in de eigen kring als in de bredere samenleving. Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid staan centraal in dit Wmo-beleid.

Bij het compenseren van beperkingen willen wij de inwoner(s) stimuleren de regie in eigen hand te nemen. Mensen zijn zelf binnen hun mogelijkheden verantwoordelijk voor het eigen leven en hun functioneren in de samenleving. Het vergroten van de eigen kracht en de medeverantwoordelijkheid leidt tot een andere invulling van de rol die de gemeente speelt. Tussen beide begrippen moet een goed evenwicht worden gevonden. Dit is schematisch in beeld gebracht in de Wmo-mobile zoals opgenomen in bijlage I. De verantwoordelijkheid voor het eigen leven, het functioneren in de samenleving en de rol die de overheid daarin speelt, komen vooral tot uitdrukking in de balansen 1 en 2.

1.4.2 Het maatwerk: een KANTELING van verzekerd recht naar oplossingsgericht handelen

Niet iedere inwoner is hetzelfde en niet iedereen met (ogenschijnlijk) dezelfde beperking, zit in dezelfde situatie of heeft dezelfde ondersteuningsbehoefte(n). De Wmo biedt de mogelijkheid om tot individueel maatwerk te komen, maar het vraagt een andere manier van denken en werken om dat te bereiken. De nieuwe benadering, die wij willen realiseren, vraagt dat de:
- gemeente (en de netwerkpartners) meer tijd nemen in het eerste gesprek met de inwoner. Het Gesprek wordt meer vraagverhelderend, minder beoordelend;
- gemeente(n) en netwerkpartners en/of netwerkpartners onderling waar nodig samenwerken bij het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner en afspraken maken over passende oplossingen. Er wordt meer vraaggestuurd en oplossingsgericht gewerkt, minder aanbodgericht;
- inwoners afstappen van het zogenaamde denken in verzekerde rechten en eerst alle mogelijkheden verkennen om (zelf) hun probleem op te lossen.

1.4.3 De ondersteuning: een KANTELING van individuele voorziening naar eigen kracht

Bij het zoeken naar oplossingen voor de ondersteuningsbehoefte van de inwoner denken we vanuit zijn eigen kracht en zijn sociale omgeving. Door in eerste instantie samen met de inwoner te kijken naar wat de inwoner wel kan en naar wat hij in zijn eigen directe omgeving aan ondersteuning kan organiseren blijft hij beter betrokken bij de samenleving. Ook wordt hij door deze volgorde gestimuleerd om naar vermogen actief te blijven en mogelijk zelf een (vrijwillige) bijdrage te leveren aan de ondersteuning van anderen.

1.4.4 Inclusief beleid: een KANTELING van individuele naar algemene voorzieningen

Biedt de eigen kracht en het sociale netwerk onvoldoende mogelijkheden tot ondersteuning, dan wordt gezocht naar oplossingen binnen de algemene voorzieningen. Individuele voorzieningen vormen het sluitstuk: het vangnet. Deze kanteling van individuele naar algemene voorzieningen[1] maakt het noodzakelijk om zowel bij de ontwikkeling als bij de uitvoering van het beleid rekening te houden met de verschillen tussen mensen en dan vooral tussen mensen zonder en met beperkingen. Dit inclusief beleid is een brede, overkoepelende benadering voor het bereiken van de doelstellingen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het uitgangspunt is algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig.
Deze kanteling beïnvloedt alle balansen van de Wmo-mobile.

1.4.5 De rolverdeling: een KANTELING van overheid naar inwoners

Meer nadruk op eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van inwoners betekent een andere rolverdeling. Er is meer ruimte nodig voor de spelers van de “civil society”; de overheid (de gemeente) trekt zich meer en meer terug. Zij beperkt zich tot het mogelijk maken dat de civil society goed werkt en vormt een vangnet voor inwoners die niet op eigen kracht kunnen meedoen.

Hoewel “civil society” geen Nederlandse term is, houden we toch vast aan deze omschrijving omdat het begrip is en het begrip als zodanig wordt aangehaald in de toelichting op de wettekst Wmo.
Onder civil society verstaan we:
“de samenleving van inwoners en maatschappelijke organisaties, dit laatste in de brede zin des woords. Met de civil society hebben we een samenleving voor ogen die sociale samenhang stimuleert en laat samengaan met actief burgerschap.”

In deze samenleving is voor alle participanten een rol weggelegd.

Van de *inwoners* verwachten wij dat zij:
- hun eigen leven actief vormgeven;
- de eigen mogelijkheden actief benutten en kansen pakken, ook wanneer iemand kwetsbaar is;
- er naar streven deel uit te maken van sociale netwerken;
- in hun sociale omgeving ondersteuning (durven) vragen.

Van de vele (vrijwillige) *sociale verbanden* in onze gemeente/regio verwachten wij dat zij:
- hun eigen ambities actief nastreven door er tijd en energie in te investeren;
- open staan voor alle inwoners van de gemeente, ook zij die ‘bijzonder’ zijn;
- zoveel mogelijk op eigen benen staan en zich niet afhankelijk maken van gemeentelijke subsidies.

Van de *professionele maatschappelijke organisaties* voor wonen, welzijn en zorg in de gemeente/regio verwachten wij dat zij:
- inwoners activeren en faciliteren bij het zelf oplossen van problemen;
- inwoners – ook kwetsbare – stimuleren om niet alleen te participeren, maar ook zelf het voortouw te nemen en initiatief te tonen;
- inwoners waar nodig ondersteunen en een vangnet bieden;

[1] Algemene of specifieke voorzieningen zijn voorzieningen waar iedereen of een bepaalde groep inwoners gebruik van kan maken, soms met een lichte toets. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn maaltijdservice, klussendienst, kinderopvang, etc.

- ook handelen vanuit een eigen verantwoordelijkheid en niet slechts in opdracht van de gemeente.

Als inwoners, sociale verbanden en professionele maatschappelijke organisaties hun verantwoordelijkheid nemen, dan kan de *gemeente* zich (vanuit de grondhouding van klantgericht werken en met empatisch vermogen) richten op wat haar verantwoordelijkheid is, namelijk:
- het voeren van de regie (creëren van randvoorwaarden en samenhang);
- overzicht hebben en houden (o.a. door monitoring, onderzoek, overleg);
- organiseren van samenwerking (o.a. mobiliseren, verbinden);
- uitzetten of organiseren van beleidslijnen;
- verantwoording afleggen over het geheel;
- het investeren in preventie;
- het materieel en immaterieel ondersteunen van sociale verbanden;
- het faciliteren van ondersteuning door professionele maatschappelijke organisaties;
- het organiseren en financieren van compensatie en participatie voor hen die dat nodig hebben.

De gemeente bepaalt wat zij haar inwoners wil en kan bieden en tot hoever zij zich verantwoordelijk wil voelen voor het voorzien in een ondersteuningsaanbod. De gemeente formuleert in dit verband de eigen vraag en gaat na wie wat kan/wil leveren en tegen welke prijs. De gemeenteraad stelt de financiële kaders vast in de gemeentebegroting en de inhoudelijke kaders in beleidsnota's en verordeningen. Dit alles met in achtneming van wettelijke kaders.

Deze kanteling komt tot uitdrukking in de balansen 1 en 2 van de Wmo-mobile en draagt bij aan de betaalbaarheid en toekomstbestendigheid.

1.4.6 Bundeling van aanbod en van doelgroepen

Als de samenleving in een voor alle inwoners toegankelijk aanbod voorziet, onderneemt de gemeente geen actie. Daarnaast is bundeling van aanbod van gelijksoortige activiteiten in het gemeentelijk subsidiebeleid wenselijk door waar mogelijk één organisatie verantwoordelijk te maken voor de uitvoering. Dit is duidelijk voor de vragers en de vrijwilligers, voorkomt dubbelingen in het aanbod, bevordert de effectiviteit, vergroot de mogelijkheden om te sturen op kwaliteit en bespaart kosten. Tot slot streeft de gemeente er naar organistaties activiteiten en diensten aanbieden voor een brede doelgroep. Niet langer worden activiteiten ondersteund die gericht zijn op specifieke doelgroepen, zoals op basis van ziektebeeld of beperking. Bijvoorbeeld mantelzorgondersteuning moet gericht zijn op alle mantelzorgers: jong en oud, zorgend voor mensen met lichamelijke en psychische beperkingen en gericht op verzorging dan wel andere vormen van ondersteuning.

In het verleden 'reageerde' de gemeente vaak op aanbod vanuit maatschappelijke organisaties. Meer dan voorheen zal de gemeente haar regierol nemen, waarbij de gemeente mede op basis van de signalen van de maatschappelijke organisaties de beleidsdoelen formuleert en de maatschappelijke organisaties diensten en activiteiten leveren, die voorzien in de behoeften van de inwoners.

1.4.7 Nieuwe ontwikkelingen

In paragraaf 1.3.4 zijn de nieuwe gemeentelijke taken voor de komende periode beschreven. De onder 1.4 beschreven visie vormt met het wettelijk kader het uitgangspunt voor de uitwerking van deze nieuwe taken. Door de oplossingen op te bouwen vanuit de eigen kracht, de sociale omgeving en algemene en specifieke voorzieningen willen wij de individuele voorzieningen als vangnet voor onze meest kwetsbare inwoners beschikbaar houden.

Hoofdstuk 2 Leefbaarheid en samen wonen

2.1 Inleiding

Prestatieveld 1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) luidt:

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

De provincie Noord-Brabant hanteert de volgende definitie van leefbaarheid: het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg- en welzijnsdiensten. Leefbaarheid is een ruim begrip waaronder verschillende voorzieningen, structuren en ontwikkelingen kunnen worden geschaard. Sociale samenhang richt zich op het prettig samen wonen en leven van jong en oud, autochtoon en allochtoon, mensen met en zonder beperkingen.

2.2 Visie

Leefbaarheid en samen wonen richten zich op de gebruiks- en belevingswaarde van een wijk of kern en op sociale cohesie, integratie en activering van bewoners. Wij willen een wijk of kern waar plaats is voor iedereen en waar elke inwoner zo lang mogelijk kan blijven wonen. Dit vergt een diversiteit aan woningen en voorzieningen. Ook gezondheid en duurzaamheid zijn van invloed op de gebruiks- en belevingswaarde van een wijk of kern.

2.2.1 Toegankelijkheid, bereikbaarheid en bruikbaarheid

We streven naar een toegankelijke samenleving. Dat is goed voor mensen met een beperking, maar ook voor de maatschappij en voor de economie. Met toegankelijkheid bedoelen we niet alleen de fysieke toegankelijkheid van straten en gebouwen en de toegankelijkheid van informatie, diensten en voorzieningen, maar ook de manier waarop met mensen met beperkingen wordt omgegaan. Bij deze mentale toegankelijkheid gaat het om bejegening en je geaccepteerd voelen. Om samen wonen en samen leven mogelijk te maken moeten mensen met een beperking ongehinderd kunnen deelnemen aan het sociaal, maatschappelijk en culturele leven. Een gebouw dat voldoet aan toegankelijkheidseisen voor mensen met een beperking, is ook veiliger en prettiger voor andere mensen. Een toegankelijke bus en bushalte stelt niet alleen rolstoelgebruikers in staat gebruik te maken van het openbaar vervoer, maar maakt het ook voor vaders en moeders met een kinderwagen makkelijker om met de bus te gaan. De brede toegankelijkheid van voorzieningen komt aan de orde in hoofdstuk 3.

Een toegankelijke samenleving heeft ook een economisch belang. Als gevolg van de demografische ontwikkelingen groeit het aantal inwoners met een beperking de komende jaren. Ook zij willen zelfstandig of samen met hun verwanten sporten, uit eten, naar een voorstelling, op vakantie en inkopen doen. Ondernemers kunnen hierop inspelen.

Toegankelijkheid is niet vrijblijvend. De Verenigde Naties hebben Standaardregels opgesteld over de gelijke behandeling van mensen met een beperking. Nederland heeft deze Standaardregels ondertekend. De gemeente geeft hieraan invulling door inclusief beleid. Er is sprake van inclusief beleid wanneer op alle beleidsterreinen rekening wordt gehouden met verschillen tussen mensen en dan vooral verschillen tussen mensen met en zonder beperkingen. Hierbij gaat het zowel om de uitvoering als de ontwikkeling van beleid. Het doel is dat inwoners met een beperking vanzelfsprekend en op een gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijk leven. Inclusief beleid is een brede, overkoepelende benadering voor het bereiken van de doelstellingen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Denk hierbij aan levensloopbestendig of aanpasbaar bouwen van woningen, het bouwen van accommodaties conform de eisen van het ITS (Internationaal Toegankelijkheid Symbool), sporten voor gehandicapten binnen de reguliere sportverenigingen.

Toegankelijkheid en bereikbaarheid hebben ook een financiële component. Mensen met een minimuminkomen moeten voldoende mogelijkheden krijgen om te kunnen participeren. Dit aspect krijgt onder andere invulling binnen het gemeentelijk subsidie- en armoedebeleid.

2.2.2 Ontmoeten

Participatie in de samenleving begint met dagelijkse contacten met familie, vrienden en buren. Mogelijkheden om elkaar te ontmoeten, om deel te nemen aan activiteiten, om sociale contacten te onderhouden zijn essentieel voor het welbevinden. Tal van voorzieningen kunnen hieraan bijdragen.

De aanwezigheid en nabijheid van voorzieningen en activiteiten op het gebied van cultuur, sport en vrije tijd zijn belangrijk voor de leefbaarheid. Binnen het verenigingsleven worden veel sociale contacten gelegd en onderhouden. De accommodaties van verenigingen zijn daardoor als belangrijke ontmoetingsplaats aan te merken. Hier en op centrale plekken, zoals een wijkgebouw, gemeenschapshuis of een multifunctionele accommodatie (MFA), komen bewoners, jong en oud, met en zonder beperkingen elkaar tegen als ze deelnemen aan activiteiten of als ze als vrijwilliger met elkaar samenwerken. De aanwezigheid van voorzieningen in de wijk of het dorp zorgt er ook voor dat mensen zich trots voelen op hun woonomgeving en vergroten de sociale binding.

Ook de inrichting van de fysieke leefomgeving moet uitnodigen tot ontmoeten. Denk hierbij aan een bankje in een park, een gezellig plein en speelvoorzieningen.

2.2.3 Participatie

Prettig samen wonen en leven vraagt om actieve deelname van onze inwoners. Wij verwachten dat mensen verantwoordelijkheid nemen voor elkaar en voor de buurt. Dat zij aandacht hebben voor de mensen in hun omgeving en zich naar vermogen inzetten, bijvoorbeeld door het doen van boodschappen voor een hulpbehoevende buur of door inzet als vrijwilliger bij een vereniging.

Participatie in de wijk en de buurt kan voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt een eerste stap zijn op de ladder richting betaalde arbeid. Hier raakt het Wmo-beleid de doelstelling van de nieuwe regeling voor de onderkant van de arbeidsmarkt ‘Werken naar vermogen’. Voor mensen in een isolement zijn de eerste stappen richting arbeid: sociale contacten, deelname aan georganiseerde activiteiten en vrijwilligerswerk. Dit sluit aan bij de Wmo-doelstellingen van leefbaarheid en participatie. Wij willen daarom komen tot een integrale aanpak van participatie.

Een andere vorm van betrokkenheid bij de leefbaarheid is beleidsparticipatie. Beleidsparticipatie is het vormgeven van beleid waarbij inwoners betrokken zijn bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het beleid. Door inwoners te betrekken bij het gemeentelijk beleid in het algemeen en bij leefbaarheidsvraagstukken in het bijzonder wil de gemeente de eigen verantwoordelijkheid voor hun leefomgeving vergroten. Met beleidsparticipatie wil de gemeente de kwaliteit van de besluitvorming verbeteren, het draagvlak vergroten, bondgenoten zoeken en het imago verbeteren.

2.2.4 Wonen met zorg en ondersteuning

Wonen met zorg en ondersteuning moet een plaats krijgen in Boekel. De achterliggende gedachte is dat mensen met een beperking prima zelfstandig kunnen wonen en zo kunnen (blijven) deelnemen aan de samenleving. Mensen met een beperking geeft dit een kans om maatschappelijke verbindingen te maken die nodig zijn om mee te kunnen doen. Door samenwerking in het kader van wonen, zorg en dienstverlening kan optimaal gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van mensen met een beperking en kunnen ze hun talenten ontwikkelen. Van inwoners verwachten wij dat zij hiervoor open staan en de nieuwe buurtbewoners welkom heten.

2.2.5 Interculturaliteit

Het kerndoel van de Wmo is dat alle inwoners actief en volwaardig mee doen en mee kunnen doen aan alle facetten van de samenleving. Dit geldt voor mensen met en zonder beperking, jong en oud en voor mensen van alle culturen. Interculturaliteit houdt in dat de verschillende levende culturen naast elkaar kunnen bestaan, elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden, zonder echter geheel te verdwijnen. Er moet aandacht zijn voor wat mensen bindt in plaats van waarin zij verschillen. Het is een tweezijdig proces, waarbij de lokale samenleving open staat voor andere culturen en waarbij mensen uit een andere cultuur hun best doen om deelgenoot te worden van onze samenleving. Belangrijk is dat groepen zich openstellen voor elkaar, zich interesseren in elkaars opvattingen en leefstijlen en op zoek gaan naar de meerwaarde van verbinding.

2.2.6 Gezond en veilig wonen

De inrichting en de kwaliteit van onze fysieke leefomgeving beïnvloeden de leefbaarheid en de gezondheid. Een groene omgeving, goede speel- en sportvoorzieningen en veilige fiets- en wandelroutes kunnen stimuleren tot meer bewegen. Ongunstige woonomstandigheden en ernstige geluidhinder kunnen leiden tot gezondheidsklachten. In de uitgave ‘Gezondheid telt in Boekel!’, welke in 2011 uitgegeven wordt door de GGD, blijkt dat het met het woonaspect in Boekel wel goed zit: de tevredenheid over de eigen leefomgeving is gestegen van 87% in 2006 naar 93% in 2010. Zorgpunten in onze regio zijn het ontstaan van nieuwe infectieziekten zoals Q-koorts (grote mens- en dierdichtheid) en daarnaast het risico van gezondheidsklachten als gevolg van overschrijding van de norm voor fijnstof door verkeer en agrarische bedrijven. Uit de gezondheidsmonitor van de GGD blijkt tot slot dat Boekelse inwoners significant meer ernstige hinder ondervinden van geuroverlast dan in de regio. Het gezondheidsheidsaspect in de leefomgeving van Boekelse inwoners verdient de komende jaren dan ook aandacht op alle beleidsterreinen.

Ook de kwaliteit van de sociale omgeving is belangrijk voor de leefbaarheid en gezondheid. Hierbij spelen normen en waarden, sociale netwerken en leefstijl een rol. Dit raakt het thema integrale veiligheid, dat zich richt op voorkoming van inbreuk op persoon en goederen (inbraakpreventie, sociale veiligheid), veiligheid in de zin van geborgenheid en zekerheid en veiligheid in de zin van voorkoming van ongevallen. De veiligheidsgevoelens zijn in Boekel overigens significant hoger dan in de regio en het verschijnsel van ernstige eenzaamheid is significant lager dan in de regio. Het uitgangspunt is dus goed, maar dit moet ook zo blijven.

Het thema gezond en veilig wonen wordt verder uitgewerkt in de gemeentelijke beleidsnota’s met betrekking tot wonen, milieu, ruimtelijke ordening, verkeer, integrale veiligheid, etc.

2.2.7 Duurzaam wonen

Hierbij gaat het om een duurzame ontwikkeling van de woonomgeving. Een duurzame ontwikkeling is een ontwikkeling die voorziet in de behoeften van de huidige generatie, zonder daarmee voor toekomstige generaties de mogelijkheid in gevaar te brengen om ook in hun behoeften te voorzien. Duurzaamheid kan de ontwikkeling van een wijk stimuleren.

2.3 De coöperatie Boekel

De gemeente Boekel is voornemens een coöperatie op te richten. In deze coöperatie werken overheid, bedrijfsleven, maatschappelijke vrijwilligersorganisaties en inwoners samen om projecten te realiseren die de leefbaarheid in Boekel vergroten. Je kunt daarbij denken aan Boekel 700 of het glasvezelnetwerk. De visie achter de coöperatie is dat alle partijen gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het leefbaar houden van Boekel. Deze visie wordt in de komende jaren nader uitgewerkt in een strategisch document ‘Visie op samenwerking’.

2.4 Doelstellingen

Ten aanzien van ‘Leefbaarheid en samen wonen’ zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:

1. De sociale samenhang in de gemeente wordt gestimuleerd.
2. Het vergroten van het zelforganiserend vermogen van de samenleving.
3. Inwoners zijn en voelen zich (mede)verantwoordelijk voor de leefbaarheid in de buurt.
4. Inwoners zijn en voelen zich betrokken bij de interactieve beleidsvorming met betrekking tot leefbaarheid in de gemeente.
5. Inwoners voelen zich veilig in de directe leefomgeving.

2.5 Actiepunten

Ten aanzien van ‘Leefbaarheid en samenwonen’ zijn de volgende actiepunten geformuleerd:
- Gemeente stelt doelen en maakt prestatieafspraken.
- Maatschappelijke organisaties worden op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid gewezen.
- Afspreken en aanspreken (maatschappelijke organisaties, inwoners) om samenwerking te organiseren. Gemeente voert niet uit, maar voert regie.
- Maatschappelijke organisaties laten mee-investeren in De Kanteling.
- Gemeente moet niet op de stoel gaan zitten van de expert, maar hen laten samenwerken en faciliteren.
- Benut wat er is: maatschappelijk aanbesteden.
- Burgerinitiatieven stimuleren en faciliteren.

Hoofdstuk 3 Het Gesprek en een samenhangend aanbod

3.1 Inleiding

In de prestatievelden 3 en 5 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is vermeld dat de gemeente verantwoordelijk is voor:

- Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
- Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem.

In hoofdstuk 1 is beschreven dat verschillende demografische ontwikkelingen (vergrijzing, ontgroening, teruglopend inwoneraantal, toenemend aantal mensen met dementie) aanleiding geven om een kanteling in denken en doen te realiseren in de Wmo. Ook de decentralisatie van nieuwe taken naar de gemeente geeft aanleiding tot het hanteren van een andere werkwijze (zie paragraaf 1.3.4).

3.2 Visie

3.2.1 Algemeen

Niet meer het aanbod van voorzieningen staat centraal in het oplossen van problemen voor onze kwetsbare inwoners, maar de vraag staat centraal. Dit vraagt om een ander contact met de inwoner, meer gericht op een brede vraagverheldering op alle leefgebieden en minder op het aanbieden van (gemeentelijke) voorzieningen: Het Gesprek. De doelstelling van Het Gesprek is om voor iedere individuele inwoner tot passende oplossingen te komen om te kunnen (blijven) participeren in de samenleving. Omdat er een grote diversiteit is in inwoners en situaties moet er sprake zijn van maatwerk. Het spreekwoord ‘gelijke monniken, gelijke kappen’ gaat niet meer op, omdat er geen gelijke monniken meer zijn. Vanuit de vraag moet worden gestuurd op een samenhangend resultaat dat de eigen kracht versterkt: het arrangement. Het Gesprek en het arrangement worden in dit hoofdstuk verder uitgewerkt.

3.2.2 De toegangspoort

De inwoner gaat met zijn ondersteuningsvraag naar een plek die hij zelf het meest logisch vindt. Voor veel mensen is dat niet een gemeentelijk Wmo-loket. Vaak is er een eerste contact met een huisarts, een ouderenadviseur of een medewerker van een zorgaanbieder; vertrouwde mensen die makkelijk bereikbaar zijn. De gemeente moet hierop aansluiten. Voor jeugd en ouders is bijvoorbeeld het Centrum voor Jeugd en Gezin het juiste loket, voor mensen met psychische problemen kan het maatschappelijk werk een loket zijn en mensen met beperkingen richten zich vaak tot MEE. Het gemeentelijk Wmo-loket is dus niet de enige toegangspoort. Welke toegang de inwoner ook kiest; in elk loket wordt gewerkt volgens de methodiek van Het Gesprek om te komen tot een arrangement en wordt op dezelfde wijze geregistreerd (zie paragraaf 3.3). Daar waar wel contacten plaatsvinden maar geen sprake is van een breed loket, moet een juiste doorverwijzing plaatsvinden. Bijvoorbeeld als een inwoner zich meldt bij een huisarts, dan kan deze de inwoner doorsturen naar één van de loketfuncties zoals het CJG, het Wmo-loket, etc. (afhankelijk van de vraag). De huisarts is namelijk wel een belangrijke toegangspoort, maar heeft niet de brede loketfunctie.

Mensen moeten zelf de regie houden over hun eigen leven. Het is niet de bedoeling problemen over te nemen, maar om ze te helpen deze op te lossen. De methode Familiezorg richt zich op de onderlinge relaties tussen zorgvragers en hun familieleden. Met Familiezorg wordt de kracht benut die mensen zelf hebben en zoeken zij binnen hun vermogen naar oplossingen. Met Familiezorg wordt nadrukkelijk gekeken naar de situatie van de mantelzorger(s) om overbelasting te voorkomen. De mantelzorger is, naast de persoon met beperkingen, ook een klant die aanspraak kan maken op

Wmo-voorzieningen. De voorzieningen voor mantelzorgers zijn vaak georganiseerd in algemene voorzieningen, denk hierbij aan respijtzorg, de dementieconsulent of ondersteuningsgroepen.

De gemeente gaat vanuit zijn regiefunctie met de maatschappelijke organisaties in gesprek over De Kanteling, Het Gesprek en Familiezorg. Met de professionele maatschappelijke organisaties[2] die doorverwijzen naar een loket worden indien relevant afspraken gemaakt om volgens de methode van Familiezorg te werken.

3.2.3 Van eerste contact tot arrangement

Het startpunt voor Het Gesprek met de inwoner is een melding van een (probleem)situatie: het eerste contact. Het vervolgproces bestaat uit Het Gesprek. Binnen Het Gesprek bestaat een onderscheid tussen twee onderdelen:

- De vraagverheldering en het vaststellen van het te behalen resultaat
- Het afspreken van oplossingen.

Dit moet resulteren in een arrangement. Schematisch zien de fases er als volgt uit:



Hieronder worden deze fases verder uitgewerkt.

Fase 1 Het eerste contact

In een eerste contact met de inwoner (hulpvrager en/of mantelzorger) wordt nagegaan of vraagverheldering op alle leefgebieden noodzakelijk is. Het is niet nodig en ook niet haalbaar om een uitgebreid gesprek te voeren met iedere inwoner. Soms is de situatie bekend of is op voorhand duidelijk dat er geen regieproblemen ondervonden worden door de inwoner. Ook bij een eenvoudige vraag of een verlenging van een indicatie waarbij geen verandering is opgetreden in de situatie is een korte toets op eigen kracht en netwerk gewenst. Deze toets kan door middel van een paar korte vragen plaatsvinden.

Fase 2 Het Gesprek

Doel van de vraagverheldering is om, los van eventuele oplossingen, gezamenlijk vast te stellen wat de ondersteunings- en participatiebehoefte is, met daarbij een inschatting van de zelfredzaamheid van de inwoner. De vraagverheldering vindt plaats op alle leefgebieden:

1. Huisvesting: denk hierbij aan schoon en leefbaar huis en wonen in een geschikt huis.
2. Dagbesteding: bijvoorbeeld onderwijs, arbeidsparticipatie, hobby's, sociale activering zoals vrijwilligers werk, etc.
3. Sociaal welzijn: sociaal netwerk, maatschappelijk deelnemen en bijdragen, kunnen verplaatsen, sociale vaardigheden, etc.
4. Psychisch welzijn: welbevinden, eenzaamheid, regie, maatschappelijk gedrag, etc.
5. Fysiek welzijn: fysieke gesteldheid en welbevinden, leven met beperkingen, zelfzorg, etc.
6. Financiën: financiële situatie/inkomen, bestedingspatroon, etc.

De inventarisatie heeft nadrukkelijk het startpunt bij de inwoner zelf en inventariseert per leefgebied de volgende punten:

- Het probleem dat basis is voor de behoefte aan compensatie;
- De mogelijkheden die de inwoner ondanks dit probleem heeft;
- De onmogelijkheden waar de inwoner op basis van het ondervonden probleem tegenaan loopt;
- De resultaten die de inwoner zelf op de verschillende terreinen wil bereiken.
- De problemen, mogelijkheden en onmogelijkheden van de mantelzorger.

[2] Met professionele maatschappelijke organisaties worden in deze context de maatschappelijke organisaties bedoeld die actief zijn op het brede veld van wonen, zorg en welzijn, bijvoorbeeld MEE, Vivaan, Aanzet, woningbouwverenigingen, etc.

Het afspreken van oplossingen heeft tot doel om een ondersteuningsarrangement vanuit de eigen kracht op te bouwen. De volgende prioriteitsvolgorde wordt gehanteerd:
1. de eigen kracht
2. sociale omgeving
3. algemene en specifieke voorzieningen
4. individuele voorzieningen

In hoofdstuk 8 wordt deze prioriteitsvolgorde met voorbeelden van voorzieningen toegelicht.

Met de eigen kracht bedoelen we wat de inwoner zelf kan doen en organiseren om te blijven participeren. Meer dan voorheen wordt van de sociale omgeving verwacht dat zij waar mogelijk ondersteuning biedt. Pas als de eigen kracht en het sociaal netwerk onvoldoende aanwezig of inzetbaar zijn om de problemen op te lossen, komen de algemene en specifieke voorzieningen aan bod. Dit zijn laagdrempelige voorzieningen waar iedereen of een bepaalde groep inwoners gebruik van kan maken, soms met een lichte toets. Het verstrekken van individuele voorzieningen door de gemeente vormt het sluitstuk en daarmee het vangnet.

Uitgangspunt bij alle oplossingen is het versterken van de zelfredzaamheid van de inwoner. Dit betekent dat wanneer de inwoner vaardigheden mist om te kunnen participeren, het verwerven van vaardigheden onderdeel van het arrangement moet worden. Daar waar het een inwoner ontbreekt aan een sociaal netwerk, dient om blijvende afhankelijkheid van voorzieningen te voorkomen ingezet te worden op het verwerven van sociale contacten.

Fase 3 Het arrangement

De afgesproken oplossingen zijn het boodschappenlijstje voor het arrangement. In deze fase wordt op verschillende plaatsen de juiste ondersteuning voor de inwoner gehaald (het kopen van de boodschappen). Dit kunnen oplossingen binnen het gemeentelijk product- en dienstenpakket zijn, maar hieronder vallen ook alle diensten en producten die bij professionele maatschappelijke organisaties zijn ondergebracht.

Wanneer er een brede vraag is naar een dienst of product dat niet verkrijgbaar is, moet innovatie en productvernieuwing leiden tot de oplossing. De vraag is immers leidend en niet het bestaande aanbod. Dit wordt verder uitgewerkt in paragraaf 3.2.5.

3.2.4 Gevolgen van Het Gesprek voor de (gemeentelijke) loketfunctie

De huidige gemeentelijke loketfunctie is nog te veel gericht op het bieden van (individuele) Wmo-voorzieningen en moet gaan ‘kantelen’. Hoe het gemeentelijk loket er uit komt te zien, wordt in de komende jaren bepaald.

In ieder geval moeten bij een gekantelde werkwijze de volgende aspecten een plaats krijgen binnen de loketfunctie:
- Het startpunt van Het Gesprek met de inwoner is niet meer de aanvraag voor een specifieke (individuele) voorziening, maar een melding van een persoonlijke vraag en persoonlijke (probleem)situatie.
- Integrale vraagbenadering.
- Bredere taak dan Wmo, ook aanpalende beleidsterreinen en wet- en regelgeving.
- Het gaat er niet om zoveel mogelijk voorzieningen aan te bieden, maar om te kijken wat nodig is.
- Uitgangspunt is eigen kracht en medeverantwoordelijkheid van de inwoner.
- Bij elk arrangement moet de bevordering van de zelfredzaamheid uitgangspunt zijn voor de oplossing.
- De positie van de mantelzorger is gewaarborgd.
- Er is een knip tussen Het Gesprek en werkelijke toewijzing (Het Gesprek leidt niet automatisch tot een aanvraag of tot een toewijzing).
- Een aanvraag volgt uit Het Gesprek en gaat er niet aan vooraf.
- Wanneer uit Het Gesprek een aanvraag voortkomt, mag deze niet tot een onnodig lange procedure leiden, maar moet het een kwestie zijn van toetsen en verstrekken.
- Een sociale kaart is een hulpmiddel voor de inwoner om zelf oplossingen te vinden.
- Een sociale kaart ondersteunt de loketmedewerker en andere professionals bij het vinden van oplossingen.
- Het Gesprek vraagt om specifieke kwaliteiten van de loketmedewerker.

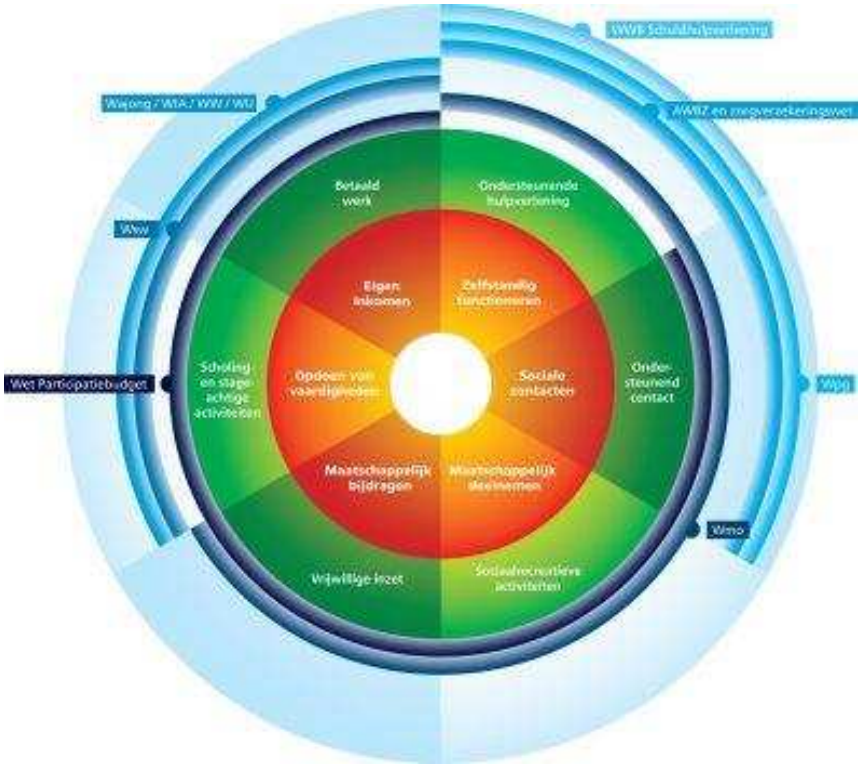
- De informatievoorziening in het loket moet gekanteld worden: bijvoorbeeld geen folders waarin voorzieningen gepromoot worden, maar een folder over De Kanteling en Het Gesprek.
- Het jaarlijkse Klanttevredenheidsonderzoek Wmo zal verbreed moeten worden en niet enkel gericht moeten zijn op de verstrekte individuele voorzieningen in het loket.

De bovenstaande punten zijn ook van belang voor de ontwikkeling van de gekantelde loketfunctie bij professionele maatschappelijke organisaties.

3.2.5 Vanuit de vraag sturen op een samenhangend aanbod

Bij het oplossen van problemen van onze kwetsbare inwoners staat de vraag centraal en niet het aanbod van voorzieningen. Het Gesprek brengt de ondersteuning op cliëntniveau in beeld. Het noodzakelijke arrangement kan pas worden gerealiseerd wanneer het aanbod aansluit op de persoonlijke vraag en de persoonlijke situatie van de inwoner. De gemeente vervult de rol van aanjager en regisseur om vanuit de vraag te komen tot een compleet en samenhangend aanbod over de volle breedte van participatie, over de grenzen van wettelijke kaders heen.

<u>Verbreden en verbinden</u>
Het bieden van een arrangement op maat maakt het noodzakelijk om verbindingen te leggen tussen de verschillende (gemeentelijke) taken. De Wmo staat niet op zich. Diverse wet- en regelgeving maken de gemeente verantwoordelijk voor participatie. In de komende jaren worden deze verantwoordelijkheden nog uitgebreid door de decentralisatie van taken van het rijk en de provincie naar de gemeente. Leemtes in het aanbod moeten worden ingevuld, overlap voorkomen; combinatie- en samenwerkingsmogelijkheden (beter) benut.
Het door Movisie[3] geïntroduceerde participatiewiel is een hulpmiddel om de samenhang zichtbaar te maken en een overzicht te krijgen van alle verschillende vormen van participatiebevordering.



Het participatiewiel is ten behoeve van de leesbaarheid vergroot opgenomen in bijlage II.

In het participatiewiel staat de eigen kracht van de inwoner centraal. Zijn ondersteuningsbehoefte heeft betrekking op één of meerdere participatiedoelstelling(en) die worden omgezet in vormen van participatie en ondersteuning. Daartoe wordt het arrangement samengesteld. De doelen en vormen

[3] Organisatie voor kennis en advies over maatschappelijke ontwikkeling. In opdracht werkend voor overheden, burgerinitiatieven, vrijwillige- en professionele organisaties.

van participatie en ondersteuning vallen binnen verschillende wettelijke kaders, waaronder de Wmo, WWB (Wet Werk en Bijstand), Wsw (Wet sociale werkvoorziening) en AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

Voor brede doelgroep toegankelijk
Algemene voorzieningen dienen breed toegankelijk te zijn. De gewenste kanteling van individuele naar algemene voorzieningen maakt het noodzakelijk om zowel bij de ontwikkeling als bij de uitvoering van het beleid rekening te houden met de verschillen tussen mensen en dan vooral tussen mensen zonder en met beperkingen. Dit is een brede, overkoepelende benadering voor het bereiken van de doelstellingen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het uitgangspunt is algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig. Bijvoorbeeld mantelzorgondersteuning moet gericht zijn op alle mantelzorgers: jong en oud, zorgend voor mensen met lichamelijke en psychische beperkingen en gericht op verzorging dan wel andere vormen van ondersteuning.

Productvernieuwing
Het arrangement, waarin de vraag centraal staat, zal leiden tot innovatie en productvernieuwing. Niet meer het (historisch tot stand gekomen) aanbod staat centraal, maar de brede ondersteunings- en participatievraag van de inwoner. Maatschappelijke organisaties moeten meer dan in het verleden aandacht geven aan het bevorderen van de zelfredzaamheid en netwerkontwikkeling van de inwoner. Is er een brede vraag naar een dienst of product dat niet verkrijgbaar is, dan moet dit worden opgepakt. Overlap dient te worden voorkomen. Combinatie- en samenwerkingsmogelijkheden moeten (beter) worden benut. Het organiseren van gezamenlijke activiteiten en het gezamenlijk gebruik maken van (multifunctionele) accommodaties wordt gestimuleerd uit het oogpunt van participatie en integratie, netwerkontwikkeling, efficiëntie en kostenbeheersing.

De gemeente heeft in dit proces de functie van aanjager en regievoerder. De financiële relatie met maatschappelijke organisaties, inkoop of subsidiëring, wordt daarbij als middel gebruikt om hen mee te laten kantelen. De gemeente neemt geen actie als de samenleving voorziet in de behoefte en het aanbod in beginsel toegankelijk is voor alle inwoners.

Inzet vrijwilligers
Gesubsidieerde instellingen worden gestuurd vanuit de brede door de gemeente geformuleerde vraag. De gemeente stimuleert de instellingen om bij hun diensten meer vrijwilligers in te zetten. Op deze wijze worden inwoners geactiveerd om maatschappelijk bij te dragen, wordt het sociaal netwerk rondom kwetsbare inwoners uitgebreid en kunnen de kostprijzen gedrukt worden. De inzet van inwoners is niet vanzelfsprekend. Het proces van ondersteuning bieden aan naasten of kwetsbaren in de eigen leefomgeving of het doen van vrijwilligerswerk, zal via communicatie vanuit de gemeente en maatschappelijke organisaties gestimuleerd moeten worden.

3.3 Doelstellingen

Ten aanzien van ‘Het Gesprek en een samenhangend aanbod’ zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:
1. Alle inwoners zijn (naar vermogen) in staat de eigen kracht en hun sociale omgeving te benutten.
2. Inwoners voeren (naar vermogen) binnen hun mogelijkheden de regie over het eigen leven.
3. Inwoners nemen verantwoordelijkheid voor elkaar en de eigen leefomgeving.
4. Het verbeteren van de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van algemene en specifieke voorzieningen.
5. Het terugdringen van inzet van individuele voorzieningen.
6. Het realiseren van een brede en hoogwaardige loketfunctie.
7. De gemeente en professionele maatschappelijke organisaties hanteren een integrale vraagbenadering in hun contacten met de inwoner, waarbij de eigen kracht centraal staat.

3.4 Actiepunten

Ten aanzien van ‘Het Gesprek en een samenhangend aanbod’ zijn de volgende actiepunten geformuleerd:

- Het opstellen en uitvoeren van een communicatieplan om een kanteling in denken en doen bij inwoners te realiseren.
- Het realiseren van een kanteling in denken en doen bij medewerkers van de gemeente door bijvoorbeeld training en opleiding.
- Het opstellen en uitvoeren van een nieuw subsidiebeleidskader waardoor maatschappelijke organisaties gestimuleerd worden volgens De Kanteling te gaan werken.
- Het implementeren van de methode van Het Gesprek.
- Het implementeren van de methode Familiezorg.
- Het maken van afspraken met maatschappelijke organisaties om een sluitend en gekanteld aanbod te creëren.

Hoofdstuk 4 Opvoeden en opgroeien

4.1 Inleiding

In prestatieveld 2 van de Wmo is vermeld dat de gemeente verantwoordelijk is voor:

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

Bij de invulling van deze wettelijke verantwoordelijkheid richt de gemeente zich op de inwoners van 0 tot 23 jaar, hun ouders/verzorgers en op de volgende vijf gemeentelijke taken:

1. Informatie en advies over opvoeden en opgroeien: zowel gevraagde als ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien en het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen.
2. Signalering van problemen van jeugdigen en opvoeders: vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen, opvoeders en betrokkenen die problemen wellicht zelf niet goed onderkennen. Hierbij moet ook aandacht zijn voor beginnende delinquentie.
3. Toeleiding naar het hulpaanbod: nadat een vraag of probleem is gesignaleerd moet zo snel mogelijk hulp worden geboden. Hiervoor is een inzichtelijk ondersteunings- en zorgaanbod nodig, zowel voor de hulpvragers als voor de beroepskrachten.
4. Licht pedagogische hulp: kortdurende advisering en lichte hulpverlening op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren.
5. Coördinatie van de zorg op lokaal niveau: hierbij gaat het om gezinnen met meervoudige problematiek, die te maken hebben met diverse instanties en hulpverleners. Het is aan de gemeente om te zorgen dat lokale instellingen afspraken maken over het bij elkaar brengen van afzonderlijke probleemsignalen en het onderling afstemmen van de hulpverlening.

In de formulering van de wettekst ligt het accent op ondersteuning bij problemen. Vanuit de gemeente willen wij de preventie benadrukken. Het is belangrijk dat ouders en jeugdigen een deskundig antwoord krijgen op hun vragen voordat er problemen ontstaan.

Deze gemeentelijke taken worden in de komende jaren uitgebreid. De jeugdzorg wordt namelijk een gemeentelijke taak en ook de overgang van AWBZ-functies naar de gemeente heeft gevolgen voor de uitvoering van taken met betrekking tot jeugd. Dit vraagt om een vroegtijdige voorbereiding. Meer informatie hierover staat in paragraaf 4.3.

4.2 Context

In de regio Uden Veghel is een groot scala aan basisvoorzieningen aanwezig, waaronder consultatiebureau's, jeugdgezondheidszorg, schoolmaatschappelijk werk en jeugdpreventiewerk.
In de eerste beleidsperiode van de Wmo, 2008 tot en met 2011, heeft de gemeente zich gericht op een sluitende jeugdketen en het realiseren van een Centrum Jeugd en Gezin (CJG).
Het CJG is een netwerkorganisatie waarin de GGD, Thuiszorg, maatschappelijk werk en MEE samenwerken. Uitgangspunt is dat die instellingen in samenhang afspreken wat er in een gezin moet gebeuren en wie wat wanneer doet. Dit wordt aangeduid onder de noemer "één kind, één gezin, één plan".

De gemeente heeft vanuit haar rol als regisseur en subsidieverlener aan het CJG de leidende rol gegeven in de uitvoering van de ondersteuning van jeugdigen en ouders. De inspanningen in de afgelopen periode hebben zich vooral gericht op het realiseren van samenwerking door de kernpartners in een frontoffice. Voor een goede herkenbaarheid en lokale bereikbaarheid is daarom in elke gemeente in de regio een fysiek inlooppunt van het CJG gerealiseerd. De zorgadviesstructuur van het primair onderwijs en de zorgadviesteams in het voortgezet onderwijs zijn gekoppeld met het CJG. Het schoolmaatschappelijk werk vervult hierin een belangrijke rol.

4.3 Visie

Jeugdigen moeten zich optimaal kunnen ontwikkelen en probleemloos kunnen opgroeien tot zelfstandig functionerende volwassenen. Zij kunnen daarbij gebruik maken van de mogelijkheden die de samenleving te bieden heeft om hun eigen kracht te ontwikkelen en te versterken. Belangrijk is dat jeugdigen zich bewust worden van het feit dat ze deel uitmaken van de samenleving en dat zij uiteindelijk verantwoordelijkheid kunnen dragen voor hun eigen functioneren in die samenleving.
Het grootste deel van de jeugdigen vindt hier zonder of met minimale ondersteuning zijn weg in. Voor een kleine groep is echter meer ondersteuning nodig. Ook is van belang dat ouders en gezinnen goed worden toegerust voor hun opvoedingstaak.

In eerste instantie wordt uitgegaan van de eigen kracht en hulp van de sociale omgeving. Voor voorlichting en advies kan men terecht bij professionals. Als ondersteuning nodig is wordt zoveel mogelijk ingezet op licht preventieve hulp. Aandachtspunt hierbij is dat de meest kwetsbare doelgroepen vaak het moeilijkst bereikbaar zijn. De signaleringsfunctie van professionele organisaties, scholen en verenigingen is daarom van groot belang: ‘it takes a village to raise a child’.

De gemeente is verantwoordelijk voor een integraal preventief lokaal jeugdbeleid en heeft hierin de regie. Ze richt zich op het bewaken van de doorgaande lijn in het jeugdbeleid. Daarmee wordt bedoeld dat ondersteuning aanwezig is voor jeugdigen van 0 tot 23 jaar. Passende ondersteuning is aanwezig voor kinderen in de voorschoolse fase, basisschoolleeftijd, het voortgezet onderwijs, het vervolgonderwijs en in het arbeidsproces. Hieraan wordt invulling gegeven met inzet van het CJG. De regierol van de gemeente zal door provinciale en landelijke ontwikkelingen de komende jaren groter worden. Hieronder worden deze ontwikkelingen verder toegelicht.

<u>Doorontwikkeling CJG</u>
Het CJG moet verder ontwikkeld worden om een verbetering te bereiken in de samenwerking tussen partnerorganisaties. De doorontwikkeling geeft invulling aan De Kanteling en richt zich op vier aspecten:

1. Een betere aansluiting van het lokale en regionale aanbod op de behoefte van jeugdigen en hun ouders. Overlap en hiaten in het bestaande aanbod moeten worden opgeheven door het CJG.
2. Een cultuuromslag om de netwerkorganisatie CJG verder vorm te geven: de deelnemende organisaties en medewerkers zijn ‘CJG-ers’ en niet meer enkel verbonden aan de ‘eigen’ organisatie. Schoolmaatschappelijk werkers moeten bijvoorbeeld worden gezien als medewerkers van het CJG en niet als medewerkers van maatschappelijk werk.
3. Het CJG als een van de locaties waar Het Gesprek gevoerd gaat worden: De centrale vraag daarbij is wat er nodig is om jeugdigen en het gezin goed te laten functioneren in de samenleving. Medewerkers van het CJG bespreken, aan de hand van het participatiewiel, de diverse leefgebieden om gestelde vragen te verhelderen. Vervolgens wordt met de jeugdigen en hun ouders naar een oplossing gezocht. Daarbij staat het benutten van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders voorop, maar zijn algemene en individuele voorzieningen aanwezig voor situaties waarin jongeren en ouders niet zelf of met hulp van hun omgeving tot een passende oplossing kunnen komen.
4. Om meer jeugdigen te bereiken moet het CJG outreachend werken. Dit betekent dat de aansluiting met de vindplaatsen (zoals peuterspeelzalen, scholen en jongerencentra) wordt versterkt. Deze vindplaatsen worden daardoor beter toegerust op hun maatschappelijke ondersteuningstaak. Zij kunnen bij het CJG terecht voor informatie en advies, signalering en toeleiding naar hulpaanbod.

<u>Transitie jeugdzorg</u>
Om de effectiviteit van de jeugdzorg te verbeteren is in het regeerakkoord een stelselherziening aangekondigd, ook wel transitie jeugdzorg genoemd: de geïndiceerde jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, de sector Licht verstandelijke gehandicapten (jeugd-LVG) en de Jeugd Geestelijke gezondheidszorg (jeugd GGZ) moeten integreren tot een stelsel voor hulp aan jeugdigen en gezinnen. De verantwoordelijkheid hiervoor komt geheel bij de gemeente te liggen, inclusief de financiële verantwoordelijkheid.
Dit brengt een nieuwe financieringsstructuur met zich mee omdat de huidige jeugdzorg en preventie worden gefinancierd uit AWBZ, Zorgverzekeringswet, provinciale middelen en gemeentelijke middelen. Bij het overhevelen van deze taken naar de gemeente realiseert het rijk een structurele bezuiniging. Dit betekent dat de gemeente anders uitvoering moet geven aan deze verantwoordelijkheid dan provincie en rijk tot op heden doen: lichte hulp waar kan en alleen zware hulp waar dat noodzakelijk is.

De nieuwe taken bieden de gemeenten in regionaal verband kansen om de keten jeugdzorg te verstevigen. Preventie en zorg kunnen worden gekoppeld. De gemeente kan als regisseur de stijgende vraag naar gespecialiseerde zorg terugdringen door de hulp dichtbij eerder en sneller in te zetten. Het CJG krijgt hierin een belangrijke rol omdat het als frontoffice gaat dienen voor jeugdzorg van de gemeente.

Vooruitlopend op deze transitie hebben de gemeenten in de regio Uden-Veghel pro-actief, in overleg met de provincie, stappen gezet om de instroom in de geïndiceerde jeugdzorg te verminderen en de uitstroom te vergroten. Hiervoor wordt het lokale hulpaanbod op het gebied van opvoeden en opgroeien uitgebreid.
Met provinciale subsidie gaan de gemeenten experimenteren en een aantal preventieprogramma's lokaal aanbieden. Daarnaast hebben zorgaanbieders ruimte gekregen om een aantal zorgprogramma's zonder indicatie aan te bieden.

Overheveling AWBZ-functies
Bij de overheveling van de AWBZ-functies dagbesteding en begeleiding naar de Wmo moet de gemeente vanuit haar rol om participatie in de maatschappij te bevorderen een andere invulling geven aan deze activiteiten. Daarbij gaat zij niet, zoals in de AWBZ uit van verzekerde rechten, maar staat het resultaat voorop. De invulling kan via maatwerk leiden tot verschillen per persoon. Op dit moment is nog niet geheel duidelijk om welke inwoners het gaat, maar wel is zeker dat het ook een grote groep jeugdigen betreft. De begeleiding van kinderen met een verstandelijke handicap wordt bijvoorbeeld een taak van de gemeente.
Voordat de gemeente een standpunt kan innemen over de invulling van deze taken en de rol van het CJG daarin is nadere informatie vanuit de rijksoverheid en de VNG noodzakelijk.

4.4 Doelstellingen

Ten aanzien van 'Opvoeden en opgroeien' zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:
1. Jeugdigen kunnen zich optimaal ontwikkelen en zonder al te veel problemen opgroeien tot zelfstandig functionerende volwassenen.
2. Ouders zijn in staat om hun kinderen op te voeden tot zelfstandig functionerende volwassenen.
3. Professionals, scholen en verenigingen zijn in staat tijdig problemen te signaleren en daarop gepaste actie te ondernemen.
4. Jeugdigen, hun ouders en professionals kennen het CJG als centrale toegang voor vragen over en hulp bij opvoeden en opgroeien.
5. Het aanbod van het CJG sluit aan bij vragen van jeugdigen, ouders en professionals.
6. Het aanbod van het CJG is sluitend en bevat geen overlappingen.
7. De verkokering tussen deelnemende partijen in het CJG wordt opgeheven.
8. Bij het zoeken van passende oplossingen om jeugdigen en ouders goed te laten functioneren in de samenleving past het CJG vraagverheldering via Het Gesprek toe.
9. Het CJG optimaliseert de aansluiting met de vindplaatsen.
10. Het taboe op opgroei- en opvoedhulp doorbreken: opgroei- en opvoedvragen zijn normaal.
11. Het CJG is het centrale punt voor toeleiding naar geïndiceerde zorg

4.5 Actiepunten

Ten aanzien van 'Opvoeden en opgroeien' zijn de volgende actiepunten geformuleerd:
- Jaarlijks een regionaal actieplan opstellen voor het CJG.
- Organiseren van eigenkracht conferenties.
- Hulpaanbod opzetten met betrekking tot echtscheidingsproblematiek.
- Gevolgen transitie jeugdzorg in beeld brengen en op basis van bevindingen de transitie zorgvuldig voorbereiden.

Hoofdstuk 5 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

5.1 Inleiding

In prestatieveld vier van de Wmo is met betrekking tot mantelzorg en vrijwilligerswerk het volgende opgenomen:

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

Mantelzorg is onbetaalde ondersteuning en zorg voor een (chronische) zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Mantelzorg is vaak langdurig en intensief. Mantelzorg wordt niet vanuit een beroep verleend. De mantelzorger geeft onbetaald ondersteuning omdat hij/zij een persoonlijke band heeft met de hulpvrager. Mantelzorg kan allerlei vormen van zorg/hulp omvatten, zoals huishoudelijke hulp, praktische steun, verzorging, verpleging, begeleiding, emotionele steun en toezicht.

Vrijwilligerswerk is werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald, maar niet vrijblijvend wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Degene die vrijwilligerswerk verricht is daar voor zijn of haar levensonderhoud niet van afhankelijk. Een vrijwilligersorganisatie is een organisatie die bestaat uit vrijwilligers of werkt voor vrijwilligers of werkt met inzet van vrijwilligers.

Vrijwilligers in de zorg bieden praktische, sociale en emotionele ondersteuning gedurende een relatief lange periode aan mensen met een langdurige ziekte of handicap. Deze ondersteuning wordt onbetaald en onverplicht, maar niet vrijblijvend verricht, al dan niet in aanvulling op professionele hulp. Vrijwilligerszorg vindt plaats vanuit georganiseerd verband. Het verschil met mantelzorg is dat er geen sprake is van ondersteuning van een naaste die tot hetzelfde sociale netwerk behoort. Vrijwilligerswerk in de zorg is onderdeel van de brede definitie van vrijwilligerswerk.

De onbetaalde ondersteuning en zorg die wordt verricht door vrijwilligers en mantelzorgers wordt ook wel *informele zorg* genoemd.

5.2 Algemene visie

Vrijwilligers en mantelzorgers dragen in belangrijke mate bij aan de zelfredzaamheid en participatie van anderen. Zij dragen bij aan het vergroten van de onderlinge betrokkenheid en sociale samenhang in onze maatschappij. Los van de intrinsieke waarde die zij zelf bij hun inzet ervaren, geven vrijwilligers en mantelzorgers hét voorbeeld van ‘actief burgerschap’: Zij geven invulling aan de sociale omgeving die mensen nodig hebben om te kunnen blijven participeren in de samenleving.

De gemeente waardeert de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers en onderkent het belang van informele zorg en vrijwilligerswerk. De gemeente wil actief burgerschap stimuleren onder andere vanuit het perspectief van wederkerigheid, waarbij bijvoorbeeld de inwoner die een beroep doet op (gemeentelijke) voorzieningen wordt aangesproken om naar vermogen bij te dragen aan de samenleving en zich in te zetten voor anderen. Waar nodig worden mantelzorgers, vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties ondersteund. Extra aandacht is er voor het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers. Vrijwilligers in de zorg kunnen hierin een belangrijke bijdrage leveren.

Informele zorg is het fundament onder de beroepsmatige zorg en ondersteuning. In de ideale situatie versterken professionele zorg, vrijwilligerswerk en mantelzorg elkaar. Dat kan alleen onder de voorwaarde dat er een goede afstemming en samenwerking bestaat tussen mantelzorgers, vrijwilligers en professionele zorgverleners. Op deze wijze kunnen vraag en aanbod naar professionele en informele zorg effectiever afgestemd worden en efficiënter ingezet worden. In individuele zorgsituaties kunnen regiegesprekken (paragraaf 5.2.1) worden ingezet om de coördinatie tussen alle partijen te regelen.

De economische en maatschappelijke waarde van de informele zorg is groot. Het beroep op de gezondheidszorg en Wmo-voorzieningen wordt als gevolg van de vergrijzing groter. De betaalbaarheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorg en de Wmo-voorzieningen moet in de toekomst gegarandeerd kunnen worden. En er moet worden ingespeeld op een tekort aan personeel, mede veroorzaakt door ontgroening van de bevolking. Hierdoor wordt informele zorg in de nabije toekomst nog belangrijker. Maar de vergrijzing biedt ook kansen. Hierover meer in paragraaf 5.2.2.

5.2.1 Visie op mantelzorg

De gemeente wil mantelzorgers in staat stellen hun ondersteuningstaken te vervullen en vol te houden. Mantelzorgers moeten kunnen rekenen op voldoende ondersteuning. Hierbij staat hun welbevinden centraal. Vooropgesteld moet worden dat de meeste mantelzorgers voldoening halen uit en plezier beleven aan hun inzet voor een ander. Een kleiner deel van de mantelzorgers ondervindt (ernstige) problemen bij hun inzet. Het bieden van ondersteuning aan mantelzorgers moet bijdragen aan het oplossen van de problemen die zij ervaren, maar ook aan het behouden van het gevoel van meerwaarde en voldoening bij het verlenen van mantelzorg.

Met De Kanteling van de Wmo wordt er meer en vaker een beroep gedaan op mantelzorgers. Ondersteuning van de mantelzorgers wordt dan ook belangrijker. Zij zijn echter (nog) niet sterk geneigd om ondersteuning voor zichzelf te vragen. Enerzijds omdat zij zich niet bewust zijn van (dreigende) zware belasting of overbelasting, mogelijk omdat ze zichzelf niet altijd als mantelzorger herkennen. Anderzijds omdat zij eerder geneigd zijn om vanuit de hulpbehoevende een vraag te formuleren dan vanuit hun eigen behoefte. Hun eigen belang zetten mantelzorgers vaak op een tweede plaats. Zij zien hun hulp aan een familielid of vriend als vanzelfsprekend.
Om mantelzorgers te ondersteunen werken de gemeente en de netwerkpartners samen bij het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte en het formuleren van oplossingen.

Ondersteuning van mantelzorgers kan op diverse manieren vorm krijgen. Er is een gevarieerd pakket aan ondersteuning nodig dat aansluit bij de grote diversiteit aan situaties en vragen van mantelzorgers en zorgvragers. Uit een totaalpakket aan ondersteunende functies kan de best passende ondersteuning voor de desbetreffende mantelzorger worden gekozen. Het totale pakket omvat[4]:
1. informatie;
2. advies en begeleiding;
3. emotionele steun;
4. educatie;
5. praktische hulp;
6. respijtzorg
7. financiële tegemoetkoming;
8. materiële hulp.

Mantelzorgondersteuning wordt in onze regio via een groeimodel ontwikkeld. Het streven is een situatie waarin aanbieders van welzijn, wonen en zorg de ondersteuning van mantelzorgers integraal met elkaar verzorgen naar de wens van het mantelzorgsysteem. Deze professionele maatschappelijke organisaties richten hun dienstverlening niet enkel op de zorgvrager, maar ook op de mantelzorger. Om dit te bereiken wordt gebruik gemaakt van de methode Familiezorg. Deze methode gaat uit van het benutten van de eigen kracht en van de sociale omgeving en geeft invulling aan De Kanteling. Familiezorg richt zich op relationele ondersteuning van de mantelzorgers en voorziet beroepskrachten van praktische handvatten voor iedere fase in het zorgproces. Zorgvrager en mantelzorger worden door beroepskrachten ondersteund om overbelasting te voorkomen.

Bij het verlenen van ondersteuning en zorg door meerdere partijen, waaronder mantelzorgers, ontstaat regelmatig behoefte aan een systeembenadering. Hieraan wordt uitvoering gegeven in Familiegesprekken en Regiegesprekken:
- Familiegesprekken: als een familie met een langdurige ziekte of handicap wordt geconfronteerd raakt dit alle leden én heeft het effect op alle leden en hun onderlinge verhoudingen. Families/zorgsystemen hebben behoefte aan hulp bij het voeren van het noodzakelijke gesprek om met elkaar in contact te komen en samen de ondersteuning te bieden die nodig is.
- Regiegesprekken: als meerdere (zorg)disciplines van diverse organisaties worden ingezet zien families vaak door de bomen het bos niet meer. Zij raken het gevoel van regie kwijt en hebben

[4] De acht Basisfuncties Mantelzorg zijn opgesteld door het Ministerie van VWS, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Mezzo (belangenbehartiging van informele zorgverleners)

behoefte aan afstemming en samenwerkingsafspraken rondom de inzet van de benodigde ondersteuning. Dit betreft zowel ondersteuning die verleend wordt door mantelzorgers als ondersteuning die verleend wordt door vrijwilligers en/of professionele maatschappelijke organisaties.

Op termijn is het voeren van familie- en regiegesprekken onderdeel van de dienstverlening van de professionele maatschappelijke organisaties.

Zoals beschreven in paragraaf 1.3.4 is de rijksoverheid voornemens om de extramurale begeleiding (en dagbesteding) van de AWBZ over te hevelen naar de Wmo. Omdat dit gepaard gaat met een structurele bezuiniging betekent dit dat de gemeente anders uitvoering moet geven aan deze verantwoordelijkheid dan het rijk tot op heden doet. Dit vergroot waarschijnlijk het beroep op mantelzorgers. Een zorgvuldige overheveling en passende mantelzorgondersteuning zijn dan ook van groot belang.

5.2.2 Visie op vrijwilligerswerk

Binnen de gemeentegrenzen zijn veel vrijwilligers actief. Zij vormen het cement van de samenleving. Zij zetten zich breed in voor de eigen leefomgeving en de gemeenschap. Vrijwilligerswerk bindt en verbindt mensen, schept onderling vertrouwen en brengt sociale cohesie voort. Door vrijwillige inzet van inwoners worden allerhande diensten en activiteiten gerealiseerd.

Ontwikkelingen, zoals de digitalisering en individualisering, hebben gevolgen voor vrijwilligerswerk. Hierdoor wordt verwacht dat het aantal vrijwilligers terugloopt, onder andere voor bestuursfuncties. De Kanteling vraagt, nog meer dan voorheen, dat inwoners hun eigen mogelijkheden inzetten voor zichzelf, naasten, buurt en dorp. De gemeente waardeert vrijwillige inzet en stimuleert inwoners die nog niet actief zijn om mee te doen. De gemeente streeft naar uitbreiding van het aantal vrijwilligers. De groter wordende groep ouderen speelt daarin een belangrijke rol. Naast meer ouderen die een beroep doen op ondersteuning en zorg, is er namelijk ook een groeiende groep actieve, vitale, mondige en maatschappelijk betrokken ouderen die een bijdrage kunnen leveren in de informele zorg en het vrijwilligerswerk. Daarnaast liggen er kansen in het motiveren van jongeren en aanboren van nieuwe doelgroepen, zoals werknemers van maatschappelijk betrokken ondernemers en web-vrijwilligers[5]. De gemeente moet daarom inwoners, bedrijven en maatschappelijke organisaties bewust maken van hun verantwoordelijkheid voor de sociale samenhang en leefomgeving en hen binnen hun mogelijkheden, ambities, talenten en interesses een actieve rol laten spelen in de maatschappij.

De gemeente richt zich op de volgende taken:
- Netwerkontwikkeling: het kennen en onderhouden van het netwerk, de sociale kaart en relevante regelgeving rondom vrijwilligers, een kenniscentrum van de vrijwilligers.
- Bewustmaking: door middel van voorlichting en publiciteit aandacht geven aan en vragen voor vrijwilligers(-werk). Mensen laten weten dat vrijwilligerswerk bestaat, wat het inhoudt en wat het ondersteuningsaanbod is.
- Belangenbehartiging: “er zijn” voor de vrijwilligers en/of (belangen)organisaties en hen daar waar nodig kunnen ondersteunen.
- Deskundigheidsbevordering: informatie, advies en coaching.
- Vrijwilligerswerk toegankelijker maken en nieuwe doelgroepen aanboren, zoals bedrijven (maatschappelijk betrokken ondernemen, NL Doet), jongeren (Europees vrijwilligerswerk, maatschappelijke stages), ouderen (zilveren kracht), allochtonen en web-vrijwilligers.
- Vrijwilligersorganisaties faciliteren, bijvoorbeeld door vereenvoudiging van regelgeving en het aanbieden van een gemeentelijke collectieve vrijwilligersverzekering.

Voor vrijwilligerswerk zijn vijf basisfuncties[6] geformuleerd die de gemeente handvatten kunnen bieden bij de inrichting van een ondersteuningsstructuur voor vrijwilligers:
1. Vertalen maatschappelijke ontwikkeling: de gemeente ontwikkelt met dit beleidsplan een visie op nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen en formuleert hiervoor interactief beleid en voert dit uit.
2. Verbinden en makelen: verwachtingen en belangen van verschillende maatschappelijke spelers worden met elkaar verbonden: h et makelen van vraag en aanbod.

---

5 Webvrijwilligers werken vanuit huis en delen hun tijd in zoals ze het zelf willen. Daardoor zijn zij sneller bereid op tijden te werken waarvoor vaak minder makkelijk vrijwilligers te vinden zijn.

6 De vijf Basisfuncties Vrijwilligerswerk zijn opgesteld door het Ministerie van VWS, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV).

3. Versterken: opbouwen/onderhouden van een lokale/regionale ondersteuningsinfrastructuur.
4. Verbreiden: het promoten van vrijwilligerswerk en het tonen van waardering voor vrijwilligers.
5. Verankeren: het borgen van opgedane kennis en ervaring met vrijwilligerswerk.

Deze basisfuncties maken deel uit van de bestaande ondersteuningsstructuur voor vrijwilligers. Daarnaast zijn ze verwerkt in de doelstellingen (paragraaf 5.3) en actiepunten (paragraaf 5.4).

5.2.3 Visie op vrijwilligers in de zorg

Voor de eerste keer worden in het gemeentelijk Wmo-beleid de vrijwilligers in de zorg als specifieke doelgroep benoemd. Hun inzet is van toenemende maatschappelijke en sociale waarde. Vrijwilligers in de zorg zijn onmisbaar in onze samenleving. Ze bieden praktische, sociale en emotionele ondersteuning aan hulpvragers en mantelzorgers. Hierbij is persoonlijke aandacht een belangrijk onderdeel. Zorg wordt steeds meer geleverd op basis van technische handelingen en er is steeds minder tijd voor persoonlijke aandacht. De vrijwilligers in zorg compenseren dit. Zij dragen bij aan de kwaliteit van leven en aan uitstel en/of vermindering van de aanspraak op professionele zorg en ondersteuning.

Vrijwilligers in de zorg werken vaak in één op één situaties met inwoners in een kwetsbare positie. Om ervoor te zorgen dat zij hun werk goed kunnen uitoefenen, richt het gemeentelijke beleid zich op het faciliteren van randvoorwaarden voor de vrijwilligersorganisaties in de zorg en ondersteuning. De gemeente geeft al invulling aan de ondersteuning van vrijwilligers(organisaties) in het algemeen (zie paragraaf 5.2.2). De komende periode wordt meer nadruk gelegd op ondersteuning van de vrijwilligersorganisaties in de zorg en ondersteuning.

Om het vrijwilligerswerk in de zorg optimaal te benutten moeten hulpvragers en hun mantelzorgers geïnformeerd zijn over de mogelijkheden om vrijwilligers in hun situatie in te zetten.

Professionele organisaties, zoals intramurale of tweedelijns zorginstellingen, zijn zelf verantwoordelijk voor het faciliteren van het vrijwilligerswerk dat wordt verricht binnen hun organisaties. De vrijwilligers verrichten immers taken binnen de organisatie ter vervanging van of in aanvulling op de professionele dienstverlening.

5.3 Doelstellingen

- Bereiken van afstemming en samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers en professionele zorgverleners.
- Erkenning en waardering voor de rol die mantelzorgers en vrijwilligers spelen in het zorgaanbod rondom zorgvragers.
- Het verminderen van overbelasting bij mantelzorgers teneinde zorgvragers zolang mogelijk zelfstandig te kunnen laten wonen.
- Het integreren van mantelzorgondersteuning in de dienstverlening van professionele maatschappelijke organisaties.
- Het stimuleren van de inzet van vrijwilligers in de dienstverlening van professionele maatschappelijke organisaties.
- Inwoners stimuleren vrijwillige activiteiten binnen de informele zorg te organiseren en eraan deel te nemen.
- Het aanbod van en de vraag naar vrijwilligers op elkaar aan laten sluiten.
- Het stimuleren en faciliteren van vrijwilligerswerk.
- Vrijwilligers ervaren dat hun inzet door de gemeente wordt gewaardeerd.

5.4 Actiepunten

- Het bevorderen van de deskundigheid over mantelzorgondersteuning en de methode Familiezorg bij professionele maatschappelijke organisaties.
- Professionele maatschappelijke organisaties stimuleren hun mantelzorgondersteuning te richten op bediening van de brede groep mantelzorgers, zonder focus op ziektebeelden of andere doelgroepbenaderingen.

- Vrijwillige zorg een plaats geven in de gemeentelijke sociale kaart.
- In het gemeentelijk subsidiebeleid maatschappelijke organisaties stimuleren om nieuwe vormen van vrijwillige dienstverlening te ontwikkelen.
- Professionele maatschappelijke organisaties en intramurale en tweedelijns zorginstellingen stimuleren vrijwilligersbeleid te voeren waarin de volgende vragen een plek krijgen:
  - Hoe betrek je vrijwilligers bij verantwoorde zorg?
  - Welke grenzen stel je? Wat laat je vrijwilligers wel en niet doen?
  - Hoe werf en behoud je vrijwilligers?
  - Hoe kunnen maatschappelijke stages bijdragen aan het in een vroeg stadium betrekken van jongeren bij vrijwilligerswerk in de zorg? Welke plaats krijgt dit in de bedrijfsvoering?
  - Hoe stuur je vrijwilligers aan? Hoe zorg je voor een goede samenwerking met beroepskrachten?
- Inwoners, maatschappelijke organisaties en bedrijven bewustmaken van hun verantwoordelijkheid een actieve bijdrage te leveren aan de samenhang in de samenleving.
- Vrijwilligers ondersteunen met informatie, advies, begeleiding, ondersteuning en belangenbehartiging.
- Nieuwe doelgroepen stimuleren vrijwilligerswerk te gaan doen.
- Regelgeving met betrekking tot vrijwilligerswerk waar mogelijk vereenvoudigen.
- Waardering tonen voor vrijwilligers en vrijwilligerswerk, onder andere middels lokale bijeenkomsten.
- Voortzetten van het aanbod van gemeentelijke collectieve vrijwilligersverzekeringen.

Hoofdstuk 6 Maatschappelijke preventie, zorg en opvang

6.1 Inleiding

De prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo gaan over:
- het bieden van maatschappelijke opvang waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld;
- het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen);
- het bevorderen van verslavingszorg.

Een klein deel van de inwoners kampt met ernstige problemen op meerdere/diverse leefgebieden zoals op het terrein van huisvesting, voeding, inkomen, sociale contacten en zorg. Dit wordt meervoudige of complexe problematiek genoemd.
Onder mensen met complexe problemen verstaan we in dit verband mensen:
1. met ernstige psychische/psychosociale en/of verslavingsproblemen,
2. die tevens problemen ondervinden op minimaal twee levensgebieden (wonen, werken/scholing, dagbesteding, inkomen, sociaal netwerk, gezondheid) en niet voldoende zelfredzaam zijn om deze problemen zelfstandig (of met hulp van hun sociale omgeving) op te lossen.

Inwoners met complexe problemen zijn veelal niet in staat om een zelfstandig leven te leiden en in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Zij hebben dringend hulp nodig om er weer bovenop te komen en om in ieder geval een verder afglijden naar verkommering of verloedering te voorkomen. De gemeente heeft op basis van de Wmo een verantwoordelijkheid voor inwoners die het zelfstandig niet redden en voor wie maatschappelijke uitval dreigt. Een gedeelte van deze inwoners kan betiteld worden als ‘zorgmijder’. Hieronder verstaan we een sociaal kwetsbaar persoon met meervoudige complexe problematiek die volgens derden hulp nodig heeft en niet vrijwillig gebruik maakt van zorg.

Signalen openbaren zich meestal op lokaal niveau terwijl de zorg regionaal aangestuurd wordt. Bij het behoud of de terugkeer van de cliënt in de samenleving is samenwerking tussen beide niveaus noodzakelijk. De regie over het regionale beleid voor de maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)[6] en het verslavingsbeleid voor deze inwoners is in handen van centrumgemeente Oss. Voor de terreinen vrouwenopvang en huiselijk geweld (Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld, ASHG) is ’s-Hertogenbosch de centrumgemeente. Dit betekent dat de geldstromen voor deze beleidsterreinen verlopen via deze gemeenten en dat zij de regierol invullen in samenspraak met de regiogemeenten.

6.2 Visie

6.2.1 Algemeen

De ambitie van de gemeente is dat buurtcohesie, zorg voor elkaar in de wijk en veilige buurten leiden tot buurtbewoners die bij elkaar betrokken zijn en problemen signaleren en waar mogelijk oplossen. Als mensen met complexe problemen professionele zorg nodig hebben, moet er sprake zijn van samenhangende zorg waardoor zij zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren en kunnen deelnemen aan de samenleving.
Verschillende organisaties/professionals voeren activiteiten uit die bijdragen aan het realiseren van deze ambitie. Om deze activiteiten goed te kunnen afstemmen, is een ketenbenadering vereist. De cliënt staat centraal in de keten. Organisaties werken niet meer vanuit hun eigen producten en diensten, maar vanuit de ketenbenadering rondom de cliënt. De ketenbenadering vereist dat zelfstandige partners samen werken aan het realiseren van afgestemde producten die voorzien in de behoeften van de cliënt.

[6] Wat OGGZ is wordt in paragraaf 6.2.4 toegelicht

De gewenste ketenbenadering kent de volgende structuur:

1. Preventie, signalering en melding: Op basis van tijdige signalering kan vroegtijdig hulp worden ingezet, zodat problemen snel opgepakt kunnen worden. Extra aandacht is nodig voor personen die geen gebruik mogen of willen maken van het bestaande zorg- en hulpverleningsaanbod. Deze 'zorgmijders' moeten via een outreachende werkwijze worden opgespoord en toegeleid naar zorg. Het project Bemoeizorg vervult hierin een belangrijke rol, maar ook intermediairs zoals huisartsen, scholen, woningcorporaties, politie en maatschappelijk werk hebben een belangrijke toegeleidingsfunctie.

2. Hulp, opvang en zorg: Dit ketenonderdeel vormt de kern van de hulpverlening aan bijzondere groepen. Belangrijke elementen van deze zorg zijn:
    - Integraliteit: Verschillende leefgebieden worden, wanneer nodig, betrokken bij het hulpverleningstraject (psychische, lichamelijke gezondheid, verslaving, financiën, wonen/huishouden, werk/scholing/dagbesteding, sociaal netwerk/vrije tijd, maatschappelijke aanpassing).
    - Betrokkenheid bij en van de cliënt bij het traject van hulpverlening: Bij de realisering van het arrangement is niet het aanbod leidend, maar de situatie en de mogelijkheden van de cliënt.
    - Gecoördineerde hulpverlening: maatschappelijk partners werken samen in de keten om het arrangement rondom de cliënt in te vullen.

3. Nazorg en maatschappelijke participatie: Om het resultaat na afronding van de hulpverlening te behouden, kan (ook ongevraagde) nazorg en maatschappelijke participatie noodzakelijk zijn. Op deze wijze is er minder kans op terugval, worden de kansen voor een goede terugkeer in de maatschappij vergroot en blijven de cliënten tijdens een afbouwperiode in zicht van hulpinstanties zodat daar waar nodig tijdig ingegrepen kan worden.

Sommige cliënten, van wie de hulpverlening in een intramurale voorziening is afgerond, beschikken niet meer over zelfstandige woonruimte. Het is belangrijk dat voor deze groep voldoende woningen beschikbaar komen om de terugkeer in de samenleving mogelijk te maken en de doorstroom in de voorzieningen te garanderen.

6.2.2 Maatschappelijke opvang: meer inzicht, minder instroom

<u>Centrale toegang en bemoeizorg</u>
De gemeenten in Brabant-Noordoost willen een centrale toegang voor de maatschappelijke opvang realiseren en de bemoeizorg verbeteren. De kernfunctie van beide punten is regie: coördinatie van de samenwerking van onderaf. Preventie, opvang en zorg moeten op cliëntniveau worden gecoördineerd. Dat levert bovendien meer inzicht in cliëntstromen en beleidsinformatie op waarmee het hele systeem van preventie, opvang en nazorg kan worden bijgestuurd.

De centrale toegang en de verbetering van de bemoeizorg zijn onderdeel van het Regionaal Kompas[7]. Voor de realisatie hiervan is in de regio Brabant-Noordoost een ketenregisseur aangesteld.
Het opzetten van een centrale toegang en de verbetering van bemoeizorg levert een bijdrage aan het oplossen van de volgende knelpunten die zijn geconstateerd in de maatschappelijke opvang:
- Het aantal personen dat een beroep doet op de maatschappelijke opvang, het Verdihuis, is fors hoger dan de opvangcapaciteit. Van de 1000 personen die zich per jaar aanmelden, moeten 500 personen worden afgewezen.
- Het inzicht in de totale groep personen die een beroep doet op het Verdihuis (opgenomen zowel als afgewezen) is onvoldoende. Van echte ketensamenwerking rond de doelgroep (dreigend) daklozen is nog geen sprake.
- Er worden vrouwen opgevangen in het Verdihuis die beter op hun plek zouden zijn in de vrouwenopvang. Deze is gevestigd in 's-Hertogenbosch, maar hier spelen ook capaciteitsproblemen. Gevolg is dat de druk op de crisisopvang in het Verdihuis groot is.

[7] Het Regionaal Kompas is een regionale uitwerking van de rijksopdracht voor centrumgemeenten om een koers te bepalen die leidt tot minder daklozen en minder overlast, betere opvang en betere zorg. Voor meer informatie over het Regionaal Kompas en de uitwerking daarvan wordt verwezen naar het Uitvoeringsplan Regionaal Kompas Brabant-Noordoost.

Versterken zorgnetwerken
De gemeenten in Brabant-Noordoost willen uniformiteit aanbrengen in de werkwijze van de zorgnetwerken die in de diverse gemeenten actief zijn. De professionele organisaties die in de zorgnetwerken participeren werken namelijk regionaal. Gelijke werkwijzen voorkomen overlap en vergroten de effectiviteit van de acties die nodig zijn om een cliënt te kunnen helpen. Bovendien biedt dit meer duidelijkheid voor de bovenliggende laag van regionale bemoeizorgteams die op hun beurt weer betrokken zijn bij het verbeteren van de centrale toegang in de maatschappelijke opvang.

Op dit moment is in alle gemeenten binnen de regio Uden-Veghel een zorgnetwerk actief waar casuïstiekbesprekingen plaatsvinden. Met het aanbrengen van eenheid in de werkwijzen kunnen de volgende geconstateerde knelpunten worden opgelost:
- De preventie van dakloosheid via lokale zorgnetwerken kan beter.
- De nazorg aan personen met maatschappelijke, psychiatrische en verslavingsproblematiek verdient meer aandacht. Met name het versterken van het lokaal netwerk rondom deze doelgroep is een aandachtspunt.

Regiobinding
De centrumgemeente in de regio waarmee een cliënt de meeste (sociale) binding heeft, moet verantwoordelijk zijn voor het aanbieden van maatschappelijke opvang. Uitgangspunt daarbij is dat gekozen wordt voor de regio waar de cliënt een positief netwerk –en dus de beste kans van slagen- heeft. Om deze regiobinding te bereiken kan de Gedragscode ‘Landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang’ worden gebruikt.
Dit levert een bijdrage aan het oplossen de volgende knelpunten die zijn geconstateerd:
- Cliënten uit andere regio’s dan Brabant-Noordoost doen een beroep op het Verdihuis en andersom.
- Cliënten worden door verschillende organisaties voor maatschappelijke opvang naar elkaar doorverwezen.
- De druk op de maatschappelijke opvang is te groot.

6.2.3 Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging (al dan niet door middel van, of gepaard gaand met, beschadiging van goederen in en om het huis). Er is altijd sprake van een machtsverschil tussen dader en slachtoffer.

Huiselijk geweld moet zoveel mogelijk worden voorkomen en de gemeente voert de regie ten aanzien van de preventie van huiselijk geweld. Waar huiselijk geweld zich voordoet moet deze situatie zo snel mogelijk worden gestopt.
Huiselijk geweld is moeilijk bespreekbaar. Via voorlichtingsactiviteiten moet de preventie en aanpak van huiselijk geweld bij inwoners onder de aandacht worden gebracht. Er moet worden gezocht naar innovatieve manieren om communicatiemiddelen beter in te zetten omdat bijeenkomst over huiselijk geweld vanwege het taboe op dit onderwerp slecht worden bezocht.
De voorlichtingsactiviteiten moeten leiden tot:
- Verbetering van de bekendheid van het regionale Steunpunt Huiselijk Geweld in ’s-Hertogenbosch, waar iedereen die te maken heeft met huiselijk geweld terecht kan voor ondersteuning: slachtoffers, getuigen, plegers en professionals
- Meer contact tussen mensen die met huiselijk geweld worden geconfronteerd en het Steunpunt Huiselijk Geweld.

Huiselijk geweld is ingrijpend en gecompliceerd. Omdat betreffende gezinnen te maken hebben met problemen op verschillende levensterreinen is ketensamenwerking cruciaal. Het Steunpunt Huiselijk Geweld is het centrale punt voor preventie en aanpak van huiselijk geweld. De preventietaak van het steunpunt bestaat uit:
- Eerste hulp in de vorm van een luisterend oor, steun, informatie en advies
- Zorg voor snelle actie in situaties waar acute dreiging is
- Kortdurende hulp aan volwassen slachtoffers, kinderen en plegers
- Een consultatiefunctie voor professionals

In situaties waar huiselijk geweld zich voordoet heeft het Steunpunt Huiselijk Geweld een rol om deze situatie te beëindigen. De burgemeester is bevoegd in die gevallen een huisverbod op te leggen

waarbij de dader voor de duur van tenminste 10 dagen de toegang tot de eigen woning wordt ontzegd. Veelal gebeurt dit door de hulp officier van justitie namens de burgemeester. Regelgeving hierover is vastgelegd in de Wet tijdelijk huisverbod.

De Regionale Aanpak Kindermishandeling (RAK) is een belangrijk instrument om huiselijk geweld bij jeugdigen te verminderen. RAK is landelijk ontwikkeld en wordt per regio uitgevoerd door de centrumgemeente, met betrokkenheid van de regiogemeenten. Elke regio stelt een werkplan op over hoe risicogezinnen worden bereikt en het aanbod dat nodig is om kindermishandeling te voorkomen en aan te pakken. De aanpak van kindermishandeling is onderdeel van de taken van de uitvoerende organisaties op het gebied van jeugdbeleid (hoofdstuk 4).

6.2.4 Openbare geestelijke gezondheidszorg

Inleiding
Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) is het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheid, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
Het gehele aanbod van OGGZ-activiteiten in Brabant-Noordoost wordt gecoördineerd door het Platform OGGZ waarin alle gemeenten en de grootste aanbieders zitting hebben.

Preventie
Het aanbod van preventieactiviteiten moet sluitend zijn. In de komende jaren is het wenselijk om hierover met de zorgverzekeraars meer afstemming te zoeken en afspraken te maken over de financiering hiervan. Dit wordt op de schaal van de regio Brabant-Noordoost opgepakt door de centrumgemeente Oss.

Bemoeizorg
Vroegtijdige signalering van problemen bij kwetsbare doelgroepen wordt nagestreefd om zoveel mogelijk te voorkomen dat bemoeizorg noodzakelijk wordt. Eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen, fysiotherapeuten en psychologen spelen daarin een belangrijke rol. Nauwe samenwerking tussen eerstelijnszorgaanbieders onderling tussen aanbieders in de eerste- en de tweedelijnszorg is van groot belang bij het voorkomen van inzet van bemoeizorg.

De functie van bemoeizorg wordt belangrijker omdat er nieuwe taken vanuit de AWBZ overgeheveld worden naar de Wmo. Dit heeft tot gevolg dat meer mensen met een hulpvraag aangewezen zijn op hun eigen mogelijkheden en dat de overheveling kan resulteren in minder ondersteuning. Het vangnet van de gemeente en de participatieopdracht van de Wmo worden daardoor van toepassing op een grotere groep kwetsbare personen.

NIeuwe taken
De overheveling van de AWBZ-functies begeleiding en dagbesteding naar de Wmo (zie paragraaf 1.3.4) heeft ook invloed op de OGGZ. Deze functie omvat onder andere activiteiten voor GGZ-cliënten bij zorgboerderijen en inlooppunten. De overheveling en de toepassing van het compensatiebeginsel hebben tot gevolg dat meer mensen met een hulpvraag aangewezen zijn op hun eigen mogelijkheden, . De functie bemoeizorg, als onderdeel van het gemeentelijk vangnet, wordt hierdoor belangrijker.

6.2.5 Verslavingszorg

Inleiding
Op het gebied van verslavingszorg vallen met name de ambulante verslavingszorg en de preventieactiviteiten op het gebied van alcohol, drugs en gokken onder het taakveld van de Wmo. In de regio Noordoost Brabant is Novadic-Kentron hiervoor de uitvoerende organisatie.

Versterken lokale inzet
De gemeente bekleedt een regierol ten aanzien verslavingszorg: zij is verantwoordelijk voor een sluitend preventieaanbod en voor een goed opgezet signaleringsnetwerk waarbij

verslavingsproblematiek in een vroeg stadium kan worden herkend en aangepakt. De lokale zichtbaarheid van Novadic-Kentron moet verbeterd worden.

Novadic-Kentron heeft zitting in het lokale signaleringsnetwerk waardoor afstemming plaatsvindt met andere zorgpartijen die in de gemeente actief zijn.

Regelmatige voorlichting over alcohol en drugs aan opvoeders is een aandachtspunt waarbij Novadic-Kentron wordt betrokken.

6.3 Doelstellingen

Ten aanzien van ‘Maatschappelijke preventie, zorg en opvang’ zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:
- Bijzondere groepen functioneren zo zelfstandig mogelijk en nemen naar vermogen weer deel aan de samenleving, zonder dat zij als gevolg van hun situatie overlast voor hun omgeving veroorzaken.
- Het realiseren van een adequaat basisaanbod maatschappelijke ondersteuning.
- Het realiseren van een sluitende keten in het veld maatschappelijke ondersteuning.
- Het stoppen en/of voorkomen van huiselijk geweld.
- Het stoppen en/of voorkomen van alcohol-, drugs- en gokverslaving.
- De gemeente vervult een faciliterende rol in signalering en beleidsadvisering naar de centrumgemeenten en de maatschappelijke partners.
- Het verbeteren van registratiemogelijkheden in organisaties ten behoeve van maatschappelijke ondersteuning

6.4 Actiepunten

Ten aanzien van ‘Maatschappelijke preventie, zorg en opvang’ zijn de volgende actiepunten geformuleerd:
- Versterken lokale zorgnetwerken.
- Regelen Centrale Toegang en Bemoeizorg in de maatschappelijke opvang.
- Realiseren actiepunten van het Uitvoeringsprogramma Regionaal Kompas.
- Hanteren van de Gedragscode ‘Landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang’.
- Met de zorgverzekeraars meer afstemming zoeken over een sluitend preventieaanbod en afspraken maken over de financiering hiervan.
- Verbeteren bemoeizorg.
- Onderzoek naar innovatieve communicatiemiddelen voor betere bekendheid van het Steunpunt Huiselijk Geweld.
- Implementeren functie begeleiding bij overheveling vanuit AWBZ naar de gemeente.
- Verbeteren zichtbaarheid Novadic-Kentron binnen de gemeente.
- Lokale uitvoering van het project ‘Alcohol 16 min geen goed begin’.
- Voorlichting alcohol en drugs.
- Onderzoeken of specifieke aandacht voor gameverslaving vereist is in het preventieaanbod van Novadic-Kentron.

Hoofdstuk 7 Volksgezondheid

7.1 Inleiding

Volksgezondheid is niet als prestatieveld opgenomen in de Wmo. De gemeente heeft wel wettelijke taken op het gebied van volksgezondheid. Deze zijn vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Publieke gezondheidszorg wordt in de Wpg omschreven als:

> Gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten.

De gemeente heeft op basis van de Wpg de verplichting om eenmaal per vier jaar preventief gezondheidsbeleid op te stellen. Vóór de invoering van de Wmo werd voor het gezondheidsbeleid een afzonderlijk vierjarig beleidsplan opgesteld. Na enkele jaren ervaring met de Wmo is gebleken dat Wmo en de Wpg met elkaar verbonden zijn. Enerzijds is een goede gezondheid voor inwoners van belang om te kunnen (blijven) participeren in de samenleving. Anderzijds zijn bij de uitvoering van de Wmo gezonde inwoners nodig omdat zij de sociale omgeving vormen waarop steeds vaker een beroep zal worden gedaan.
De Wmo, de Wpg, de AWBZ en de Zorgverzekeringswet (Zvw) raken steeds meer verweven. Dit is inzichtelijk gemaakt in het participatiewiel zoals opgenomen in hoofdstuk 3. Daarom wordt volksgezondheid niet langer als een afzonderlijk beleidsterrein gezien, maar als een wezenlijk en integraal onderdeel van het brede Wmo-beleid.

Ten aanzien van volksgezondheid heeft de gemeente de volgende wettelijke taken:
- algemene bevorderingstaken (artikel 2 Wpg), onder andere de afstemming van de publieke gezondheidszorg met de curatieve gezondheidszorg, epidemiologie, gezondheidsbevordering en medische milieukunde;
- jeugdgezondheidszorg tot 19 jaar (artikel 5 Wpg);
- ouderengezondheidszorg vanaf 65 jaar (artikel 5a Wpg);
- infectieziektebestrijding (artikel 6 Wpg).

De uitvoering van deze taken is door de gemeente grotendeels in handen gegeven van de GGD Hart voor Brabant. Dit past binnen de verplichting die de gemeente op basis van de Wpg heeft om een GGD in stand te houden.

7.2 Visie

7.2.1 Visie op leefstijl

De gemeente wil haar inwoners stimuleren tot een gezonde leefstijl.
Als iedereen een gezonde leefstijl hanteert:
- heeft dat voor de betrokkenen een positief effect op het kunnen (blijven) participeren in de samenleving;
- vergroot en versterkt het de mogelijkheden van de betrokken inwoners om maatschappelijk bij te dragen in de vorm van het verlenen van mantelzorg, het verrichten van informele zorg en het verrichten van vrijwilligerswerk;
- verlaagt het de druk op de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg;
- vermindert dit gezondheidsverschillen tussen inwoners.

Het gedrag en de leefstijl van inwoners zijn niet altijd bevorderend voor de eigen gezondheid. Vooral alcoholgebruik, overgewicht, lichamelijke inactiviteit, roken en drugsgebruik veroorzaken verlies aan gezondheid. Dit zijn daarom belangrijke aangrijpingspunten voor preventief gezondheidsbeleid.

Een lichte verbetering naar een gezondere leefstijl was in de afgelopen jaren waar te nemen in onze regio. Desondanks is een ongezonde leefstijl nog steeds de grootste risicofactor voor gezondheidsverlies. Voor bevordering van een gezonde leefstijl bij alle inwoners, zowel risicogroepen als niet-risicogroepen, heeft de gemeente een voorlichtende taak. Daarnaast wordt voor deze groepen inzet verwacht van de eerste lijn, zoals huisartsen en praktijkondersteuners. Maar ook werkgevers,

scholen en het CJG hebben een belangrijke rol in het bevorderen van een gezonde leefstijl van hun medewerkers, de jeugdigen en hun ouders/opvoeders. Tot slot vervullen ook zorgverzekeraars een rol omdat preventie leidt tot minder instroom in de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg.
De gemeente richt zich vooral op het bevorderen van een gezonde leefstijl bij risicogroepen. Voor meer informatie over de omvang van risicogroepen en het gezondheidsprofiel in de regio en in de gemeente, wordt verwezen naar bijlage III. Meer epidemiologische kengetallen over de gemeente zijn opgenomen in de uitgave 'Gezondheid telt in Boekel' van de GGD Hart voor Brabant.

Gezondheidspreventie is een proces dat jarenlange inzet vergt, alvorens effecten kunnen worden waargenomen. De speerpunten alcoholpreventie en preventie van overgewicht uit de beleidsperiode 2008-2011 worden daarom in de komende vier jaar voortgezet.
Bij preventie van overgewicht wordt enerzijds geïnvesteerd in het bevorderen van gezonde voeding en anderzijds in voldoende beweging.
Bij alcoholpreventie ligt na de nadruk op het voorkomen van alcoholgebruik door jongeren onder de zestien jaar en het verminderen van alcoholgebruik door jongeren vanaf zestien jaar. Het regionale project 'Alcohol 16min geen goed begin' vormt hiervoor het kader. Daarin worden de landelijke ontwikkelingen betrokken die momenteel gaande zijn, zoals meer verantwoordelijkheden voor de gemeente: onder andere de controle op de verkoop van alcohol.

7.2.3 Visie op eenzaamheid

De gemeente wil de eenzaamheid onder inwoners signaleren en verminderen. Eenzame mensen zijn moeilijk bereikbaar en benaderbaar. Daarom is het van belang dat professionele en vrijwillige maatschappelijke organisaties samenwerken en dat activiteiten dicht bij de inwoners worden georganiseerd.
Professionals zijn geschoold in het herkennen van verschillende vormen van eenzaamheid en kunnen de buren/omwonenden helpen bij het bespreekbaar maken van de problematiek. Daarmee worden sociale netwerken versterkt. Belangrijke partijen zijn onder andere welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, thuiszorgorganisaties, huisartsen, maatschappelijk werk, GGZ, ouderenorganisaties en Zonnebloemafdelingen.

De vermindering van eenzaamheid is nodig omdat er sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen zichtbaar zijn die (het gevoel van) eenzaamheid doen toenemen, zoals beschreven in paragraaf 1.3.2. Denk hierbij aan: een toename van het aantal alleenstaanden, kinderloze ouderen en een grotere spreiding (in afstand) van familieverbanden.
Eenzaamheid komt voor onder mensen van alle leeftijden.

7.2.4 Visie op dementie

Wij streven ernaar dat mensen met dementie zo lang mogelijk in hun thuissituatie kunnen blijven wonen. Dit vraagt om maatregelen voor mensen met geheugenproblemen, mensen met dementie, hun partners en familieleden en andere betrokkenen. Door de vergrijzing van de bevolking is er toename van het aantal mensen met dementie.

De gemeente is verantwoordelijk voor ondersteuning in het vroege stadium van de ziekte, als er nog geen zorgindicatie is afgegeven, maar er al wel een niet-pluis gevoel is. Hierbij is van belang dat er continuïteit bestaat in de begeleiding van en ondersteuning aan mensen met dementie en hun mantelzorgers. Ook mantelzorgers moeten zo lang mogelijk kunnen blijven deelnemen in de samenleving.

Omdat het aantal mensen met dementie in de komende jaren explosief stijgt, worden mensen met dementie en hun mantelzorgers als specifieke doelgroepen beschouwd. Dit is een uitzondering op de visie om geen afzonderlijk beleid te voeren voor mensen met specifieke ziektebeelden en/of beperkingen, zoals verwoord in paragraaf 1.4.6.

7.2.5 Visie op integraal beleid

Bij bestuurlijke processen moeten gezondheidsaspecten en het bevorderen van de volksgezondheid standaard meegewogen worden in de besluitvorming. Gemeentelijk beleid ten aanzien van de fysieke en sociale leefomgeving, zoals woonomgeving, milieu, welzijn, sociale zaken, onderwijs en veiligheid bevat elementen die te maken hebben met gezondheidsbeleid. Dit vraag om expliciete aandacht voor volksgezondheid in het totale gemeentelijke beleid. Het belang van gezondheidsaspecten in de eigen leefomgeving is benoemd in paragraaf 2.2.7.

7.3 Doelstellingen

- Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij inwoners.
- Het voorkomen van alcoholgebruik door jongeren onder zestien jaar.
- Het verminderen van alcoholgebruik door jongeren vanaf zestien jaar.
- Het terugdringen van overgewicht door bevordering van gezonde voeding en voldoende beweging.
- Het integreren van gezondheidsaspecten in het totale gemeentelijke beleid.
- Het verminderen van gezondheidsverschillen door met name aandacht te besteden aan risicogroepen: mensen die te maken hebben met bijvoorbeeld een laag opleidingsniveau, armoede en/of laaggeletterdheid.
- Het signaleren en verminderen van eenzaamheid.
- Het ondersteunen van mensen met dementie en hun mantelzorgers in een vroeg stadium van het ziekteproces.

7.4 Actiepunten

- Uitvoering geven aan het lokale plan van aanpak overgewicht.
- Uitvoering geven aan het regionale project ‘ Alcohol 16min, geen goed begin’, op de pijlers Publiek draagvlak en educatie, Beleid en regelgeving, Handhaving en Vroegsignalering.
- Het CJG organiseert periodiek een drugsvoorlichtingsbijeenkomst voor jongeren en ouders.
- Subsidiëring van de dementieconsulent.
- Faciliteren van kleinschalige woonvormen voor onder andere mensen met dementie.
- Versterken van samenwerking in de eerste lijn op het terrein van gezondheidsbevordering.

Hoofdstuk 8 Individuele Wmo-voorzieningen

8.1 Inleiding

Prestatieveld 6 van de Wmo omvat:

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

De gemeente heeft op grond van de Wmo een compensatieplicht. De wet noemt hierbij vier domeinen:
- een huishouden voeren;
- zich verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan gaan.

In hoofdstuk 1 is beschreven dat verschillende demografische ontwikkelingen aanleiding geven om een kanteling in denken en doen te realiseren in de Wmo. Ook de decentralisatie van nieuwe taken naar de gemeente geeft aanleiding tot het hanteren van een andere werkwijze. Dit is uitgewerkt in hoofdstuk 3, waarbij inclusief beleid, Het Gesprek, maatwerk en een samenhangend aanbod belangrijke elementen zijn. In dit hoofdstuk ligt de focus op het vangnet van de individuele voorzieningen. De visie in dit hoofdstuk wordt uitgewerkt in een nieuwe gekantelde verordening.

8.2 Visie

8.2.1 Resultaatgericht werken

De gemeente heeft een resultaatverplichting, waarbij de ondersteuning gericht is op zelfredzaamheid en participatie. De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden als inwoners het probleem niet zelf of in de eigen omgeving op kunnen lossen. De te behalen resultaten zijn het uitgangspunt in plaats van het aanbieden van voorzieningen.

Wij onderscheiden binnen dit Wmo-prestatieveld ruim geformuleerde resultaten op basis van de vier domeinen die de wet benoemt. De vraag en specifieke situatie van de inwoner zijn uitgangspunt, met inachtneming van zijn eigen verantwoordelijkheid, ook in financiële zin. De oplossingen worden niet meer alleen bereikt door het bieden van individuele voorzieningen op indicatie. Sterker nog: de individuele voorzieningen vormen het vangnet.

De acht resultaatgebieden zijn:
1. een schoon en leefbaar huis;
2. wonen in een geschikt huis;
3. beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
4. beschikken over schone, doelmatige en draagbare kleding;
5. het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
6. verplaatsen in en om de woning;
7. lokaal verplaatsen per vervoermiddel;
8. de mogelijkheid hebben om medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Deze resultaten worden uitgewerkt in de gemeentelijke verordening en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning.

8.2.2 Het Gesprek als instrument om te kantelen

Nadat de inwoner zich heeft gemeld met een hulpvraag, wordt indien nodig Het Gesprek gevoerd, zoals beschreven is in hoofdstuk 3. Er wordt samen met de inwoner een inventarisatie gemaakt van

de situatie, mogelijkheden en onmogelijkheden. Aan de hand van deze inventarisatie wordt samen met de inwoner gekeken naar de oplossingsmogelijkheden om de vastgestelde resultaten te bereiken. Daarbij geldt het principe: eigen oplossingen eerst (eigen kracht/sociaal netwerk). Zo ontstaat een maatwerkoplossing per inwoner.

Op de 8 resultaatgebieden wordt bij het zoeken naar oplossingen de volgende prioriteitsvolgorde gehanteerd:

1. De eigen kracht:
   Wat kan de inwoner nog zelf uitvoeren, regelen en betalen?

2. De sociale omgeving:
   Wat kan de inwoner zelf nog regelen binnen zijn netwerk zoals gezinsleden, familie, buren en vrienden?

3. Algemeen gebruikelijke voorzieningen:
   Zijn er algemeen verkrijgbare voorzieningen inzetbaar die niet speciaal bedoeld zijn voor mensen met een beperking, maar ook door anderen gebruikt kunnen worden? Denk hierbij aan: een fiets met hulpmotor, een brommobiel, etc.

4. Algemene voorzieningen:
   Zijn er algemene voorliggende voorzieningen die door iedereen waarvoor de voorziening bedoeld is op eenvoudige wijze te verkrijgen of te gebruiken zijn, zonder een ingewikkelde aanvraagprocedure? Denk hierbij aan dagrecreatie voor ouderen, eetpunten, boodschappen-service, rolstoelpools, openbaar vervoer, kinderopvang, respijtzorg voor mantelzorgers, etc.

5. Wettelijk voorliggende voorzieningen:
   Zijn er wettelijk voorliggende voorzieningen die het probleem geheel of gedeeltelijk kunnen oplossen? Bijvoorbeeld hulpmiddelen voor arbeidsparticipatie, rolstoelen voor kortdurend gebruik, leerlingenvervoer, etc.

6. Collectieve voorzieningen:
   Zijn er voorzieningen die individueel worden verstrekt maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt? Bijvoorbeeld het collectief vraagafhankelijk vervoer.

7. Individuele voorzieningen
   Indien geen van de voorgaande mogelijkheden tot oplossingen leiden, is de verstrekking van een individuele voorziening het vangnet. Denk hierbij aan het verstrekken van een rolstoel, hulp in het huishouden of een woonvoorziening.

Deze prioriteitsvolgorde wordt vastgelegd in de verordening. Met deze werkwijze wordt de druk op de individuele voorzieningen beperkt, wordt het zo gewoon mogelijk meedoen in de samenleving gestimuleerd en worden mensen geactiveerd om zelf in oplossingen te gaan denken. Algemene voorzieningen voorkomen dat duurdere individuele voorzieningen noodzakelijk zijn. Het grote ontwikkelingspotentieel in de Wmo ligt bij het beter toegankelijk maken en uitbouwen van de algemene voorzieningen. De afbeelding op de volgende pagina geeft de gewenste wijziging in het voorzieningengebruik weer: het gebruik van de algemene voorzieningen neemt toe en het gebruik van het vangnet van de individuele voorzieningen wordt verhoudingsgewijs kleiner.



8.2.3 Keuzevrijheid en draagkracht

Indien ter compensatie een individuele voorziening noodzakelijk blijkt, kan de inwoner altijd kiezen voor een verstrekking van een voorziening in natura en bij daarvoor aangewezen voorzieningen voor verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget. Gaat het om hulp bij het huishouden in de vorm van zorg in natura, dan kan de cliënt kiezen uit de door de gemeente gecontracteerde aanbieders.

De ruimte die het Besluit maatschappelijke ondersteuning de gemeente biedt om eigen bijdragen naar draagkracht op te leggen, wordt volledig benut. De eigen bijdrage als instrument biedt de mogelijkheid om het kostenbewustzijn van de inwoners te vergroten. Bij individuele voorzieningen die in het kader van de Wmo worden verstrekt, wordt het principe van goedkoopst compenserende oplossing gehanteerd.

8.3 Nieuwe ontwikkelingen

De visie in dit hoofdstuk wordt vertaald in een Verordening maatschappelijke ondersteuning en de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning. Bij het schrijven van deze documenten worden de modelverordening en de modelbeleidsregels van de Vereniging Nederlandse Gemeenten als leidraad gebruikt.

In het regeerakkoord is het plan opgenomen om AWBZ-producten over te hevelen naar de Wmo. Hoe en wanneer dit gaat gebeuren is nog onbekend. Zeker is dat bij de invulling van deze nieuwe taken wordt gewerkt vanuit de visie zoals beschreven in paragraaf 1.4 en de hoofdstukken 3 en 8.

8.4 Doelstellingen

Ten aanzien van ‘Individuele Wmo-voorzieningen’ zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:
- Het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid en medeverantwoordelijkheid van de inwoner.
- De financiële mogelijkheden van de inwoner onderzoeken en betrekken bij de oplossing.
- Primair inzet van algemene voorzieningen en specifieke voorzieningen.
- Het verbeteren van de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van algemene en specifieke voorzieningen.
- Het financieel en procesmatig beheersbaar houden van de Wmo-voorzieningen.

8.5 Actiepunten

Ten aanzien van de individuele Wmo-voorzieningen zijn de volgende actiepunten geformuleerd:
- Het uitdragen van de gemeentelijke visie op het gebied van eigen kracht en medeverantwoordelijkheid in Het Gesprek en in een breder communicatietraject naar de inwoners.
- Uitbouwen van innovatieve algemene en specifieke voorzieningen.
- Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.
- Mogelijkheden in de regio onderzoeken naar (wijk)gerichte projecten, zoals woonservicezones en netwerkversterkende structuren, om te testen of op andere manieren de druk op de individuele voorzieningen af kan nemen.
- Het vaststellen van een gekantelde verordening en bijbehorende beleidsregels.

Hoofdstuk 9 Communicatie

9.1 Inleiding

In de voorgaande hoofdstukken is beschreven hoe De Kanteling vorm moet krijgen. Communicatie is belangrijk om het kantelingsproces te ondersteunen. In dit hoofdstuk wordt beschreven welk doel met communicatie wordt nagestreefd en hoe dit kan worden bereikt.

9.2 Visie op communicatie

De Kanteling vraagt een omslag in denken en doen van alle betrokkenen.
Extern gaat het om:
- inwoners;
- klanten gemeentelijk loket;
- professionele maatschappelijke organisaties;
- vrijwillige maatschappelijke organisaties;
- belangenorganisaties.

Interne partijen zijn:
- gemeenteraad;
- college;
- medewerkers ambtelijke organisatie.

Wij hebben de maatschappelijke organisaties en belangenorganisaties nodig om De Kanteling breder uit te zetten dan alleen in de gemeentelijke organisatie en dienstverlening. Wij verwachten van hen een werkwijze gestoeld op de gedachte van De Kanteling. De belangenorganisaties zijn een belangrijke partner bij het realiseren van de omslag in denken en doen van de inwoners. We willen bereiken dat zij de gedachte van De Kanteling uitdragen naar hun achterban, de inwoners. Ditzelfde geldt voor maatschappelijke partijen. Communicatie door onder andere huisartsen, welzijnsorganisaties en organisaties in de tweedelijns gezondheidszorg is een voorwaarde om De Kanteling in denken en doen te bereiken.
De Kanteling vraagt ook aanpassing van de gemeentelijke organisatie, zowel in dienstverlening als in beleid, zowel in werkprocessen als in cultuur.

Er ligt een meervoudige communicatieopdracht:
- bewustwording van eigen gedrag;
- draagvlak creëren;
- uitdragen van de visie;
- bereiken van een omslag in handelen.

Om bewustwording en draagvlak te creëren is structurele communicatie nodig. Het gaat om het herhalen van de boodschap en niet om de nieuwswaarde van het onderwerp. Het is belangrijk om in alle contacten een eenduidige boodschap uit te dragen. In het uitdragen van de visie en omslag in handelen heeft de gemeente naast communicatie andere sturingsinstrumenten, zoals het subsidiebeleid.

9.3 Communicatieplan

Voor de uitvoering van de communicatieopdracht wordt een communicatieplan opgesteld. Daarin worden een strategisch uitvoeringsplan en een tijdsplanning opgenomen om het proces van De Kanteling in denken en doen te bewerkstelligen. Doelstellingen en doelgroepen zoals omschreven in dit beleidsplan zijn hierbij het vertrekpunt.

In het communicatieplan komen aan de orde:
- slogan bepalen / wat is je boodschap?;
- verdere uitwerking van de te bereiken doelgroepen (doelgroepenanalyse);

- per doelgroep een uitwerking van de in te zetten communicatiemiddelen;
- beschikbare financiële middelen;
- tijdsplanning;
- frequentie waarmee de boodschap voor het voetlicht wordt gebracht;
- aanwijzen communicatieverantwoordelijke voor de uitvoering van het communicatieplan.

Vooruitlopend op het te realiseren communicatieplan worden in paragraaf 9.4 enkele in te zetten communicatiemiddelen benoemd.

9.4 Communicatiemiddelen

Om de communicatieopdracht uit te voeren, worden diverse communicatiemiddelen ingezet. In deze paragraaf volgt een niet-uitputtelijke opsomming van in te zetten communicatiemiddelen. Deze zijn per te bereiken doelgroep weergegeven en krijgen een plaats in het op te stellen communicatieplan.

9.4.1 Communicatiemiddelen voor doelgroep inwoners

Voor de communicatie met inwoners kunnen de volgende communicatiemiddelen worden ingezet:

Internet:
- De gemeentelijke website en de productencatalogus aanpassen op het stimuleren van eigen kracht, de aanwezigheid van welzijnsdiensten en de individuele Wmo-voorzieningen als vangnet.
- In het digitaal loket wordt niet meer gewerkt met aanvraagformulieren, maar met formulieren waarbij inwoners problemen kunnen melden.
- Periodiek artikelen over onderwerpen in relatie tot De Kanteling publiceren op de gemeentelijke website.

Lokale media:
- Periodiek artikelen over onderwerpen in relatie tot De Kanteling publiceren op de gemeentelijke voorlichtingspagina's en aanbieden aan de lokale huis-aan-huis-bladen en de kabelkrant.
- 'Promotiefilmpje' bij lokale omroep(en) en ten behoeve van videopresentatie in bijeenkomsten en op de gemeentelijke website.

Voorlichtingsbijeenkomsten:
- Passief (op vraag) en actief (outreachend) informatie verstrekken over De Kanteling door aan te sluiten bij bijeenkomsten van belangen- en vrijwilligersorganisaties.

Voorlichtingsmateriaal:
- Een folder over De Kanteling en Het Gesprek voor de individuele inwoner en het loket.
- Een artikel over De Kanteling en Het Gesprek in de gemeentegids ten behoeve van de individuele inwoner.

De te communiceren boodschappen worden zodanig verwoord dat ze voor alle inwoners begrijpelijk zijn.

9.4.2 Communicatiemiddelen voor de doelgroep maatschappelijke organisaties

Voor de communicatie met maatschappelijke organisaties kunnen de volgende communicatiemiddelen worden ingezet:

Reguliere formele overleggen:
- De eenduidige boodschap inzake De Kanteling uitdragen in reguliere formele overleggen, zoals:
    - regionale Klankbordgroep Wmo;
    - periodieke (subsidiënten)overleggen met afzonderlijke maatschappelijke organisaties;
    - incidentele overleggen met afzonderlijke maatschappelijke organisaties, met bijzondere aandacht voor de huisartsen in Boekel.

Subsidiebeleid, contracten, inkoopvoorwaarden:
- De eenduidige boodschap van De Kanteling en de noodzaak om de werkwijze van maatschappelijke organisaties aan te passen opnemen in sturingsinstrumenten, zoals het gemeentelijk subsidiebeleid, contractbeheer, inkoopvoorwaarden, etc.

Informatieverstrekking ten behoeve van de achterban:
- Periodiek artikelen over onderwerpen in relatie tot De Kanteling aanbieden aan vrijwillige maatschappelijke organisaties voor publicatie in het eigen blad of de eigen website.
- Faciliteren van bijeenkomsten met de achterbannen van vrijwillige maatschappelijke organisaties over De Kanteling en Het Gesprek.

Verspreiding Beleidsplan Wmo 2012-2015:
- Als het beleidsplan door de gemeenteraad vastgesteld is, wordt dit met een aanbiedingsbrief ter kennisname naar alle organisaties op het terrein wonen, zorg en welzijn toegezonden.

9.4.3 Communicatiemiddelen voor de doelgroep belangenorganisaties

Voor de communicatie met belangenorganisaties kunnen de volgende communicatiemiddelen worden ingezet:

Reguliere formele overleggen:
- De eenduidige boodschap inzake De Kanteling uitdragen in reguliere formele overleggen, zoals:
    - tijdens bijeenkomsten van de Wmo Adviesraad Boekel;
    - periodieke en incidentele overleggen met belangenorganisaties.

Informatieverstrekking ten behoeve van de achterban:
- Periodiek artikelen over onderwerpen in relatie tot De Kanteling aanbieden aan belangenorganisaties voor publicatie in het eigen blad of de eigen website.
- Faciliteren van bijeenkomsten met de achterban over De Kanteling en Het Gesprek.

9.4.4 Communicatiemiddelen voor de doelgroep interne partijen

Voor de communicatie met partijen binnen de gemeentelijke organisatie kunnen de volgende communicatiemiddelen worden ingezet:

Reguliere overleggen:
- De eenduidige boodschap inzake De Kanteling uitdragen in reguliere overleggen.

Internet:
- De productencatalogus/sociale kaart benutten.

Deskundigheidsbevordering:
- Training van de klantmanagers/consulenten op het gebied van ‘gekantelde’ dienstverlening, vraagverheldering, gebruik productencatalogus/sociale kaart.

Hoofdstuk 10 Kwaliteit in de Wmo

10.1 Inleiding

In de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn niet alleen taken van de gemeente opgenomen, maar is ook vastgelegd dat de gemeente inwoners moeten betrekken bij beleidsontwikkeling, uitvoering en evaluatie van de Wmo. Daarnaast moet horizontale verantwoording worden afgelegd.

Horizontale verantwoording legt de eindverantwoordelijkheid voor het Wmo-beleid bij de gemeenteraad. De beleidskeuzes worden op lokaal niveau gemaakt en daarom vindt de verantwoording niet verticaal plaats (van gemeente naar Rijk) maar horizontaal (van gemeente naar inwoner). Gemeenteraad en inwoners hebben informatie nodig voor een goed oordeel over de uitvoering van de Wmo in hun gemeente. Daarom bepaalt artikel 9 van de Wmo dat de gemeente jaarlijks een rapport moet publiceren met de uitkomsten van een onderzoek naar klanttevredenheid en met prestatiegegevens over het voorgaande kalenderjaar. Daarnaast moet de gemeente deze gegevens aan het ministerie van VWS sturen, zodat het ministerie in een rapport gemeenten onderling met elkaar kan vergelijken.

In de Wmo artikel 9, lid 1a, is over de horizontale verantwoording opgenomen:

> "Het college van burgemeester en wethouders publiceert jaarlijks voor 1 juli de uitkomsten van onderzoek naar de tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning over de uitvoering van de wet, die verkregen zijn volgens een methode die na overleg met representatieve organisaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning tot stand is gekomen."

Uit dit artikel blijkt dat het college van burgemeester en wethouders verantwoordelijk is voor het jaarlijks publiceren van het onderzoek naar klanttevredenheid over de uitvoering van de Wmo. Het gaat om de tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning. Dit zijn alle mensen die zich individueel of collectief bij de gemeente of een instelling melden met een vraag naar maatschappelijke ondersteuning en alle mensen die ongevraagd een vorm van maatschappelijke ondersteuning ontvangen. Tevredenheid is de wijze waarop en de mate waarin verwachtingen wel of niet uitkomen naar aanleiding van concrete ervaringen.

10.2 Instrumenten

De volgende instrumenten heeft de gemeente tot haar beschikking om de kwaliteit van beleid en uitvoering te bewaken:

10.2.1 Inspraak

Inspraak is het betrekken van belanghebbenden bij de voorbereiding van gemeentelijk beleid. Daarop is de procedure van afdeling 3.4 van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. Daarnaast is in de Wmo opgenomen dat de gemeente ingezetenen moeten betrekken bij de voorbereiding van Wmo-beleid (art. 11) en dat zij hierover advies vragen aan gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van vragers (art. 12). Deze laatste groep is in Boekel geformaliseerd in de lokale Wmo Adviesraad en wordt door de gemeente gefaciliteerd.

Naast de Wmo Adviesraad Boekel is de Regionale Klankbordgroep Wmo Uden-Veghel actief. Daarin worden vragers, maar vooral aanbieders van wonen, zorg en welzijn betrokken bij het Wmo-beleid.

Tot slot is in de Algemene wet bestuursrecht de procedure voor het indienen van bezwaar en beroep opgenomen (afdeling 6.2). Dit geeft aan belanghebbenden de mogelijkheid om een objectief juridische oordeel te vragen over de uitvoering van beleid als zij hierover een verschil van mening hebben met de gemeente.

10.2.2 Klanttevredenheidsonderzoek

Klanttevredenheidsonderzoeken kennen verschillende verschijningsvormen en doelgroepen:
- Aanvragers van individuele producten of diensten via het Wmo-loket van de gemeente:
  Er wordt onder aanvragers van individuele voorzieningen een steekproef uitgevoerd. Dit onderzoek meet de tevredenheid over het totale aanbod van producten en dienstverlening, de wijze waarop de aanvraagprocedure verloopt en het effect voor de maatschappelijke participatie van de aanvrager.
- Aanvragers en gebruikers van producten, diensten of hulpverlening (bij organisaties):
  De gemeente vraagt de (belangrijkste) aanbieders van de overige voorzieningen (zoals bijvoorbeeld welzijnswerk, maatschappelijk werk, mantelzorgondersteuning, aanbieders van individuele voorzieningen) een klanttevredenheidsonderzoek uit te zetten bij (een steekproef van) hun klanten of de gegevens hiervoor aan te leveren. Dit is vastgelegd in het contract met de aanbieders.

Naast klanttevredenheidsonderzoeken geeft het gebruik van het klachtrecht informatie over de klanttevredenheid. Een klacht is vaak een gratis advies voor het verbeteren van de dienstverlening.

10.2.3 Evaluatie van beleid en uitvoering

De uitvoering van het beleid zoals beschreven in deze nota wordt vastgelegd in jaarplannen. Hierin worden de actiepunten SMART uitgewerkt. Het jaarplan wordt, voorafgaand aan het jaar van uitvoering, vastgesteld door het college. In het voorstel voor uitvoering in het toekomstige jaar wordt tevens teruggeblikt op het afgelopen jaar. Daarmee is sprake van een jaarlijkse tussenevaluatie van het Beleidsplan Wmo.

10.2.4 Benchmark Wmo

Een andere methode die bijdraagt aan de horizontale verantwoording is deelname aan een benchmark Wmo. Een benchmark levert op hoofdlijnen informatie op over de beleidskeuzes, organisatie, prestaties en effecten voor de negen prestatievelden van de Wmo. Omdat meerdere gemeenten deelnemen, kunnen de resultaten worden vergeleken met andere gemeenten. Gemeenten kunnen van elkaar leren en de uitvoering kan daardoor worden verbeterd. Als de gemeente regelmatig deelneemt is ook vergelijking met eerdere jaren mogelijk. Het deelnemen aan een benchmark is niet verplicht.

10.2.5 Resultaatgericht subsidiëren en inkopen

Om van de Wmo een succes te maken is het van belang om de doorontwikkeling van en in de Wmo met kracht te stimuleren. Hierdoor kan de werkelijke potentie van de Wmo worden benut. Voorwaarden voor succes zijn onder andere dat de (sturings)relatie tussen gemeente en welzijnsorganisaties en de kwaliteit en professionaliteit van het welzijnswerk op orde zijn. Dit kan geregeld worden via een subsidierelatie of via inkoop van activiteiten.

Aanbieders van welzijn hebben een welzijnsaanbod dat is afgestemd op de visie van de gemeente en de vraag van de inwoner. Het gaat er dus om niet te sturen op producten, maar op resultaten en waar mogelijk op maatschappelijke effecten. Het is van belang dat er voor de korte en langere termijn een lokale of regionale ‘maatschappelijke agenda’ is. Deze agenda komt tot stand door een dialoog met maatschappelijke instellingen en het lokaal bestuur. Het welzijnswerk is gericht op het versterken van het zelfregelend vermogen van de inwoner en het betrekken van de eigen sociale omgeving bij de ondersteuning. Meer efficiëntie ontstaat ook als de aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en de aanbieders van bijvoorbeeld zorg meer samenwerken.

Hoofdstuk 11 Randvoorwaarden

11.1 Inleiding

De demografische ontwikkelingen die in hoofdstuk 1 aan de orde gekomen zijn, hebben invloed op de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan de in dit beleidsplan geformuleerde doelstellingen. De vergrijzing, minder inkomsten vanuit het gemeentefonds, meer taken: deze ontwikkelingen dwingen de gemeente om keuzes te maken.

11.2 Visie op financiën

Meer taken en minder inkomsten vanuit het gemeentefonds: ook de gemeente Boekel moet bezuinigen. Veel van de bezuinigingen zijn grotendeels gerealiseerd. Het is de gemeenteraad gelukt om in deze ronde van bezuinigingen de Wmo te sparen: het doel was de basisvoorzieningen zo veel mogelijk te behouden. Het wegvallen van basisvoorzieningen/algemene voorzieningen heeft als direct gevolg dat veelal duurdere individuele voorzieningen moeten worden ingezet om aan de compensatieplicht te voldoen. Een bezuiniging op de Wmo is voor nu dan ook niet realiseerbaar. Maar hoe ziet de financiële toekomst van de Wmo er dan uit? Hoe houden we de kosten beheersbaar?

Als we naar de komende jaren kijken is het nu nog niet mogelijk een financieel plan op te stellen of bedragen te noemen: we weten nog niet hoeveel taken er op ons af gaan komen en wat de financiële gevolgen hiervan zijn. Wat we wel al vermoeden is dat de welzijn- en zorgtaak van alle gemeenten in de komende jaren een enorme groei door gaat maken: een verdubbeling van onze zorgtaak bestaat tot de mogelijkheden. Dit heeft directe gevolgen voor de gemeentelijke organisatie, welke worden toegelicht in paragraaf 11.4.

Om hier te beweren dat we de doelstellingen in dit beleidsplan budgetneutraal gaan realiseren is dan ook niet realistisch. De nadruk ligt de komende jaren op het aanspreken van het zelforganiserend vermogen van de Boekelse samenleving, op het behouden van een basispakket aan voorzieningen en het creëren van meer algemene voorzieningen om de kosten op de individuele voorzieningen te beheersen. Dit vraagt om investeringen: denk hierbij aan een groter communicatiebudget, herinrichting en deskundigheidsbevordering van het huidige Wmo-loket, meer beleidsruimte om nieuwe taken op te pakken en in te richten, het uitbesteden van uitvoeringstaken, etc. De visie op het financiële Wmo-beleid kan dan ook omgezet worden in de volgende doelstellingen:

Doelstellingen:	**Hoe?**
1. Basispakket aan voorzieningen behouden	Budgetneutraal
2. Basispakket waar noodzakelijk uitbreiden	Investeren
3. Waar mogelijk plustaken afstoten	Vrijgekomen gelden inzetten voor Wmo
4. Investeren in communicatie	Gelden vrijmaken binnen huidig Wmo-budget
5. Investeren in herinrichting Wmo-loket	Investeren
6. Nieuwe taken oppakken	Budgetneutraal (budget dat meekomt daarvoor inzetten)
7. Investeren in algemene voorzieningen	Investeren
8. Individuele voorzieningen beperken	Kosten beheersen

Daar waar investeringen nodig zijn, wordt een plan van aanpak gemaakt welke ter besluitvorming aangeboden zal worden aan de gemeenteraad.

11.3 Visie op samenwerking

De gemeente Boekel is een regievoerende en faciliterende gemeente. Daarom werkt de gemeente veel samen met anderen op het gebied van het opstellen en uitvoeren van beleid. De visie van de gemeente Boekel is dat er voor samenwerking wordt gekozen op het moment dat dit een toegevoegde waarde (maatschappelijk en/of financieel) heeft. Met het oog op bezuinigingen, teruglopende

inwoneraantallen en het overhevelen van provinciale- en rijkstaken is het verstandig om het samenwerkingsbeleid onder de loep te nemen. Minder of juist meer samenwerken kan leiden tot kwalitatieve en financiële voordelen. De taken die naar verwachting de komende jaren overgeheveld worden naar de gemeente, vereisen een deskundigheid op verschillende terreinen. Een kleine gemeente zoals Boekel, zal zich de vraag moeten stellen of zij voldoende deskundigheid in huis heeft om deze taken op operationeel niveau te kunnen uitvoeren. De gemeente wil graag een regievoerende gemeente zijn. Dit zou betekenen dat de nieuwe taken beleidsstrategisch en tactisch zelf worden opgepakt en de mogelijkheden zullen moeten worden onderzocht of de operationele uitvoering vanuit kwalitatief oogpunt (servicenormen, vakinhoudelijke deskundigheid, gesprekstechnieken, etc.) en financieel oogpunt zullen worden uitbesteed. De voor- en nadelen van nieuwe samenwerkingsvormen binnen onderdelen van het Wmo-beleid zal, wanneer dat aan de orde is, in een plan van aanpak worden aangeboden aan de gemeenteraad.

11.4 Visie op gemeentelijke organisatie

De Kanteling vraagt een andere werkwijze van de gemeentelijke organisatie. De samenwerking met betrokkenen, zoals inwoners, Wmo-klanten en vrijwillige en professionele maatschappelijke organisaties, zal veranderen. Sturingsinstrumenten zoals het communicatiebeleid, subsidiebeleid en interactieve beleidsvorming zullen moeten worden benut om de omslag in denken en doen te bereiken. Ontschotting tussen verschillende beleidsterreinen is daarbij van belang. Beleidsmedewerkers zullen meer dan voorheen de samenwerking moeten zoeken en breder, over het eigen beleidsterrein heen, moeten gaan kijken. Een mogelijke verdubbeling van de zorgtaak van de gemeente heeft verder tot gevolg dat de organisatie zich steeds opnieuw moet afvragen welke taken tot haar kerntaak behoren en welke taken zij weg gaat zetten bij deskundige samenwerkingspartners. De kwaliteiten van een kleine gemeentelijke organisatie zijn de korte lijnen en de snelle besluitvormingsprocedures. Deze kwaliteiten moeten optimaal benut worden. Het gevaar schuilt echter in de kwetsbaarheid van de kleine organisatie: ondanks dat de organisatie inzet op ‘generalisten’, kunnen specifieke beleidsterreinen bij ziekte of afwezigheid niet op snelle en eenvoudige wijze opgepakt worden door collega’s. Met de geschetste ontwikkelingen in het vooruitzicht, is het wenselijk om *‘de puzzel welzijn’* een keer opnieuw te gaan leggen: wat komt er op ons af, wat betekent dit voor de werkvoorraad versus de beschikbare beleidsuren, welke operationele taken blijven bij de gemeente en welke gaan we uitbesteden? De invoering van de Wmo in 2007 is in Boekel prima verlopen: er is dan ook geen enkele reden om aan te nemen dat gemeentelijke organisatie de komende uitdagingen niet aan zou kunnen. De randvoorwaarden moeten hierbij echter goed worden geregeld.

11.5 Visie op de rol van de Wmo Adviesraad

De gemeente is verplicht om cliëntenparticipatie mogelijk te maken op grond van artikel 150 van de Gemeentewet en artikel 11 van de Wmo. In Boekel is daarom de Wmo Adviesraad Boekel geïnstalleerd. Het doel van de Wmo Adviesraad is het bevorderen en realiseren van de participatie (burgerparticipatie, cliëntenparticipatie en beleidsparticipatie) van inwoners uit Boekel bij de Wmo en het bijdragen aan de totstandkoming of verbetering van het Wmo-beleid. De Wmo Adviesraad vervult verschillende taken:

1. De Wmo Adviesraad heeft als onafhankelijk adviesorgaan tot taak het college gevraagd en ongevraagd te adviseren over onderwerpen die de vorming van nieuw beleid en de uitvoering van vastgesteld gemeentelijk beleid ten aanzien van de Wmo betreffen. Het college brengt deze informatie en/of adviezen ter kennisname aan de gemeenteraad.
2. De Wmo Adviesraad informeert en oriënteert zich op ontwikkelingen en knelpunten die ervaren worden in de Boekelse samenleving waar het de uitvoering van de Wmo betreft. De Wmo Adviesraad geeft de signalen door aan de gemeente.
3. De Wmo Adviesraad informeert de organisaties, waarvan de Wmo Adviesraad een afspiegeling is, over de praktische uitvoering van beleid en regelingen op het gebied van de Wmo.
4. De Wmo Adviesraad betrekt nadrukkelijk die groepen die minder goed in staat zijn hun belangen en behoeften kenbaar te maken.
5. Jaarlijks wordt een werkplan, een communicatieplan en een begroting opgesteld.
6. De Wmo Adviesraad evalueert tweejaarlijks haar functioneren.

De Wmo Adviesraad speelt een cruciale rol in het proces van De Kanteling. Zij adviseren de gemeente gevraagd en ongevraagd, constateren ontwikkelingen en knelpunten en spelen een belangrijke rol in de communicatie naar de inwoners. Daarnaast vervult de adviesraad een belangrijke positie als klankbord van inwoners en Wmo-klanten en het in de praktijk brengen van de interactieve beleidsvorming die de gemeente graag realiseert. De gemeente waardeert het werk van de Wmo Adviesraad en faciliteert dan ook daar waar mogelijk.

Lijst van afkortingen

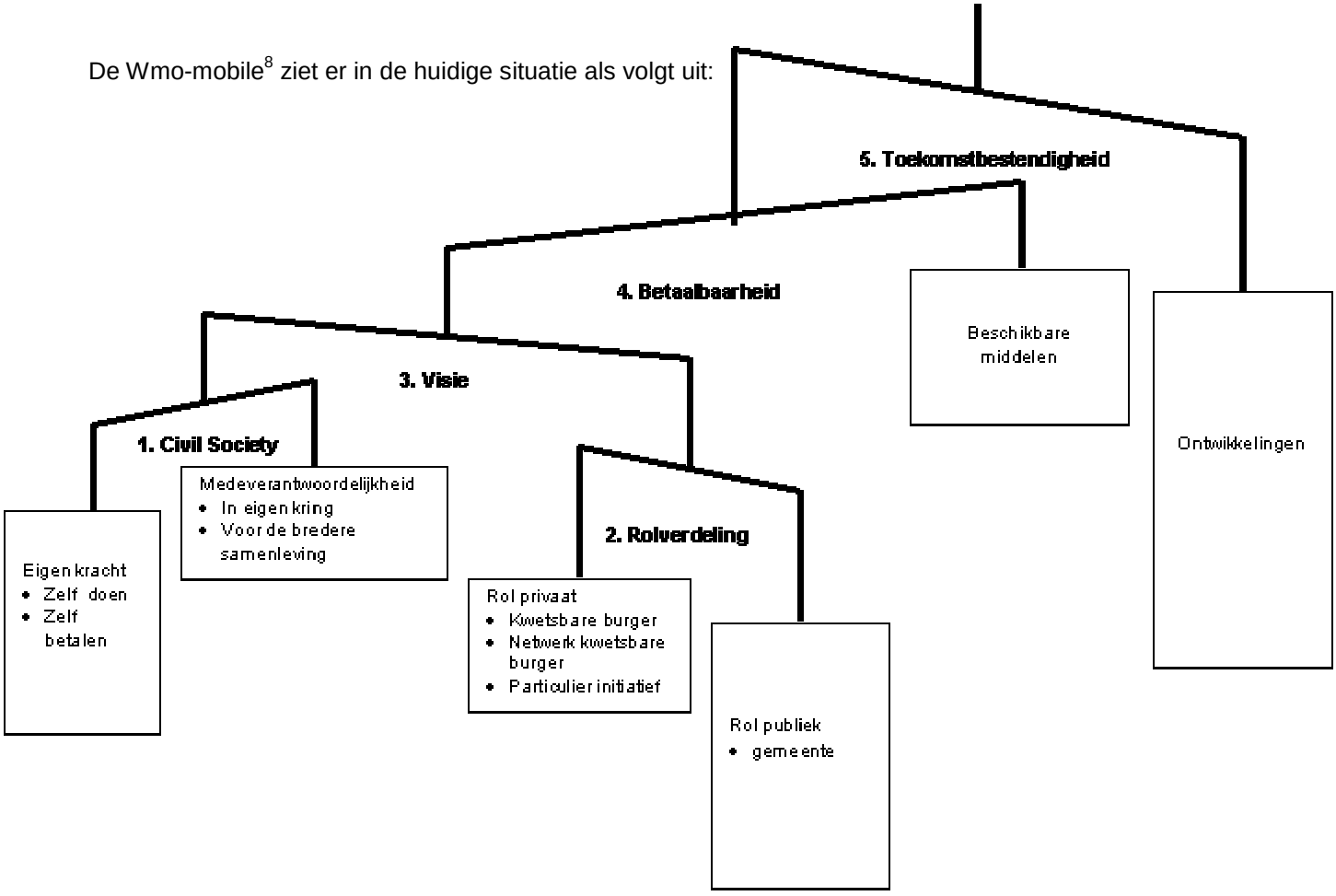
SHG	Steunpunt Huiselijk Geweld
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
Awb	Algemene wet bestuursrecht
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin (GGD, thuiszorg, maatschappelijk werk, MEE)
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
ITS	Internationaal Toegankelijkheid Symbool
LVG	Licht verstandelijke gehandicapten
MFA	Multifunctionele Accommodatie
MEE	geen afkorting; landelijke instelling voor advies en cliëntondersteuning voor mensen met een beperking
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
RAK	Regionale Aanpak Kindermishandeling
SMART	Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
NOV	Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jong gehandicapten
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheidszorg
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
Wwb	Wet werk en bijstand
Zvw	Zorgverzekeringwet

Bijlagen

Bijlage I	Wmo-mobile
Bijlage II	Het Participatiewiel
Bijlage III	Epidemiologische gegevens
Bijlage IV	Methode Familiezorg

Bijlage I Wmo-mobile

De Wmo-mobile[8] ziet er in de huidige situatie als volgt uit:



Met behulp van deze mobile wordt inzichtelijk gemaakt op welke manier de maatschappelijke ontwikkelingen en de beschikbare middelen de Wmo-visie beïnvloeden en hoe binnen die visie rolverdeling en de civil society elkaar beïnvloeden. De taak van de gemeente is te streven naar een balans tussen de verschillende sturingselementen. Dit is een continu proces dat steeds opnieuw om bijstelling vraagt.

Balans 1. De civil society: een uitgebalanceerde mix van eigen kracht en medeverantwoordelijkheid
"Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid" zijn de hoofdrolspelers in de Wmo. Waar de Wmo de nadruk legt op eigen verantwoordelijkheid, kiezen wij voor de meer perspectief biedende begrippen 'eigen kracht' en 'medeverantwoordelijkheid'. Eigen kracht is wat iedere inwoner zelf kan doen, kan regelen en zelf kan betalen. Medeverantwoordelijkheid legt de verbinding van de inwoner naar de samenleving; wat kun je voor elkaar doen, zowel in de eigen kring als in de bredere samenleving. Eigen kracht en medeverantwoordelijkheid staan centraal in de Wmo. Sinds de invoering van de Wmo is het beroep op de eigen kracht vergroot. In de komende jaren moet medeverantwoordelijkheid worden gestimuleerd om de balans van de civil society in evenwicht te krijgen.

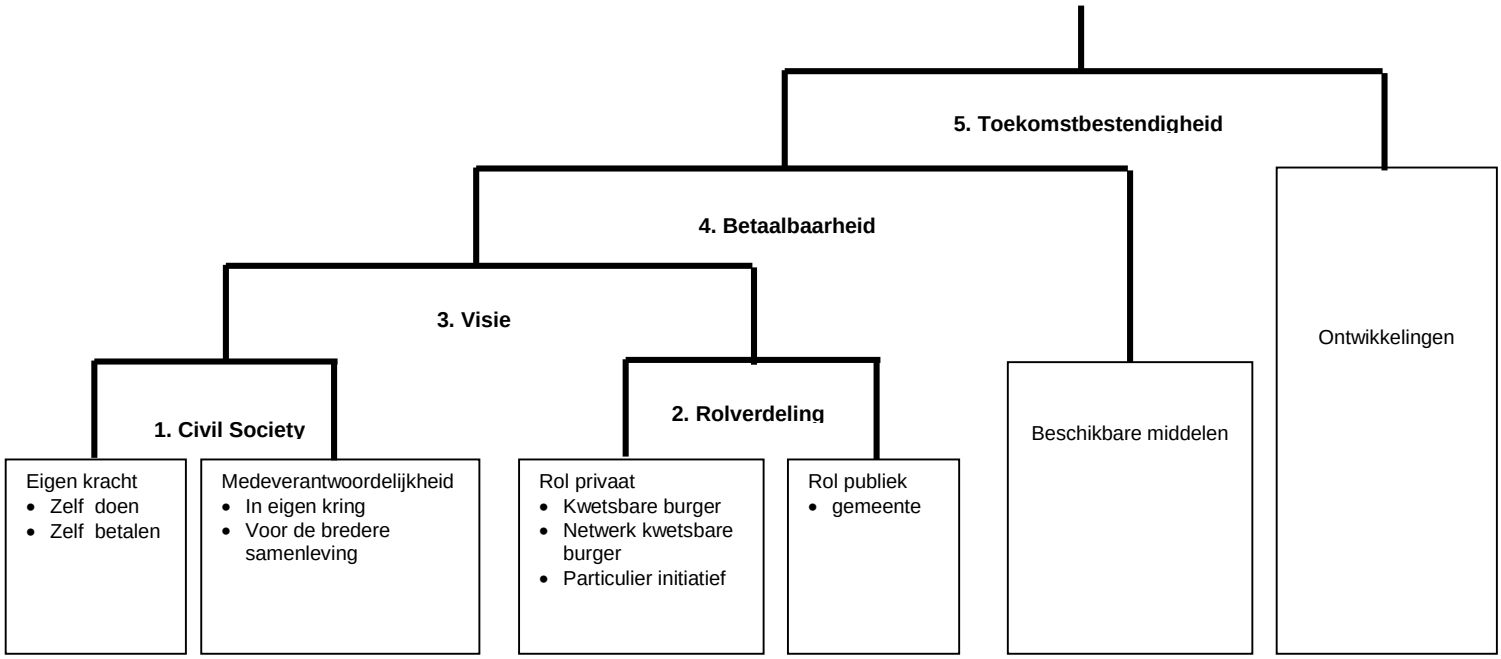
Balans 2. Een uitgebalanceerde rolverdeling: minder overheid, meer eigen kracht en medeverantwoordelijkheid.
Meer nadruk op eigen kracht en medeverantwoordelijkheid betekent een andere rolverdeling. Er is meer ruimte nodig voor de spelers van de "civil society" en de overheid (de gemeente) beperkt zich tot het mogelijk maken dat de civil society goed werkt (verzwaren van de rol privaat) en vormt een vangnet voor inwoners die niet op eigen kracht of vanuit medeverantwoordelijkheid kunnen meedoen (rol publiek).

[8] Uit 'Inzicht in uitgebalanceerd Wmo-beleid', uitgave van Keizers Beleid en Management

Balans 3. Evenwicht tussen balans 1 en 2 als fundament voor de Wmo-visie
Met de uitgangspunten op de twee balansen civil society en rolverdeling hebben we het fundament gelegd onder onze Wmo-visie. Deze visie wordt in het Beleidsplan Wmo 2012-2015 vertaald naar meer concrete doelen, initiatieven en projecten op alle Wmo-prestatievelden.

Balans 4. De plannen in balans met de beschikbare middelen
Vervolgens is de vraag of deze beleidsvoornemens in balans zijn met de in de planperiode beschikbare middelen.

Balans 5. Toekomstbestendigheid
Als evenwicht op de vier eerste balansen is bereikt, is de grote vraag of dit evenwicht ook toekomstbestendig is. Idealiter ziet de Wmo-mobile er als volgt uit:

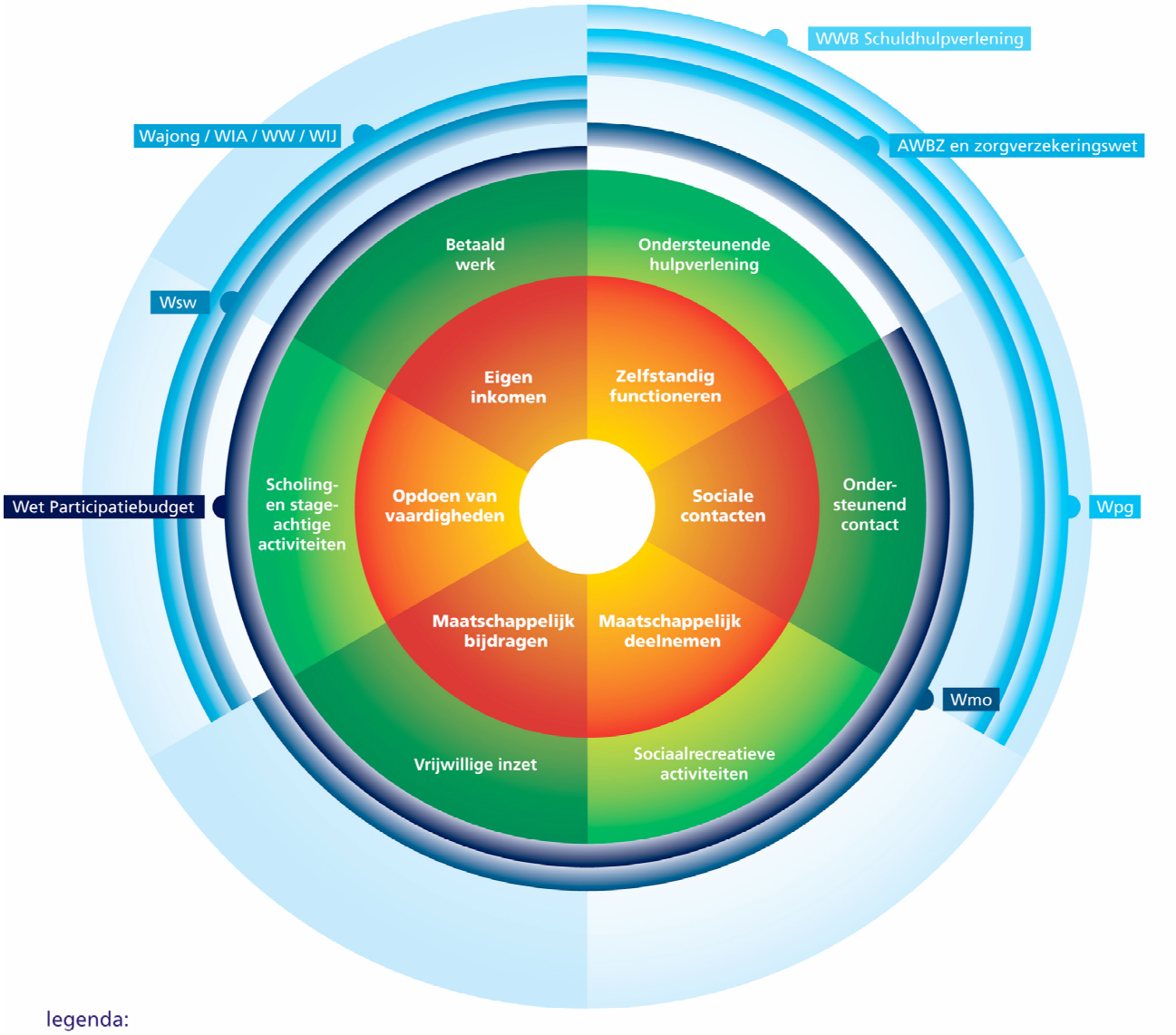


Vergrijzing, extramuralisering en vermaatschappelijking gaan voorlopig gestaag door. Onder extramuralisering wordt verstaan het beperken van de instroom en het bevorderen van uitstroom uit zorginstellingen. Dit heeft gevolgen voor de participatie en het ondersteuningsaanbod in de thuissituatie. Met vermaatschappelijking wordt bedoeld het zo laag mogelijk maken van de drempels om in de maatschappij mee te doen. Ook de Wmo heeft een aantal ontwikkelingen in gang gezet die tot maatschappelijke veranderingen zullen leiden. De balans blijft dus de komende jaren in beweging; we kunnen spreken van een dynamisch evenwicht. Op toekomstbestendigheid zal dus voortdurende bijsturing nodig zijn. Gestreefd wordt naar beleid dat de Wmo-mobile in balans brengt.

Bijlage II Het Participatiewiel

Movisie (landelijke organisatie voor kennis en advies over maatschappelijke ontwikkeling) heeft het participatiewiel geïntroduceerd. Dit is een hulpmiddel om de samenhang zichtbaar te maken en een overzicht te krijgen van alle verschillende vormen van participatiebevordering. De eigen kracht van de inwoner staat centraal (wit). De ondersteuningsbehoefte heeft betrekking op één of meerdere participatiedoelstelling(en) (oranje). De doelen worden omgezet in vormen van participatie en ondersteuning, waaruit het arrangement wordt samengesteld (groen). Deze doelen en vormen van participatie en ondersteuning vallen binnen verschillende wettelijke kaders (paars en blauw).

Participatiewiel: samenhang in beeld

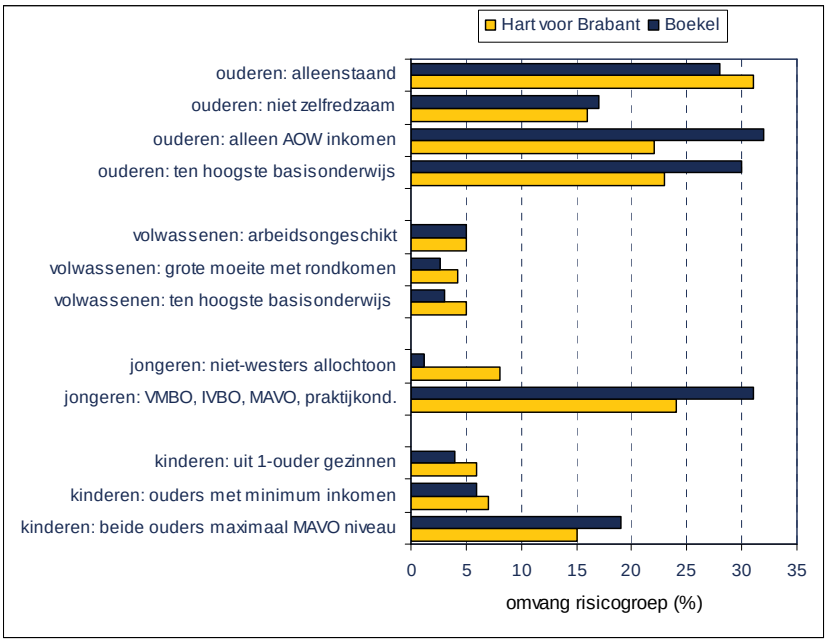


legenda:

- Wet Participatiebudget: WWB werkdeel, de Wet inburgering (WI) en Wet educatie en beroepsonderwijs (WEB)
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wsw: Wet sociale werkvoorziening
- Wajong: Wet werk en arbeidsonsteuning jonggehandicapten, WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, WW: Werkeloosheidswet, WIJ: Wet investeren in jongeren
- AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
- Wpg: Wet publieke gezondheid
- Wwb: Wet werk en bijstand

Bijlage III Epidemiologische gegevens

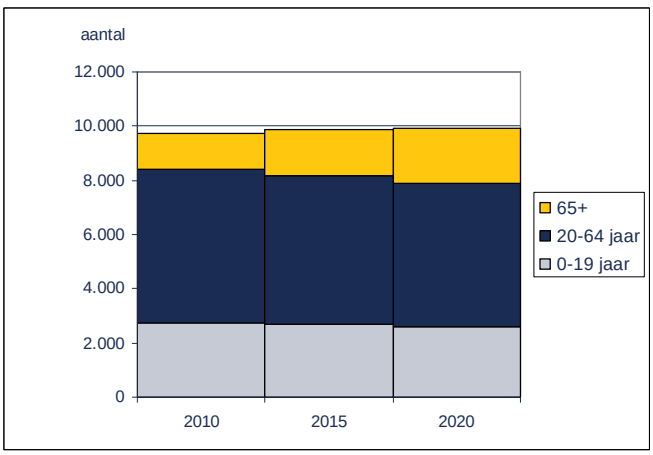
Gemeente Boekel



Afbeelding 1: Risicogroepen bij aanpak volksgezondheid



Afbeelding 2: Trends in het percentage kinderen met overgewicht (inclusief obesitas)



Afbeelding 3: Bevolkingsprognose gemeente Boekel

Bijlage IV Methode Familiezorg

Grondslagen methode Familiezorg:

- De grondslag van zorg is ontmoeting.
- Zorg speelt zich altijd af in de privésfeer.
- Een ideale ontmoeting begint met invoegen.
- Open communicatie leidt tot minder stress.
- In een gesprek is het gemeenschappelijk doel altijd de rode draad.
- Ontschuldigen is nodig om waardevrij met anderen om te gaan.
- Over emoties kun je niet onderhandelen.
- Het onderscheiden van feit en mening opent -en sluit waar nodig- deuren.
- Integer contact is de bal spelen, en niet de man.
- Wat de ander van mij – de familiecoach - vindt en ik van de ander, doet niet ter zake.
- Ken jezelf voordat je de ander wil leren kennen.
- Intuïtie bestaat niet.

Inhoud methode Familiezorg in het kort:

- Het voeren van het eerste familiegesprek.
- Conceptuele analyse van familiezorg.
- Vraaggericht werken en signaleren in de familiezorg.
- Relaties en posities in een gezin: het maken van een genogram.
- Afstemming in de zorgtriade: een toolkit voor beroepskrachten.
- Grondslagenanalyse, invoegen en onderhandelen.
- De drie fasen van hechting, loslaten en vasthouden.
- Zorgverantwoordelijkheid: werken in het ‘afschuifsysteem’ en zondebokmechanisme.
- Rolomkering, jonge familiezorgers en toekomst van de familiezorg.
- Geven en ontvangen in de zorgtriade.