

Gemeente Brunssum

Beleidsnota WMO 2012 t/m 2015

“Samen lukt het !”

(vast te stellen in de Gemeenteraad van 6 december 2011, gemeentebladnummer 2011/67)

Inhoudsopgave.

Hoofdstuk	Pagina
Inhoudsopgave	2
I. Terugblik en totstandkoming	3
II. Ontwikkelingen	5-6
III. Opgaven en visie	7-8
IV. Vertaling ambities naar werkwijze	9
a. Zelfredzaamheid en zelfredzaamheidsladder	9-10
b. Wijkgerichte aanpak	10-11
c. Integrale benadering	12-14
d. Rollen en posities betrokken partijen	14-16
V. Activiteiten/projecten	17
a. Project preventie/vroegsignalering	17
b. Participatie-ondersteuning op maat	18
c. Realiseren van algemene en collectieve voorzieningen	18-19
d. Realiseren actuele sociale kaart	19
e. Ontwikkelen voucher-systeem/dienstenchèque	19-20
VI. Communicatie/participatie	21-24
VII. Financieel kader	25
Bijlagen:	
1. Doelstelling project “Voor elkaar in Parkstad”	26-27
2. Zes redenen voor een wijk- en kerngerichte aanpak	28-29
3. Aanbevelingen uit het Trendrapport Vrijwillige Inzet 2011 en onderzoek mantelzorg	30-31
4. Wettelijke taken beleidsplan	32
5. Evaluatie WMO-prestatievelden 2008 t/m 2011	33-41

I. Terugblik en totstandkoming.

De kosten gemoeid met de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zijn de afgelopen jaren enorm gegroeid. Bij ongewijzigd beleid zou deze zorg een steeds groter deel van het rijksbudget opslokken en tenslotte onbetaalbaar worden.

Het Rijk heeft daarom besloten tot een omvangrijk decentralisatietraject. In 2007 is de functie huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de gemeenten gegaan. In 2009 is de begeleiding op psychosociale grondslag en in 2010 de begeleiding voor mensen met lichte beperkingen uit de AWBZ gehaald. In 2013 wordt de functie begeleiding volledig naar de gemeenten overgeheveld en komt de zorg voor deze cliënten bij de gemeenten terecht.

Met de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in 2007 hebben gemeenten de verantwoordelijkheid gekregen voor de maatschappelijke ondersteuning van hun burgers. Het meedoen in de samenleving staat hierbij centraal. Daar waar de mogelijkheden om zelfstandig te kunnen blijven participeren niet toereikend zijn vanuit de eigen kracht en het sociale netwerk van een persoon, is er ondersteuning door de gemeente. De WMO kent daarbij geen zorgplicht, zoals dit onder de WVG en de AWBZ het geval was, maar gaat uit van het zogenoemde compensatiebeginsel. Dit beginsel bepaalt dat gemeenten voorzieningen moeten treffen zodat burgers met beperkingen zodanig gecompenseerd worden dat zij een huishouden kunnen voeren, zich in en om de woning kunnen verplaatsen, zich lokaal kunnen verplaatsen en kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Landelijk en ook in Brunssum is de afgelopen jaren veel aandacht en energie uitgegaan naar de procedurele en financiële aspecten van de WMO-uitvoering. Gedacht kan worden aan zaken als:

- de aanbestedingstrajecten (hiermee was op deze schaal in deze sector nauwelijks ervaring);
- de contracten met zorgaanbieders, de problemen van veel zorgaanbieders met de nieuwe indiceringen i.r.t. het zittend personeelsbestand en de tarieven;
- het binnen de wettelijke termijnen uitwerken van een beleidskader en uitvoeringsprogramma's;
- het uitvoering geven aan wetswijzigingen (o.a. de zgn. "Pakketmaatregel" en de regelgeving t.a.v. de alpha-hulpen);
- het vormgeven aan WMO-adviesraden.

In deze implementatiefase zijn gemeenten nauwelijks toegekomen aan een inbedding van de WMO-uitvoering in de lokale en regionale keten, aan innovatie (het bedenken van de "slimme" oplossingen) of aan het ontwikkelen van een visie op de uitvoering.

De laatste jaren is daarin een kentering gekomen en worden de eerste aanzetten tot een doorontwikkeling van de WMO in gang gezet onder de noemer "de kanteling".

Het VNG-project "De Kanteling" werkt aan de omslag van "het afhandelen van een aanvraag" naar "luisteren naar een vraag" van de burger. Daarbij wordt niet gedacht in beperkingen en in beschikbare voorzieningen, maar in termen van het samen met burgers oplossingen bedenken. Het is een omslag van "aanspraak op een voorziening" naar "het oplossen van een participatieprobleem". Het "eerste gesprek" met de burger is een belangrijk spoor van het project De Kanteling.

Bij het opstellen van gemeentelijke verordeningen maken gemeenten bijna altijd gebruik van modelverordeningen die door de VNG opgesteld worden. Een onderdeel van het project De Kanteling is dan ook het maken van een nieuwe (gekantelde) modelverordening waardoor ook in juridische termen de nieuwe werkwijze geborgd is. Burgers moeten de "zekerheid" van het vertrouwde rechtenstelsel loslaten. Gemeenten moeten zich inspannen voor maatwerk en samen met burgers bezien welk arrangement ertoe bijdraagt dat zij meer en beter kunnen participeren. De Kanteling gaat niet alleen over anders omgaan met vragen van burgers. Het moet ook leiden tot nieuwe oplossingsarrangementen, nieuwe vormen van hulp en ondersteuning. Ook hier kan vanuit welzijnsdenken de noodzakelijke vernieuwing van het voormalige "zorgdenken" plaatsvinden.

De "kanteling" behelst een omslag in denken en doen. In plaats van het verstrekken van (individuele) voorzieningen en hulpmiddelen ontstaat er een beweging naar vraagverheldering bij de burger en het ontwikkelen van nieuwe oplossingen. Deze doorontwikkeling van de WMO past binnen de ambities van gemeenten om verantwoordelijkheden binnen de WMO terug te leggen bij de burger en zijn sociale netwerk.

De nieuwe aanpak wordt helder en concreet verwoord in de volgende 8 "bakens" van het landelijk programma "Welzijn Nieuwe Stijl" dat er op gericht is de WMO gemeenschappelijker, professioneler/effectiever en efficiënter uit te voeren:

1. gericht op de vraag achter de vraag: richt je samen met de cliënt op de werkelijke vraag in plaats van dat het aanbod de vraag stuurt;
2. gebaseerd op de eigen kracht van de burger: ga eerst na wat de burger zelf kan (met hulp van de directe omgeving) en bepaal daarna of verdere ondersteuning nodig is;
3. direct er op af: benader ook mensen die niet om ondersteuning kunnen, durven of willen vragen;
4. formeel en informeel in optimale verhouding: zoek naar de ideale verhouding voor de toekomst tussen formele hulp (en afhankelijkheid daarvan) en ondersteuning vanuit het sociale netwerk van de burger;
5. doordachte balans van collectief en individueel: ga uit van het stepped-care principe: doe collectief wat collectief kan, en bied individuele hulp als dit nodig is;
6. integraal werken: werk samen met de keten (en netwerk) partners om tot een samenhangend en volledig pakket van ondersteuning te komen, waarin de regie duidelijk is geregeld;
7. niet vrijblijvend, maar resultaatgericht: definieer duidelijke doelen voor de korte en lange termijn en ga na hoe die te halen;
8. gebaseerd op ruimte voor de professional: creëer ruimte voor de goed opgeleide professional om te werken en te handelen volgens zijn of haar kennis, ervaring en vaardigheden.

Periode 2008 t/m 2011.

Op 11 december 2007 werd de eerste beleidsnota WMO 2008 t/m 2011 door de Raad van Brunssum geaccordeerd. Dat beleidsplan kreeg destijds de naam "Vóór en mét elkaar". De jaarlijkse evaluaties en uitvoeringsplannen (per prestatieveld) werden overigens jaarlijks ter kennisgeving aan de Commissie en de Raad gebracht. Volledigheidshalve wordt in bijlage 5 een evaluatie over de periode 2008 t/m 2011 opgenomen.

Totstandkoming nieuwe nota.

Op grond van de WMO zijn gemeenten verplicht om één keer in de vier jaar een beleidsnota WMO op te stellen. In het kader van de doorontwikkeling van de WMO liggen er diverse taken waaraan de gemeente Brunssum vorm en inhoud moet geven. Deze variëren van het opstellen van een nieuw integraal beleidskader, tot het creëren van nieuwe voorzieningen (collectieve voorliggende voorzieningen, ontwikkelen van een sociale kaart, invoering van een dienstenchèque e.d.) tot het vormgeven aan een gekantelde WMO-verordening en -uitvoering.

De beleidsnota voor de periode 2012 t/m 2015 is "met zorg" tot stand gekomen na intensieve samenwerking tussen de 3 BOL-gemeenten (Brunssum, Onderbanken en Landgraaf). Op 5 september 2011 vond daartoe o.a. een consultatieronde tussen de drie betrokken gemeenten en de diverse lokale maatschappelijk partners plaats. Door de gemeente Brunssum werden hiervoor o.a. Weller, Wonen-Zuid, GGD, CMWW, huisartsen, MeanderGroep Zuid-Limburg en Cicero Zorggroep benaderd. Al deze organisaties leverden input voor de beleidsnota.

Inhoudelijk vond er diverse malen (zowel bestuurlijk als ambtelijk) informatief overleg plaats met (het bestuur van) de lokale WMO-raad. De concept-nota wordt (van 13 september 2011 tot 17 oktober 2011) ter advisering aan de WMO-raad voorgelegd.

Tenslotte wordt de concept-nota (voordat besluitvorming door de Raad plaatsvond), conform de inspraakverordening, voor alle betrokkenen ter inzage gelegd.

Op 28 september 2011 vindt een voor de drie betrokken "BOL-gemeenten" gezamenlijke raadsinformatieavond plaats. De in alle overlegsituaties verkregen input werd, voor zover mogelijk, wenselijk en/of noodzakelijk, én voordat deze aan de Raad ter besluitvorming werd voorgelegd, meegenomen in de uiteindelijke WMO-beleidsnota.

"Een beetje anders werkt niet; een cultuurverandering bij Gemeenten, aanbieders én burgers is noodzakelijk om tot een nieuw lokaal samenspel te komen".

- Roger Ruijters, MeanderGroep Zuid Limburg -

II. Ontwikkelingen.

➤ Toenemende zorgvraag als gevolg demografische ontwikkelingen.

De regio Parkstad staat de komende jaren voor een grote uitdaging. Veel wijken in het verstedelijkte deel van Parkstad worden de komende jaren geconfronteerd met krimp en vergrijzing. Deze ontwikkeling gaat onherroepelijk gevolgen hebben voor de leefbaarheid en sociale opbouw van wijken.

Daarnaast kent de regio in maatschappelijk en economisch opzicht een aantal kenmerken die de centrale doelstelling van de WMO, participatie, onder druk zetten, zoals een relatief hoge werkloosheid, veel arbeidsongeschikten, een laag opleidingsniveau en een relatief slechte gezondheidssituatie.

Uit onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau (2007) blijkt dat sociale uitsluiting juist veel voorkomt bij mensen die door ziekte, handicap of gevorderde leeftijd lichamelijke beperkingen hebben. Een slechte gezondheid wordt gezien als een van de risicofactoren voor sociale uitsluiting. Door het toenemende individualisme, de verharding van de maatschappij en het afbrokkelen van de sociale structuren dreigen bovendien steeds mensen in Nederland in een sociaal isolement te raken.

Ouderen met zelfredzaamheidsproblemen lopen het grootste risico op sociaal isolement, verwaarlozing en gevoelens van onveiligheid. Desondanks geven óók ouderen in een kwetsbare positie aan het liefste zo lang mogelijk in de eigen omgeving te blijven wonen. Om de leefbaarheid van buurten met veel ouderen te kunnen waarborgen, is er méér nodig dan zorg alleen. De nabijheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen, mantelzorg en vrijwilligers kunnen isolement en verwaarlozing voorkomen. De wetenschap dat, indien nodig, ook hulpverleners in de buurt zijn, versterkt het gevoel van veiligheid. Veel van deze voorzieningen staan echter onder druk vanwege financiële beperkingen. Ook werken partijen in de buurt vaak langs elkaar heen, waardoor er nauwelijks gebruik gemaakt wordt van synergievoordelen en elkaars voorzieningen en mogelijkheden. Voor de duurzaamheid en betaalbaarheid van voorzieningen is het noodzakelijk om krachten te bundelen, ook al gaat dat ten koste van keuzevrijheid van individuele organisaties. Primair doel is het om op een verantwoorde en betaalbare wijze tegemoet te komen aan de behoefte van veel ouderen aan zelfredzaamheid en zelfstandigheid in de eigen woonomgeving. Ouderen die hiervoor een beroep kunnen doen op familie en mantelzorg, zijn in het “voordeel”, mits het ons lukt om deze mantelzorgers adequaat te ondersteunen en adviseren, zodat overbelasting voorkomen wordt.

➤ Druk op financiële mogelijkheden en op beschikbare zorgvoorzieningen.

Burgers beschouwen WMO-voorzieningen meer als een verzekerd recht dan een schaars goed waar je zuinig van gebruik moet maken. Dit leidt tot claimgedrag en juridisering van het systeem.

Het huidige geldverslindende systeem van aanbodgerichtheid en versnippering lijkt voor de toekomst financieel onhoudbaar en levert de samenleving onvoldoende toegevoegde waarde.

In het kader van de "kanteling" wordt geïnvesteerd in het eerste gesprek met een klant, gericht op vraagverheldering, minder op beoordeling. De aanpak moet burgers stimuleren en helpen om af te stappen van het claimdenken en om mee te denken in het verkennen van alle mogelijkheden om hun probleem op te lossen. Dit vraagt van de professionals de nodige kunde en vaardigheden, maar ook gedegen kennis van de sociale kaart en van de algemene en collectieve voorzieningen die een rol zouden kunnen vervullen in een ondersteuningsarrangement.

Dit sluit aan op de WMO-doelstelling. De WMO is immers ontwikkeld in het besef dat de ondersteuning van mensen met een beperking vanuit een andere optiek benaderd moet worden. Met de WMO is de stap gezet van verzorging naar ondersteuning om te kunnen participeren.

De WMO wordt nu nog teveel toegepast als een voorzieningenwet, waarbij de uitvoering nogal bureaucratisch vorm krijgt. Dat is vreemd omdat maatschappelijke participatie bij uitstek een thema is dat zich niet leent voor “gelijke monniken, gelijke kappen”. Mensen verschillen namelijk zo van elkaar in hun karakter, ambities, beperkingen, mogelijkheden, omgeving etc., dat van “gelijke monniken” eigenlijk nooit sprake is. We willen dat inzicht centraal stellen in de uitvoering van de WMO. Dat kan door werkelijk met mensen in gesprek te gaan en met een “open geest” mee te denken over wat er nodig is.

➤ Meer voorzieningen uit AWBZ naar WMO (dagbesteding en begeleiding).

De AWBZ-functie dagbesteding en begeleiding wordt een gemeentelijke taak binnen de WMO. Dit betreft momenteel ongeveer 170.000 personen en tussen de twee en drie miljard aan AWBZ-middelen. Het kabinet wil de ondersteuning dichtbij de burger organiseren en € 140 miljoen bezuinigen (ter vergelijking: bij de decentralisatie van de huishoudelijke hulp in 2007 ging het om een budget van ongeveer € 1,2 miljard).

Voor dagbesteding en begeleiding moet men momenteel een indicatie aanvragen bij Bureau Jeugdzorg (18-) of het CIZ. BIZ en CIZ kennen indicaties voor begeleiding toe op grond van matige of ernstige beperkingen in de sociale redzaamheid, de mogelijkheid zich te bewegen of te verplaatsen, het psychisch functioneren, geheugen- en oriëntatiestoornissen of probleemgedrag.

Cliënten die gebruik maken van begeleiding of dat tot voor kort deden, vormen een zeer gedifferentieerde groep. De grootste cliëntengroepen zijn cliënten met een psychiatrische aandoening, een verstandelijke handicap of een somatische beperking.

"Samen zorgen voor elkaar. Iedereen doet mee!"
- Ton Coolegem, Wonen Zuid -

De cliënten die momenteel begeleiding ontvangen zijn burgers met serieuze beperkingen; cliënten met lichte beperkingen hebben sinds de invoering van de Pakketmaatregel immers al hun aanspraak op zorg verloren. De overheveling geeft gemeenten de opdracht om zorg en ondersteuning aan deze cliënten te bieden. Vanwege een opgelegde doelmatigheidskorting van 5% is het van belang dat gemeenten daarbij vernieuwende oplossingen ontwikkelen. De grootste besparings- en verbetermogelijkheden zijn (aldus de VNG) te bereiken door de zorg meer in samenhang te organiseren met andere gemeentelijke voorzieningen en een groter beroep te doen op collectieve oplossingen, sociale netwerken en de eigen kracht van burgers. Dergelijke oplossingen moeten deels door zorgaanbieders worden ontwikkeld, maar ook moet samenwerking worden gezocht met welzijnsinstellingen en woningcorporaties. Na 2013 als overgangsjaar moet deze taak volledig door de gemeenten worden uitgevoerd en geregisseerd. Daarnaast heeft het rijk vergevorderde plannen om gemeenten een grotere verantwoordelijkheid te geven op het gebied van de hulpmiddelen. Mogelijk worden de gemeenten hét loket voor alle mobiliteitshulpmiddelen. Het zal daarmee niet "rustig" worden aan het WMO-front, nieuwe wettelijke taken liggen in het verschiet.

In 2012 zal in overleg met de betrokken maatschappelijke partners een nadere visie en transitieprogramma worden uitgewerkt m.b.t. de wijze waarop vorm gegeven kan worden aan de functie dagbesteding en begeleiding binnen de WMO.

➤ **Wet werken naar vermogen.**

Het kabinet heeft besloten tot de invoering van één regeling voor de arbeidsmarkt (WWB, WIJ, WAJONG en WSW) die erop gericht is zoveel mogelijk mensen te laten werken naar vermogen. De Wajong wordt gedecentraliseerd wat betreft de re-integratie van gedeeltelijk arbeidsgehandicapten. Het kabinet wil met minder geld meer mensen aan het werk helpen. In dat kader kondigt het kabinet bezuinigingen aan op de WSW, Wajong en op reïntegratiemiddelen. Gemeenten worden in staat gesteld om meer mensen te laten werken door het ontschotten van de budgetten en de inzet van het instrument loondispensatie door tijdelijk te werken onder het minimumloon.

➤ **Decentralisatie van de jeugdzorg.**

De provinciale jeugdzorg (Wet op de jeugdzorg), jeugdbescherming en jeugdreclassering, jeugd-ggz (Zorgverzekeringswet) en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugd (AWBZ) worden overgeheveld naar gemeenten. De tijdelijke regeling Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) wordt met ingang van 2012 beëindigd. De gelden worden vanaf dat moment toegevoegd aan het gemeentefonds. Er komt een wettelijk kader voor al deze vormen van ondersteuning en hulp aan kinderen en hun opvoeders. Het kabinet beoogt hiermee het volgende:

- realiseren van inhoudelijke en organisatorische veranderingen in het geheel van de jeugdzorg;
- terugdringen van de stijgende vraag naar gespecialiseerde zorg door de "hulp dichtbij" eerder en sneller in te zetten;
- een structurele bezuiniging van € 300 miljoen. De eerste bezuiniging van 80 miljoen euro staat ingeboekt voor 2015.

Gemeenten moeten een robuust aanbod van ambulante, toegankelijke en laagdrempelige hulp opzetten. Ook moeten zij de jeugdbescherming (voogdijmaatregelen en jeugdreclassering) op regionale schaal organiseren en financieren. De VNG is voorstander van decentralisatie van de jeugdzorg, maar alleen als gemeenten daarbij voldoende middelen, beleidsvrijheid en uitvoeringsruimte wordt geboden. Over financiële aspecten van de decentralisatie is momenteel niet meer bekend dan de informatie uit het regeerakkoord. De decentralisatie van taken moet het rijk in 2016 structureel € 300 miljoen aan bezuinigingen opleveren. Daarnaast wordt er een eigen bijdrage in de jeugdzorg ingevoerd.

De gemeente Brunssum heeft zowel op voorzieningenniveau als op cliëntniveau ketenafspraken gemaakt. Op het gebied van opvoedondersteuning zijn bijna alle - in aanmerking komende - voorzieningen (bijv. schoolmaatschappelijk werk, CJG, zorgcoördinatie, ZAT's en individuele begeleiding en ondersteuning) beschikbaar.

III. Opgaven en visie.

Brunssum hanteert voor het brede terrein van maatschappelijke ontwikkeling een integraal kader met als centrale ambitie:

De gemeente streeft er naar alle Brunssumse burgers- jong, oud, gezond, kwetsbaar- in staat te stellen in de omgeving die zij verkiezen zelfstandig te kunnen leven zo lang als zij dat zelf kunnen met eigen regie over hun dagelijkse leven.

Binnen dit kader staan drie thema's centraal waarlangs de toekomst ter hand genomen wordt: participatie, eigen verantwoordelijkheid en vangnet. Bij de uitwerking van de thema's worden vier doelgroepen onderscheiden, namelijk jeugd, volwassenen, ouderen en kwetsbaren. De samenhang tussen de diverse maatschappelijke ontwikkelingen en doelgroepen komt tot uiting als deze vanuit de thematische aanpak uitgewerkt wordt. In het verlengde daarvan staat de gemeente voor de volgende opgaven in het kader van de WMO:

- **het realiseren van toekomstbestendige oplossingen voor de toename van de zorgvraag, resulterend in betaalbare, toegankelijke en duurzame zorg, met steeds participatie als centrale doelstelling;**
- **het realiseren en regisseren van samenwerking tussen en met alle relevante partijen, om versnippering en verspilling te voorkomen en synergie te realiseren;**
- **er voor zorg dragen dat ieder de zorg krijgt die hij nodig heeft ("lever een klant wat hij nodig heeft, niet wat hij vraagt") en naar vermogen bijdraagt aan de kosten; in de werkwijze betekent dit een overstap van indiceren naar adviseren.**

Deze opgaven willen wij ter hand nemen vanuit de volgende visie en daaraan gekoppelde ambities: Brunssum is een zorgzame gemeenschap, waar mensen verantwoordelijkheid nemen voor elkaar. Dat is voor ons de kern van de WMO. Maar wij denken – in lijn met de visie uit de wet – dat een zorgzame gemeenschap niet op zichzelf ontstaat en bestaat. De zorgzame stad is ingebed in een tweetal andere "steden". In de eerste plaats is dat de actieve stad, waar iedereen zoveel mogelijk zijn leven vorm kan geven naar eigen inzicht en zelfredzaam is. Ten tweede is dat de sociale stad, waar het prettig leven is omdat iedereen er onderdeel kan zijn van sociale verbanden, zich er thuis voelt en meedoet.

"Iedereen voelt zich thuis in Brunssum"
- Bianca Eggen, WMO-raad -

Het betekent dat we ons realiseren dat leefbare en veilige kernen en wijken óók voor de WMO van het grootste belang zijn. Het betekent dat we begrijpen dat investeren in sociale verbanden, van sportclub tot fanfare, van wijkvereniging tot jongerenclub en van zelforganisatie tot vrijwilligers in en om de zorg, van enorme waarde is voor onze gemeente in het algemeen en haar kwetsbare inwoners in het bijzonder. Het betekent dat we mantelzorg in de kring van familie, vrienden en bekenden volop zullen ondersteunen. En het betekent dat we willen werken aan een gemeente waaraan iedereen zijn steentje bijdraagt vanuit een eigen verantwoordelijkheid. Dat geldt voor ons als gemeente. Dat geldt voor onze burgers die voor zichzelf of voor anderen zorgen. En het geldt voor de organisaties – ook de professionele en commerciële – die in deze gemeente actief zijn.

Vanuit deze visie streven wij de volgende ambities na:

Ambitie 1:

Participatie: actieve burgers die zich inzetten voor de samenleving vormen de basis van de zorgzame Brunssumse gemeenschap.

Deze ambitie willen we vorm geven door:

- volop ruimte te bieden voor particulier initiatief en waardering te tonen voor succesvolle initiatieven door publieke ondersteuning;
- burgers te stimuleren en te ondersteunen om zich in te zetten voor elkaar in sociale netwerken (in de vorm van hobby, vrijwilligerswerk, woonservicediensten, incl. toezicht en onderhoud van collectieve voorzieningen);
- burgers te stimuleren en uit te dagen om deel te nemen aan participatie bevorderende activiteiten (bijv. koppeling WWB-WMO).

Ambitie 2:

Eigen verantwoordelijkheid: inwoners van Brunssum zijn in staat zolang mogelijk zelfstandig te blijven functioneren en te participeren.

Deze ambitie is bereikt wanneer we het volgende kunnen constateren:

- mensen kunnen zelf verantwoordelijkheid nemen voor het eigen leven en doen dat (uitgaande van hun individuele mogelijkheden) ook;
- iedere Brunssumse inwoner kan gebruik maken van alle voorzieningen die hij/zij nodig heeft, waaronder mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk;
- verschillen tussen mensen en wijken bestaan, maar voor alle burgers en voor alle wijken is een minimum kwaliteitsniveau gerealiseerd;
- burgers zijn zich bewust van de kostprijs van voorzieningen en betalen in principe een eigen bijdrage, o.a. om dit kostenbewustzijn te stimuleren. Niemand zal echter onder een minimum-inkomensniveau zakken, omdat de gemeente de draagkracht van hen voor wie dat dreigt, repareert.

Ambitie 3:

Vangnet: aandacht voor niet zelfredzame groepen.

Het centraal stellen van actieve participatie mag niet betekenen dat we geen oog hebben voor de beperkingen van onze zwakste burgers. We introduceren met het benoemen van deze groepen burgers geen nieuw doelgroepenbeleid. Integendeel. We erkennen slechts dat - willen we onze ambities met de WMO voor iedereen realiseren - we wel degelijk voor bijzondere groepen speciale aandacht moeten hebben. Het gaat om de volgende groepen burgers:

- verstandelijk gehandicapten;
- GGz-cliënten, waaronder burgers waarbij welzijn door psychische of psychosociale problemen ernstig in gevaar is en overlast gevende zorgwekkende zorgmijders;
- eerste generatie allochtonen, nieuwkomers en laaggeletterden, die door taalproblemen vaak niet in staat zijn de regie over het eigen leven te voeren;
- gezinnen/individuen met een schuldenproblematiek, waardoor alle pogingen tot activering en de zaak op de rails krijgen tot mislukken gedoemd zijn;
- gezinnen/individuen die door psychosociale problemen, tijdelijk of permanent, dreigen niet meer te kunnen participeren;
- ex-gedetineerden in een reclasseringstraject, die maatschappelijk gemarginaliseerd zijn en nauwelijks toegang hebben tot werk en sociale netwerken;
- dak- en thuislozen.

We willen op twee manieren invulling geven aan de bijzondere aandacht voor deze groepen. In de eerste plaats zullen we ons in de beleidsvoorbereiding extra rekenschap geven van de consequenties en de realiseerbaarheid van onze voornemens voor deze mensen. De tweede vorm van aandacht betreft het maken van een uitzondering of het treffen van specifieke voorzieningen. Idealiter is al ons beleid op alle burgers van toepassing en kunnen voornemens voor iedereen worden uitgevoerd. We moeten er echter voor waken dat dit principe in zijn eigen tegendeel omslaat: als beleid niet voor iedereen werkt dan doen we het niet.

Ambitie 4:

Vorm geven aan het “VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap”.

De Algemene Vergadering van de Verenigde Naties aanvaardde in december 1993 internationale regels voor mensen met een beperking. Deze 22 “VN Standaardregels voor Gelijke Kansen voor Mensen met een Handicap” (Agenda 22) bevatten politieke en morele richtlijnen en de lidstaten hebben zich verplicht om deze te volgen. De doelstelling van de regels is dat mensen met functiebeperkingen dezelfde kansen en rechten krijgen als andere burgers.

Belangenbehartigers van mensen met een functiebeperking worden vanuit hun ervaringsdeskundigheid vroegtijdig en actief betrokken bij het proces van opstellen of aanpassen van beleids- en uitvoeringsplannen, zodanig dat maatregelen voor mensen met een functiebeperking als vanzelfsprekend geïntegreerd worden in het lokale beleid en aldus een inclusief denken wordt ontwikkeld, zodat de samenleving bewust gemaakt wordt van het feit dat er mensen met functiebeperkingen zijn en daarmee open staat voor hun rechten, behoeften en mogelijkheden.

IV. Vertaling ambities naar werkwijze.

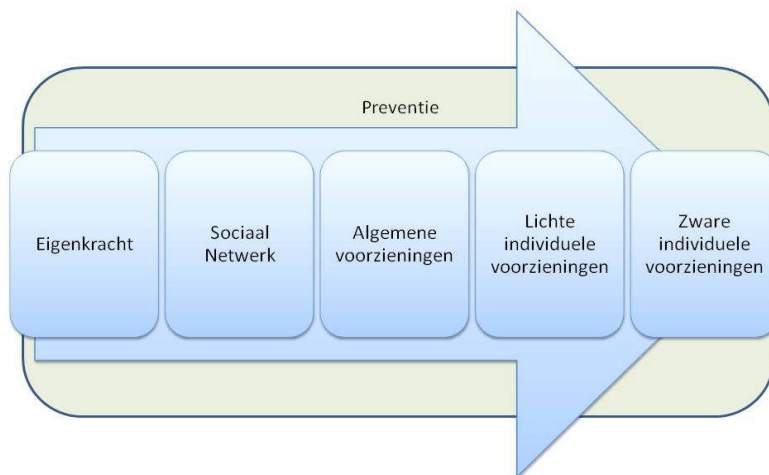
In de vertaling van de ambities staan de volgende thema's centraal:

- a. de zelfredzaamheid (-sladder);
- b. een wijkgerichte aanpak:
 - de levensloopbestendige wijk;
 - sociaal wijkteam/Wonen Welzijn Zorg (WWZ)- team;
 - ondersteuning van opbouwwerk;
- c. een integrale benadering:
 - aansluiten op "Voor elkaar in Parkstad";
 - WMO als thema in het kader van de wijkontwikkelingsplannen;
 - verkopen WMO-WWB-WSW;
 - versterken/ondersteunen informele ondersteuning (mantelzorgers, vrijwilligers, respijtorgers) als schakel in de WWZ keten op wijkniveau;
- d. rollen en posities betrokken partijen:
 - wat wij verwachten, wat men van ons kan verwachten;
 - samenwerking tussen gemeente en maatschappelijke partners: spanning tussen aanbesteden en partnerschap ?

Ad. a Zelfredzaamheid (-sladder): collectief of algemeen waar het kan, individueel waar het moet.

Wanneer met de burger wordt gekeken wat er precies nodig is om diens participatie-ambities te realiseren, dan mag ook van hem of haar gevraagd worden om zijn eigen verantwoordelijkheid te nemen. Dit principe vindt zijn uiting in de zogenaamde verantwoordelijkheids- of zelfredzaamheidsladder.

Deze ladder maakt duidelijk dat we ervan uitgaan dat mensen eerst zelf optimaal proberen om hun participatiebelemmering te compenseren. Daarna verwachten wij dat mensen een beroep doen op hun sociale netwerk en op het informele zorgcircuit van de gemeente. Tegelijkertijd maakt de ladder duidelijk dat de gemeente een duidelijke verantwoordelijkheid heeft om – als dat nodig is – individuele voorzieningen te bieden die burgers met beperkingen helpen om maatschappelijk te participeren.



- Deze benadering kan ook in de volgende stappen worden verwoord:
- | | |
|--------|---|
| Stap 0 | Preventie/gezond leven |
| Stap 1 | Je bent voor jezelf verantwoordelijk |
| Stap 2 | We zijn voor elkaar verantwoordelijk |
| Stap 3 | Benutten collectieve en algemene voorzieningen |
| Stap 4 | Individuele verstrekkingen vanuit de WMO en AWBZ. |

Het centraal stellen van participatie (sociale redzaamheid) én het beheersen van de kosten van de WMO zijn beiden gebaat bij een beweging van individuele naar collectieve en algemene voorzieningen. We willen daarom kiezen voor een forse investering in algemene, collectieve en welzijnsvoorzieningen en diensten. Dat doen we in de overtuiging dat dit participatie, sociale netwerken en contacten bevordert. Maar ook vanuit de gedachte dat dit type voorzieningen de druk op (budgetten voor) individuele voorzieningen kan verlichten, zodat we ten alle tijden in staat zullen blijven om mensen die dat echt nodig hebben op een fatsoenlijk niveau (individueel) te ondersteunen.

Ad. b Wijkgerichte aanpak: voorzieningen optimaliseren en organiseren op wijkniveau.

(in bijlage 2 worden, ontleend aan “Voor elkaar in Parkstad”, 6 redenen voor een wijk- en kerngerichte aanpak uitgewerkt)

➤ **De levensloopbestendige wijk.**

Centraal staat het integreren van wonen, zorg en welzijn op wijkniveau: de levensloopbestendige wijk. Cruciaal in onze ambitie dat mensen zelfstandig kunnen wonen, functioneren en participeren, is dat er een dekkend voorzieningenaanbod is dat mensen ondersteunt, die dat niet zelf kunnen.

Het beeld bestaat dat Brunssum beschikt over een uitgebreid voorzieningenaanbod. Anders ligt het met de manier waarop al deze voorzieningen zijn georganiseerd.

Burgers en vrijwilligersorganisaties zien vaak door de bomen het bos niet meer. Veel mensen weten helemaal niet dat voorzieningen er zijn of weten niet hoe ze er gebruik van zouden kunnen maken. En vooral vragen veel gebruikers van voorzieningen zich af waarom zaken die in hun beleving alles met elkaar te maken hebben in de praktijk worden aangeboden door organisaties die langs elkaar heen lijken te werken.

We denken dat we de genoemde punten voor een groot deel kunnen bestrijden door de wijk te kiezen als de schaal waarop we gaan investeren om te komen tot meer samenhang en afstemming in het voorzieningenaanbod.

Centraal daarbij staat om via het instrument "wijkontwikkelingsplannen" te komen tot een aanpak met de volgende doelstelling:

"Het inrichten van wijken/kernen op een zodanige manier, dat alle mensen op een prettige en veilige manier in hun eigen huis en woonomgeving kunnen blijven wonen, ook als zij minder mobiel worden, (fysieke en/of verstandelijke) beperkingen krijgen, en hun zorgvraag toeneemt. Zij moeten worden gefaciliteerd om zo lang mogelijk vanuit een zelfstandige leefsituatie te kunnen blijven deelnemen aan de samenleving."

Deze benadering wordt vaker verwoord in termen als “woon-service-zône” of “wijkservicegebied”. Wonen, de organisatie van zorg en welzijn, en het wijksteunpunt vormen belangrijke thema's binnen dit concept.

Wonen.

In een wijkservicegebied dient een bovengemiddeld percentage van de woningvoorraad levensloopbestendig of aanpasbaar te zijn. Dit betekent dat personen met veel voorkomende lichamelijke handicaps de woningen moeten kunnen bewonen en bezoeken. Aanpasbaar betekent dat de woningen op relatief eenvoudige en goedkope wijze levensloopbestendig kunnen worden gemaakt. In zo'n wijk zou tevens een bovengemiddeld percentage zorggeschikte woningen (beschermd/beschut wonen) aanwezig moeten zijn, gebundeld in woonzorgzônes of woonzorgcomplexen.

Organisatie van zorg en welzijn.

Als mensen, ook met een intensievere zorgvraag zelfstandig blijven wonen, zullen er in de wijken die voldoen aan de criteria van een wijkservicegebied in elk geval de volgende voorzieningen aanwezig moeten zijn:

- een voorziening waar haal- en brengfuncties zijn ondergebracht;
- een centraal loket waar brengfuncties geregistreerd en gecoördineerd worden;
- (voor een beperkte groep) een voorziening waar zorg en dienstverlening intern worden geleverd.

De haalfuncties zijn ondergebracht in activiteitencentra met dagopvang, recreatieve en culturele activiteiten, etc. De schaalgrootte en de breedte van het aanbod hangt af van de locatie en de doelgroep. Hoe meer doelgroepen het centrum gebruiken, hoe breder het aanbod.

Een coördinatiepunt fungeert als centraal loket, waar mensen informatie en advies kunnen krijgen en van waaruit de zorg wordt gecoördineerd;

Er is een zorgkruispunt dat 24-uurs zorg levert, zowel intern als aan wijkbewoners. Dit kruispunt kan een klein medisch centrum bevatten, een ziekenboeg voor kortdurende opname en dagopvang.

Activiteitencentrum, coördinatiepunt en zorgkruispunt zijn geen statische concepten. De invulling hangt af van de wijk. Hoe de invulling ervan ook is, ze zijn min of meer terug te vinden in het wijksteunpunt.

In de wijken die niet voldoen aan de criteria van een wijkservicegebied wordt het zwaartepunt gelegd op de organisatie van brengfuncties; zorgverlening, woningonderhoud, klussen in en om de woning, maaltijdservice, alarmering, boodschappendiensten, etc.

Het wijksteunpunt.

Een wijksteunpunt kan omschreven worden als het resultaat van een samenwerkingsverband van ten minste twee organisaties op het gebied van wonen, zorg, welzijn met een op een wijk gericht aanbod van diensten en activiteiten met minimaal de volgende doelen:

- het bevorderen van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van wijkbewoners met een beperking;
- het stimuleren van ontmoeting van burgers met een beperking met elkaar en met andere wijkbewoners;
- waarbij de exploitatie van een gezamenlijk gebouw een onderdeel is van de strategie waarmee men het beoogde doel wil bereiken.

Een straal van 500 meter vormt de grens voor de wijkbewoner met beperkte mobiliteit om nog zelfstandig het wijksteunpunt te kunnen bezoeken met eventuele gebruikmaking van rollator, rolstoel of scootmobiel.

Het is zaak om in een wijksteunpunt de bovenstaande functies te vestigen die elkaar aanvullen en versterken en die zich allemaal (mede) richten op de doelgroep (gezondheidszorg, ontmoetingsmogelijkheden, diensten en informatie bijvoorbeeld), zodat er veel mensen als vanzelfsprekend over de vloer komen en daar ter plekke wel zien wat er verder allemaal gebeurt.

"Kort en krachtig: eerst de mens dan de winst !"

- Gerrit Ebbinge, WMO-raad -

➤ **Sociaal wijkteam/Wonen Welzijn Zorg (WWZ) team.**

Op het niveau van de wijk of kern vindt op uitvoerend niveau afstemming plaats tussen de kerndisciplines op het vlak van wonen, welzijn en zorg rondom de individuele cliënt, wanneer sprake is van complexe problematiek. De inzet is om daarbij een integrale aanpak vorm te geven.

De bemensing van de wijkteams zal in Brunssum samenvallen met de bemensing van de teams preventie/vroegsignalering.

Doelstelling: bij complexe situaties integrale maatwerkoplossingen realiseren die rekening houden met alle relevante thema's/levensgebieden en waarbij een samenstel van diensten en voorzieningen nodig is die geleverd worden door meerdere partijen;

Uitgangspunten:

- ketensamenwerking op cliëntniveau, ketenniveau en beleidsniveau;
 - cliëntniveau: afstemming en samenwerking tussen medewerkers in verband met de individuele cliënt: afspraken over taakverdeling, over onderlinge communicatie over/met cliënt en over overdracht;
 - ketenniveau: afstemming tussen organisaties over werkwijzen en procedures, concrete afspraken over inzet van mensen en middelen;
 - beleidsniveau: beleidsmatige overeenstemming tussen partijen over doelgroepen, doelen, gewenste resultaten en principe-afspraken over inzet van mensen en middelen;
- bereidheid tot flexibiliteit in aanbod bij partijen, ruimte voor creativiteit;

Partijen:

- WMO-team;	op afroep:	- huisarts;
- CMMW;		- schuldhulpverlening;
- Thuiszorg;		- MEE.
- Woningcorporatie;		

Werkwijze:

- afspraken over wie casemanagement voert;
- vast regulier overleg waarbij alle partijen casus kunnen inbrengen;
- deelnemers inventariseren in eigen achterban;
- afspraken over signaleren van hiaten in het aanbod (is een algemene / collectieve voorziening te creëren ?)

Ad. c Integrale benadering.

➤ **Aansluiten op “Voor elkaar in Parkstad”.**

Het project “Voor elkaar in Parkstad” is gestart vanuit ambitie enerzijds en urgentie anderzijds. De urgentie komt voort uit het breed gedragen gevoel van WWZ-partners in de Parkstad dat het huidige systeem van wonen, welzijn en zorg tegen zijn grenzen aanloopt en op korte termijn niet langer houdbaar zal zijn. Dit wordt veroorzaakt door de combinatie van krimp en vergrijzing in de regio, die maakt dat eerder dan elders in Nederland de financiële kaders zullen gaan knellen, de beschikbaarheid van personeel problematisch wordt en de kwaliteit van leven van mensen met beperkingen onder druk komt te staan.

De ambitie behelst eveneens het breed gedeelde gevoel dat het mogelijk moet zijn om een systeem te ontwikkelen waarbij de kwaliteit van leven van mensen met beperkingen vergroot wordt ten opzichte van het huidige systeem en dat dit nieuwe systeem voor de langere termijn financieel houdbaar is.

De transitieagenda van Voor Elkaar in Parkstad kent zeven pijlers :

1. We zetten de burger centraal;
2. we kiezen voor participatie en een brede benadering van kwaliteit van leven;
3. WWZ-arrangementen worden gebaseerd op de verantwoordelijkheids ladder;
4. we zetten in op een wijk- en gemeenschapsgerichte aanpak;
5. preventie van beperkingen én van (onnodige) zware arrangementen bij beperkingen;
6. we willen alle noodzakelijke zorg realiseren in alle situaties waarin dat nodig is;
7. we blijven ook in de toekomst binnen de financiële kaders op systeemniveau (het totaal aan middelen dat gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, corporaties, zorginstellingen én burgers in hun WWZ-arrangement willen en kunnen investeren).

In de regio worden vanuit deze insteek pilots en projecten vorm gegeven met de intentie om de ervaringen die hiermee worden opgedaan te benutten voor de hele regio.

Bij de uitvoering van het WMO-beleid zullen wij waar mogelijk aansluiting zoeken en verbanden leggen met de initiatieven die vanuit “Voor elkaar in Parkstad” worden ontwikkeld. Er zit immers grote overlap in de doelstellingen en intenties van het project en die van het lokale WMO-beleid. Voor een verdere toelichting zie bijlage 1.

➤ **WMO als thema in het kader van de wijkontwikkelingsplannen.**

Brunssum heeft zich voorgenomen om per wijk/kern een wijkontwikkelingsplan uit te werken waarin vanuit een integrale benadering de uitdagingen en projecten/activiteiten worden benoemd die nodig zijn om de vitaliteit en identiteit van de wijk/kern te behouden en waar nodig te versterken.

In de wijkontwikkelingsplannen staat het concept van de levensloopbestendige wijk centraal. Deze vormen daarmee, naast de in deze nota genoemde projecten, belangrijke instrumenten om de ambities vanuit het WMO-gedachtengoed vorm te geven op het niveau van de wijk/kern.

➤ **Verknopen WMO-WWB-WSW.**

Het Rijk heeft drie majeure decentralisatietrajecten gepland: de invoering van één regeling voor de onderkant van de samenleving, de overheveling van de functie begeleiding en de decentralisatie van de jeugdzorg. Onder hoofdstuk 1 Ontwikkelingen, is hier al kort op ingegaan. Twee daarvan, de overheveling van de functie begeleiding uit de AWBZ naar de gemeenten en de decentralisatie van de jeugdzorg, hebben alles te maken met de WMO. De derde, de Wet werken naar vermogen, heeft raakvlakken met de WMO, maar staat er iets verder van af. Dat neemt niet weg dat er wel degelijk raakvlakken zijn, al is het maar dat WMO, WWB en WSW dezelfde centrale doelstelling kennen: participatie.

De gemeenten worden, als de drie majeure decentralisatietrajecten doorgevoerd worden, de belangrijkste spelers als het gaat om welzijn en ondersteuning in de meest brede zin: van jeugdgezondheidszorg, via jeugdzorg, leerplicht en het behalen van een startkwalificatie naar werk, naar inkomensondersteuning voor alle mogelijke kwetsbare doelgroepen. Welzijn en ondersteuning in alle facetten, financieel, qua voorzieningen, hulp bij het huishouden en begeleiding van iedereen met beperkingen, zolang iemand niet in een intramurale voorziening verblijft. Bij deze taakuitbreiding hoort een passende positie van de gemeente: nl. centraal, als beleidsmaker, regievoerder, financier, opdrachtgever, uitvoerder en als de spin in het web. De gemeente gaat straks over zo ongeveer alle facetten van het

sociale domein. Deze positie brengt grote verantwoordelijkheden met zich mee, maar biedt een tot nu toe ongekend perspectief op de verwezenlijking van een integrale aanpak.

Welzijns- en servicediensten maken op dit moment nog deel uit van het dienstenpakket bij Hulp bij het Huishouden (HbH). Hierbij kan gedacht worden aan boodschappen doen, strijken, ramen wassen en verzorging van huisdieren. Daarnaast kunnen ook diensten als voorlezen, koffie drinken, chauffeursdiensten en samen winkelen vanuit het welzijnswerk georganiseerd worden. Het op een goede manier collectief organiseren van deze diensten draagt bij aan het zo laag mogelijk houden van de (kosten van) individueel gerichte persoonlijke ondersteuning. Collectieve diensten kunnen worden aangeboden door particulieren (bijvoorbeeld WMO-hulpen die werken op basis van de Regeling Dienstverlening aan Huis), maar ook door vrijwilligers of marktpartijen. Het collectief organiseren van deze diensten biedt bovendien extra kansen op het bevorderen van participatie. Het maakt immers participatie mogelijk van mensen die nu niet actief zijn op de arbeidsmarkt. Bovendien kan er door de inzet van reïntegratie- (WWB) en begeleidingsmiddelen (WSW, AWBZ) een zeer aantrekkelijke kostprijs worden gerealiseerd. Dit maakt het voor een WWB-cliënt mogelijk om zich met intensieve begeleiding, opleiding en “training on the job” vaardigheden eigen te maken waarmee de kans op daadwerkelijke uitstroming op termijn naar de reguliere arbeidsmarkt wordt vergroot.

Wanneer het verzorgen van voorheen individueel geleverde HbH-onderdelen, zoals boodschappen doen, ramen lappen en strijken wordt uitbesteed aan het buurtbeheerbedrijf, kunnen op dit terrein uitkeringsgerechtigden aan de slag. Naarmate de diensten bekender en populairder worden en ook door mensen zonder beperkingen worden gebruikt, kunnen steeds meer werkzoekenden een leerwerkplek bij het buurtbeheerbedrijf krijgen. Het buurtbeheerbedrijf geeft tijd aan medewerkers om zich te ontwikkelen. Doordat de medewerkers “de tijd hebben”, is er bij uitstek de mogelijkheid om een relatie met de klant op te bouwen. De combinatie van leren op de werkvloer en opleiding, maakt het mogelijk om door te groeien naar de functie WMO-hulp of zelfs verzorgende en zo uit te stromen uit de uitkeringspositie.

➤ **Versterken/ondersteunen informele ondersteuning (mantelzorgers, vrijwilligers, respijtzorgers) als schakel in de WWZ keten op wijkniveau.**

In bijlage 3 worden de uitkomsten geschetst van het Trendrapport Vrijwillige Inzet 2011 van Movisie en van het onderzoek mantelzorg dat de gemeenten Landgraaf, Brunssum, Simpelveld en Nuth in 2010 hebben laten uitvoeren. Hier beperken we ons tot het benoemen van de speerpunten voor de komende jaren t.a.v. mantelzorgers en vrijwilligers.

M.b.t. mantelzorg wordt geconstateerd dat de informatieverstrekking aan de burger als een rode draad door alle aanbevelingen heen loopt. De communicatie/informatieverstrekking is dan ook het eerste/belangrijkste speerpunt waar wij ons op gaan richten, te weten:

- mantelzorgers informeren over wat de term mantelzorg inhoudt zodat zij zichzelf kunnen herkennen en zich ervan bewust worden dat ze tot de doelgroep behoren;
- informatie verstrekken op plaatsen die bereikbaar zijn voor alle doelgroepen. Mantelzorgers zijn niet alleen mensen van 65 jaar en ouder. Ook schoolgaande jongeren verlenen mantelzorg;
- alle hulp- en dienstverleners goed informeren over mantelzorg en de mantelzorgondersteuning in de gemeenten. Er moet bekendheid gegeven worden aan de sociale kaart;
- zowel hulpverleners als burgers informeren over de mogelijkheid signalen af te geven over mogelijk overbelaste mantelzorgers. Van belang is dat bekend is waar ze deze signalen kunnen afgeven en hoe overbelaste mantelzorgers te herkennen zijn;
- hulp- en dienstverleners bewust laten worden van het feit dat mantelzorgers op te sporen zijn via zorgvragers.

Bij het in kaart brengen van de situatie van de zorgvrager kan/moet dus ook gekeken worden naar hoe hij/zij de zorg op dat moment ontvangt (dus of er een mantelzorger in beeld is):

- mantelzorgers informeren over de mogelijkheid het mantelzorgcompliment aan te vragen;
- het project preventie/vroegsignalering (zie hoofdstuk V.1) is weliswaar niet specifiek voor mantelzorgers maar kan wel een belangrijke rol vervullen in het opsporen en ondersteunen van mantelzorgers. Door uitvoering te geven aan dit project wordt invulling gegeven aan een aantal aanbevelingen uit het onderzoek. Het betreft de aanbevelingen waarin genoemd wordt dat;
 1. er gewerkt dient te worden aan een dekkende goed op elkaar afgestemde structuur op het gebied van informele zorg;
 2. samenhang in beleid en samenwerking tussen partijen van belang is;
 3. er- en herkenning van mantelzorgers aandacht vraagt.

Regionaal.

De Parkstad gemeenten verlenen reeds subsidie aan het CIZOP (Centrum voor informele zorg in Parkstad). Het CIZOP is een koepelorganisatie van andere instellingen die informele zorg leveren (Ruggesteun, Horizon, Steunpunt Mantelzorg, Toon Hermans Huis). Tot de taken van het CIZOP behoort het uitvoering geven aan de basisfuncties te weten: advies en begeleiding; informatie verstrekken; financiële tegemoetkoming; praktische hulp; educatie; emotionele steun; materiële hulp; respijtzorg.

M.b.t. het vrijwilligerswerk en de ondersteuning daarvan constateren de vrijwilligerscentrales in Parkstad het volgende:

de nadruk op meedoen en eigen verantwoordelijkheid betekent dat vrijwillige inzet steeds meer gezien wordt als een middel om bijvoorbeeld het beroep op zorg te verminderen, mensen naar werk toe te leiden, integratie te vergroten en om eenzaamheid te vermijden.

Wat betreft de vrijwilligers zelf is duidelijk dat steeds meer vrijwilligers kortdurend en flexibel aan de slag willen. Dat geldt ook voor de vrijwilligers die als gevolg van de crisis (tijdelijk) beschikbaar komen. Omgaan met calculerende en veeleisende vrijwilligers betekent dat organisaties op nieuwe manieren vrijwilligers moeten vinden en binden en dat ze hun organisatie op een andere manier moeten inrichten.

*"We moeten kijken hoe we die burger in een kansrijkere positie kunnen brengen"
- Roger Ruijters, MeanderGroep Zuid-Limburg -*

Om in te kunnen spelen op de vele en snelle ontwikkelingen op het terrein van vrijwillige inzet in de lokale samenleving, hebben de Vrijwilligerscentrales in Parkstad besloten gezamenlijk strategische keuzes voor de komende jaren te maken.

De Vrijwilligerscentrales in Parkstad zien de volgende trends die invloed hebben op hun strategie:

- bevolkingskrimp en vergrijzing;
- participeren moet c.q. mag;
- de zelfredzame burger;
- beroep op collectieve voorzieningen verandert;
- behoefte aan coördinatie en afstemming tussen partijen en ketens;
- nieuwe doelgroepen: met name de kwetsbare burgers;
- economische crisis en als gevolg daarvan toename nieuwe vrijwilligers;
- terug naar de buurt c.q. wijk: wijkgericht werken;
- vrijwillig wat kan, professioneel wat moet;
- vrijwilligers willen kort en flexibel aan de slag: incidenteel en/of projectmatig;
- vrijwilligers stellen hogere eisen aan het vrijwilligerswerk en de begeleiding;
- de calculerende vrijwilligers: wat heb ik eraan;
- strakkere afspraken: contracten en vrijwilligersbeleid.

De consequenties van deze ontwikkelingen voor de Vrijwilligerscentrales in Parkstad zijn als volgt:

- vrijwillige inzet zal meer en sneller als middel tot participatie worden ingezet;
- organisaties hebben meer vragen die met name op het terrein van binding van vrijwilligers, flexibilisering van de organisatie en samenwerking met andere partijen liggen;
- vrijwillige inzet kent steeds meer vormen; voorlichting, werving, bemiddeling en begeleiding gaan steeds meer op maat plaatsvinden;
- de uitbreiding van vormen van vrijwillige inzet betekent dat ondersteuners van die vrijwillige inzet zich niet langer kunnen beperken tot het werkgebied van vrijwillige inzet zelf, maar dat we ook in de bredere context van de versterking van de civil society een rol dienen te spelen om van waarde te zijn.

De Vrijwilligerscentrales in Parkstad stimuleren en faciliteren een zelfredzame *civil society*. Hiermee beogen zij dat alle burgers naar vermogen meedoen aan de samenleving. Waar mensen dat vermogen (nog) ontberen, zien zij het als hun taak hen te ondersteunen om dat vermogen te ontwikkelen.

Ad. d Rollen en posities betrokken partijen.

De doorontwikkeling van de WMO vraagt veel van gemeenten, professionals én burgers. Het is meer dan enkel een verandering van de uitvoeringsorganisatie, maar gaat nadrukkelijk om een nieuwe manier van denken over de compensatie van beperkingen. Gemeenten en professionals zullen de omslag moeten maken van een aanbod- naar een resultaatgericht benadering en burgers van een claim- naar een vraaggerichte instelling.

Deze visie kunnen we niet als gemeente alleen realiseren. In tegendeel. Het zwaartepunt in deze visie ligt bij de “kracht van de gemeenschap”. Als gemeente willen we deze kracht beter benutten. Dat zullen we doen door samen te werken, ruimte te geven en de regie te voeren. Maar we zullen burgers en organisaties ook op hun verantwoordelijkheid aanspreken. Om die reden maken we in deze paragraaf duidelijk wat wij van burgers, sociale verbanden en professionele organisaties verwachten.

Een apart thema daarbij vormt de vraag of de aanbestedingstrajecten in het kader van de WMO wel goed samen kunnen gaan met het gezamenlijk optrekken van zowel gemeente als professionele wonen-, welzijn-, zorgaanbieders en maatschappelijke partners.

➤ **Wat wij verwachten, wat men van ons kan verwachten.**

Van de burgers 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 sociaal netwerken.

Van de vele (vrijwillige) sociale verbanden verwachten wij dat zij:

- hun eigen ambities actief nastreven door er tijd en energie in te investeren;
- open staan voor alle inwoners, ook zij die “bijzonder” zijn;
- zoveel mogelijk op eigen benen staan en zich niet afhankelijk maken van gemeentelijke subsidies.

Van de professionele organisaties voor wonen, welzijn en zorg verwachten wij dat zij:

- burgers activeren en faciliteren bij het zelf oplossen van problemen;
- burgers (ook kwetsbare) stimuleren om niet alleen te participeren, maar ook zelf het voortouw te nemen en initiatief te tonen;
- burgers waar nodig ondersteunen en een vangnet bieden;
- focus hebben op samenwerking en synergie in plaats van concurrentie en keuzevrijheid;
- bereid zijn mee te denken en te werken vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Wat mogen de burgers en organisaties van de gemeente verwachten ?

Als burgers, sociale verbanden en professionele organisaties hun verantwoordelijkheid nemen, dan kan de gemeente zich 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 organisaties;
- het organiseren en financieren van compensatie en participatie voor hen die dat nodig hebben.

“De partners zullen effectievere verbindingen moeten leggen”

- Thomas Gelissen, wethouder Brunssum -

➤ **Samenwerking tussen gemeente en maatschappelijke partners: spanning tussen aanbesteden en partnerschap ?**

Er is landelijk discussie gaande over de vraag of de in het kader van de WMO gehanteerde aanbestedingstrajecten effectief zijn.

Veel aanbieders zijn van mening dat in de huidige werkwijze van de WMO en AWBZ (door toepassing van wettelijke regels) afstemmings- en efficiëntieproblemen worden veroorzaakt. Door het concurrerend inkoopbeleid van aanbesteding van gemeenten (en de inkoopsystematiek van zorgkantoren) zou onvoldoende effect worden gesorteerd voor de klant.

Anderzijds wil de gemeente de aanwezige professionele wonen-, welzijn-, zorgaanbieders niet alleen aanspreken als zakelijk partner, maar ook als maatschappelijke partner, die zich samen met de gemeente verantwoordelijk voelen voor de kwaliteit van de zorg en participatie-ondersteuning en daarin vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid

willen investeren. Dit laatste is soms moeilijk verenigbaar met de huidige op de korte termijn gerichte aanbestedingen.

Vanuit m.n. de zorgaanbieders worden de volgende uitgangspunten genoemd voor een nieuwe, professionele inkoop-leveranciers-relatie:

- langlopende contracten tussen gemeenten en zorgaanbieders (eveneens wenselijk voor welzijnsorganisaties);
- afkopen van functies, vast bedrag onafhankelijk van productie;
- proceskwaliteit en serviceniveau als resultaatsafspraken;
- verantwoord maatschappelijk zorgondernemer en gemeente met als shared value: kwaliteit van leven van de inwoners van het gebied.

Het doel van marktwerking is om, via concurrentie, de dienstverlening voor de burger goedkoper en beter te maken. Het is maar zeer de vraag of marktwerking de zorg ook beter en goedkoper zal maken. Marktwerking kan namelijk ketenzorg en samenwerking in de weg staan, waardoor de zorg eerder slechter en duurder wordt dan beter. Concurrentie mag niet leiden tot versnippering, verspilling en verstoring van de keten en het systeem. Dit laat echter onverlet dat de weg terug naar monopolisme óók niet wenselijk is. Een burger die ontevreden is over de dienstverlening door een zorgaanbieder, en waarbij klagen niet helpt, moet de mogelijkheid hebben om te switchen. Willen we naar een duurzaam en betaalbaar systeem voor maatschappelijke ondersteuning en zorg toe, dan hoort daar ook een meerjarig perspectief voor de deelnemende organisaties bij. Er zal immers geïnvesteerd moeten worden in mensen, opleidingen, infrastructuur en systemen. Deze investeringen moeten zich terug kunnen verdienen, en daar horen meerjarige overeenkomsten bij. Ook in de relationele sfeer zal er wat moeten veranderen: bij de nieuwe manier van werken hoort geen traditionele klant-leverancier relatie, maar veeleer een vorm van partnership, waarbij financiers en ketenpartners voor elkaar kiezen en, vanuit een gezamenlijke koers en ambitie, aan het werk gaan.

In de context van bovenstaande lijkt een bestuurlijke aanbesteding op basis van een WMO-convenant (2b-regime) voor de nabije toekomst de meest optimale constructie om vorm te geven aan de ambities.

In de gemeente Brunssum werd de laatste aanbestedingsronde inzake HbH eind 2010 afgerond. De contractduur van de overeenkomst met de gegunde zorgaanbieders m.i.v. 1 november 2010 bedraagt twee jaar (met tweemaal één jaar te verlengen). De tien gegunde zorgaanbieders (in willekeurige volgorde) zijn achtereenvolgens: Meander Groep Zuid-Limburg, Cicero Zorggroep, Orbis Huishoudelijke Hulp, Ambulante Thuiszorg, Thuiszorg Service Nederland BV, Parkstad Thuiszorg BV, Oncologisch Zorgbelang Limburg BV, H+B Thuiszorg, Maecon NV en Tzorg BV.

“Het gaat om het rendement in plaats van de kosten van maatschappelijke ondersteuning”
- Roger Ruijters, MeanderGroep Zuid-Limburg -

➤ **Overleg met/betrokkenheid van bedrijfsleven.**

Wij zijn voornemens ook met het bedrijfsleven in gesprek te gaan over aanknopingspunten/partnerschap in relatie tot het WMO-beleid. Eén thema betreft het beleid t.a.v. mantelzorgers. De ambitie is om, daar waar mogelijk, verknopingen en synergie te realiseren. De Ontwikkelingsmaatschappij Parkstad Limburg (OPL) zou hierbij de gesprekspartner kunnen zijn.

V. Activiteiten/projecten.

a. Project preventie/vroegsignalering/project Welzijn Nieuwe Stijl.

Vroegsignalering en cliëntondersteuning zijn belangrijke thema's om zelfredzaamheid en participatie te ondersteunen. Hoe eerder (vanaf 0 jaar) iemand bijgestaan kan worden wanneer zich de eerste tekenen van problemen aandienen, hoe groter de kans dat het beroep op voorzieningen voorkomen of uitgesteld kan worden.

De centrale gedachte achter het netwerk cliëntondersteuning/vroegsignalering is dat de gemeente (WMO-consulenten) samen met de maatschappelijke partners (Meander, woningcorporaties, CMWW) teams formeren die wijk- en buurtgericht ingezet worden om een gesprek aan te gaan met bewoners waarvan de zelfredzaamheid gevaar loopt of met mantelzorgers waar overbelasting dreigt.

Zij vormen de aanspreekpunten voor eigen collega's, voor andere professionals zoals huisartsen, maar ook voor het brede scala aan vrijwilligersorganisaties die signalen opvangen over buurt- of wijkbewoners.

Deze benadering vraagt van de betrokken medewerkers:

- de verleiding weerstaan om snel een hulpvraag af te handelen en een oplossing te bieden;
- de opgave: mensen in hun eigen kracht laten;
- niet alles overnemen;
- preciezer verdiepen in de hulpvraag en de achtergronden daarvan;
- het gesprek als gezamenlijk proces;
- het aanspreken van de eigen netwerken/activeren van de sociale omgeving.
- gedegen kennis van de lokale en regionale sociale kaart.

"Cliënten zullen anders benaderd moeten worden"

- Jan van de Venne, CMWW -

In deze context willen wij graag investeren in de kennis, kunde en competenties van de betrokken medewerkers. Het is van groot belang dat er zij over de benodigde gesprekstechnieken en methodieken beschikken om in een één-op-één-gesprek met burgers deze benadering op een effectieve manier vorm te geven en tevens oog te hebben voor preventie.

E.e.a. krijgt vorm in het kader van het landelijk programma "welzijn nieuwe stijl".

- Doelstelling:
- vroegtijdig signaleren van burgers bij wie participatieproblemen dreigen of zich al voordoen dan wel van mantelzorgers waarbij overbelasting dreigt;
 - informatie en cliënt-/mantelzorgondersteuning dicht bij de burger aanbieden;
 - beroep op individuele voorzieningen voorkomen/uitstellen door vroegtijdig met burger gesprek aan te gaan gericht op behoud/versterken participatie-mogelijkheden.
- Uitgangspunten:
- continuïteit (geen overdrachten dan wel warme overdracht), casemanagement / trajectbenadering;
 - belang cliënt centraal;
 - klant / mantelzorger wordt opgezocht, hoeft niet naar loket;
 - toepassen principe vraagverheldering/maatwerk/benutten algemene voorzieningen;
 - toepassen instrument "eigen-kracht-conferentie";
 - bekende personen in wijk/buurt: sleutelfiguren;
 - coördinatie in klantcontacten.
- Partijen:
- de volgende organisaties leveren professionele medewerkers:
- CMWW (Maatschappelijk Werk, ouderenwerk/-adviseurs, Zorg Advies Teams, JPP);
 - WMO-team;
 - Meander;
 - CJG (waaronder de partners CMWW, GGD, Bureau Jeugdzorg, Meander);
 - woningcorporaties.
- Netwerken:
- Huiskamerprojecten, cliëntenorganisaties, huisartsen, Zonnebloem, Ouderenbonden, MEE, Steunpunt Mantelzorg, Stichting Ruggesteun.

b. Participatie-ondersteuning op maat.

Zoals eerder aangegeven, is het een gemeentelijke verantwoordelijkheid om het deelnemen aan de samenleving voor alle burgers mogelijk te maken. In de aanpak die wij voorstaan, wordt de klant, uitgaande van zijn/haar zelfredzaamheid, sterk ondersteund bij de verduidelijking van de hulpvraag en de inzet en organisatie van de hulp. Van belang is het versterken van het eigen sociale netwerk en waar nodig het actief ontwikkelen hiervan. Een goed netwerk rondom de klant voorkomt immers een sociaal isolement en maakt deelnemen aan activiteiten een stuk eenvoudiger te realiseren.

De insteek is om de situatie van de klant samen met hem of haar in kaart te brengen. Daarbij wordt ook de omgeving nadrukkelijk betrokken. Hiervoor wordt een Maatwerker ingezet, die op basis van vertrouwen en samenwerking alle vragen van de klant in samenhang beschouwd. Voor oplossingen wordt optimaal aangesloten bij zowel de behoeften als de mogelijkheden van de klant en zijn/haar omgeving. Door het actief benaderen van de omgeving wordt het sociale netwerk van de klant versterkt en waar nodig en mogelijk ontwikkeld.

De Maatwerker.

Burgers die aangeven behoefte te hebben aan enige vorm van ondersteuning, krijgen in eerste instantie een aantal huisbezoeken van een Maatwerker. Deze persoon bouwt een duurzame relatie op met de klant. Tijdens de huisbezoeken gaat de Maatwerker op zoek naar de echte hulpvraag en de mogelijke invulling via eigen kracht, netwerk en collectieve voorzieningen. De klant krijgt op maat geleverde structurele ondersteuning (indien nodig maandelijks) bij het versterken van het sociale netwerk en het invullen en organiseren van de benodigde hulp. De Maatwerker benadert de mensen in het sociale netwerk actief om te kijken of er activiteiten (bijvoorbeeld boodschappen doen) samen met of voor de betreffende persoon gedaan kunnen worden. Ook wordt gekeken of er in de buurt nieuwe verbanden gelegd kunnen worden, bijvoorbeeld voor het samen bezoeken van eetpunten of activiteiten. Waar nodig en mogelijk wordt informele zorg vanuit vrijwilligersorganisaties ingezet.

De klant krijgt bovendien vervolgondersteuning, waardoor maatwerk altijd mogelijk is. De Maatwerker blijft beschikbaar voor het ondersteunen van de klant bijvoorbeeld wanneer er knelpunten optreden of wanneer er behoefte is aan ondersteuning bij het zoeken van de weg in het land van diensten en producten. Daarnaast houdt de Maatwerker door middel van periodieke bezoeken een vinger aan de pols en vult zo de signaleringsfunctie in. Er is sprake van monitoring van de hulp. Daarbij gaat het er niet alleen om te kijken of de geboden professionele ondersteuning voldoende en adequaat is, maar ook of de informele ondersteuning (waaronder de mantelzorg) goed functioneert.

Het is afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden van de klant hoe vaak de Maatwerker langskomt. In de kennismakingsperiode zal dit vrij intensief zijn, vervolgens regelmatig bijvoorbeeld maandelijks of elk kwartaal, afhankelijk van behoefte en noodzaak. Door de persoonlijke relatie die de Maatwerker heeft met de klant en zijn/haar omgeving, kunnen knelpunten snel gesignaleerd en opgelost worden. Daardoor is de zorg die wordt ingezet daadwerkelijk "op maat". Ook non-gebruik (de hulp of een hulpmiddel is niet nodig of wordt niet gebruikt) kan worden tegengegaan. Daarnaast is de bewaking van de grens met AWBZ zorg essentieel. Bij een groot deel van de klanten, bijvoorbeeld licht dementerende ouderen, is de aandoening progressief. Bij deze klanten zal op termijn verplaatsing van (delen van) de hulp naar de AWBZ onvermijdelijk zijn. De Maatwerker bewaakt dat de cliënt niet onnodig lang, te lichte WMO-hulp ontvangt, waar eigenlijk zwaardere zorg nodig is. Ook (tijdelijke) respijtzorg kan georganiseerd worden. Voor mantelzorgers betekent dit een nieuwe vorm van ondersteuning, die zeer laagdrempelig is.

Een Maatwerker heeft verstand van het brede terrein van Wonen, welzijn en zorg. Hij/zij beschikt over uitstekende communicatieve vaardigheden en is in staat een vertrouwensband op te bouwen met burgers.

Daarvoor zal geïnvesteerd worden in opleiding en coaching van de betrokken medewerkers om deze rol op een professionele wijze vorm te kunnen geven.

c. Realiseren van algemene voorzieningen: boodschappenservice / was- en strijkdienst / vervoersdiensten / maaltijddienst.

Een aantal taken die op dit moment individueel en professioneel worden verzorgd door de (thuis)zorgorganisaties, lenen zich voor collectivering.

Het betreft hier de onderdelen:

- welzijns- en servicediensten, en;
- activiteiten aanbod.

Door welzijns- & servicediensten en een aanvullend activiteiten aanbod te (laten) organiseren kan voor veel burgers een oplossing voor beperkingen op deze terreinen worden gevonden die ofwel collectief vorm krijgt en/of die wordt uitgevoerd door bijvoorbeeld vrijwilligers of mensen met een uitkering. Uiteraard worden collectieve voorzieningen

alleen ingezet voor die mensen waarbij deze inzet een goede oplossing vormt. We denken dat dit de overgrote meerderheid van de huidige klanten betreft.

Het ondersteunen van de klant en het organiseren van informele en professionele hulp, lukt het best op kern-, buurt- of wijkniveau. Door met de organisatie van de ondersteuning zo dicht mogelijk in de buurt van de klant te blijven, kan de signalering goed functioneren en kunnen verbanden gelegd worden die bijdragen aan het versterken van het sociale netwerk.

"Het is méér dan het regelen van iets dat eerst uit het ene potje betaald werd en nu uit een ander potje moet komen minus 5 %"

- Roger Ruijters, MeanderGroep Zuid-Limburg -

Welzijns- en servicediensten.

Welzijns- en servicediensten maken op dit moment nog deel uit van het dienstenpakket bij Hulp bij het Huishouden (HbH). Hierbij kan gedacht worden aan boodschappen doen, strijken, ramen wassen en verzorging van huisdieren. Daarnaast kunnen ook diensten als voorlezen, koffie drinken, chauffeursdiensten en samen winkelen vanuit het welzijnswerk georganiseerd worden. Het op een goede manier collectief organiseren van deze diensten draagt bij aan het zo laag mogelijk houden van de (kosten van) individueel gerichte persoonlijke ondersteuning. Collectieve diensten kunnen worden aangeboden door particulieren (bijvoorbeeld WMO-hulpen die werken op basis van de Regeling Dienstverlening aan Huis), maar ook door vrijwilligers of marktpartijen. Het collectief organiseren van deze diensten vanuit het Buurtbeheerbedrijf biedt bovendien extra kansen op het bevorderen van participatie. Het maakt immers participatie mogelijk van mensen die nu niet actief zijn op de arbeidsmarkt. Bovendien kan er door de inzet van reïntegratie- (WWB) en begeleidingsmiddelen (WSW, AWBZ) een zeer aantrekkelijke kostprijs worden gerealiseerd.

d. Realiseren actuele sociale kaart.

Het beschikbaar hebben van een actueel en compleet overzicht van de lokale en regionale voorzieningen die in het kader van de WMO van belang zijn, is een cruciale voorwaarde om te kunnen komen tot een passend arrangement voor de individuele cliënt.

Daarvoor is een sociale kaart nodig die op een overzichtelijke manier het aanbod van alle relevante organisaties in beeld brengt, professionele en niet-professionele. Een sociale kaart

vormt een onmisbaar instrument voor de maatwerkers, de medewerkers van het project vroegsignalering, voor de vele vrijwilligers(organisaties) en mantelzorgers, maar ook voor de individuele burger, om zich zo goed mogelijk te kunnen oriënteren op alle mogelijke relevante voorzieningen.

Om de bruikbaarheid te kunnen garanderen is het van belang te borgen dat de informatie die de sociale kaart bevat toegankelijk, actueel en compleet is. Dit vraagt om een professionele benadering, naar opzet en onderhoud.

"Er dient zich een nieuwe mentaliteit aan"

- Jan van de Venne, CMWW -

e. Ontwikkelen voucher-systeem/dienstenchèque.

Een voucher-systeem of dienstenchèque is een effectieve wijze om op een vereenvoudigde manier met minder administratieve regeldruk voor gebruiker én aanbieder, voorzieningen of diensten te vergoeden. De doelstelling is een vereenvoudiging van het betalingssysteem voor de burgers, organisaties en de gemeente te bereiken, met het behoud van een sluitend verantwoordingsproces en borging van de gemeentelijke rechtmatigheid.

Een vermindering in de bureaucratie van de WMO-uitvoering spreekt vele gemeenten aan vanuit de klantvriendelijkheid en vereenvoudiging van de eigen processen, maar het draagt ook nog eens bij aan kostenefficiëntie in de uitvoering.

De voucher of dienstenchèque kan in digitale vorm gebruikt worden of als papieren document. In digitale vorm werkt e.e.a. als volgt:

na de indicatiestelling voor een voorziening worden de gegevens van de burger en van de hulp/voorziening ingegeven in een automatiseringssysteem. Hierbij worden tevens de specificatie van de indicatiegegevens en individuele afspraken tussen aanbieder en burger geregistreerd.

De aanbieder levert de uren ondersteuning of gewenste voorziening en voert e.e.a. op in het automatiseringssysteem. De burger fiatteert de ontvangen voorziening en de uren (indien deze akkoord zijn) waarna de aanbieder betaald krijgt.

Indien het voor de burger niet mogelijk is om digitaal te werken bestaat de mogelijkheid dat de burger vouchers ontvangt voor het aantal uren hulp of de voorziening die is geïndiceerd. Nadat de hulp of voorziening is verstrekt ontvangt de hulp of betreffende aanbieder van de burger het aantal vouchers dat overeenkomt met het aantal uren geleverde hulp of de geleverde voorziening. De hulp/organisatie voert in het automatiseringssysteem de unieke codes in overeenkomstig met de vouchers en krijgt direct betaald.

"De eigen regie moet weer centraal komen te staan"

- Gerrit Ebbinge, WMO-raad -

Voordelen van het systeem zijn:

- een sluitend declaratieproces;
- laagdrempelig voor de gebruiker (hulp, burger en gemeente);
- minimalisering van de administratieve regeldruk voor de burger, aanbieder en de gemeente;
- borging van de rechtmatigheid en doelmatigheid;
- transparantie en financieel overzicht gegenereerd in onze managementrapportages.

Het vouchersysteem is bij uitstek geschikt voor de financiële afhandeling van aanvullende diensten als was- en strijkservice, boodschappendienst, klussendienst, tuinonderhoud, etc.

De mogelijkheden van een dussdanige registratie zijn ongekend groot en worden niet beperkt door de omvang. De voordelen voor de klant zijn dat deze niet administratief belast wordt en geen verantwoording hoeft af te leggen.

De gemeente heeft altijd een overzicht over de uitnutting van voorzieningen en kan dus op output sturen en regie voeren over de ingestelde maatregelen. De uitvoerende medewerker kan op klantniveau monitoren en interveniëren indien de situatie hierom vraagt.

De bedrijven hoeven geen administratie te voeren in de vorm van facturering en het bijhouden van een debiteuren administratie bij wanbetalers. Deze bedrijven krijgen namelijk direct betaald na het invoeren van de unieke codes op de vouchers.

VI. Communicatie/participatie.

Het realiseren van de in deze nota geformuleerde ambities vergt een breed gedragen communicatieplan want zo'n proces kan de gemeente niet alleen vorm geven. Alleen met de inzet van de maatschappelijke partners, zorgaanbieders, cliëntenvertegenwoordigers en inwoners gaat dit lukken.

Uit onderzoek blijkt dat in de regio mensen sneller een beroep doen op zorg en dat de zorg ook sneller wordt aangeboden. Men lijkt minder zelfredzaam en doet vaker een beroep op gezagsdragers bij de overheid of in de zorg dan elders.

Het stimuleren van het gedachtegoed dat men als eerste zelf verantwoordelijk is voor het eigen leven en daarmee als eerste de vraag "wat kan ik zelf?" aan de orde is, vraagt een forse omslag in het denken van burgers, m.n. in onze regio.

De praktijk van eigen verantwoordelijkheid kan dan ook weerbarstig zijn. Het zal immers her en der tot teleurstelling, onvrede, scepsis en kritiek leiden. Onze burgers zijn niet opgevoed met "zelf kunnen". Uitgangspunt blijft te allen tijde dat iedere burger de WMO-zorg krijgt die hij of zij nodig heeft.

Wij zijn er van overtuigd dat deze aanpak alleen tot succes kan leiden wanneer de gemeenten en alle betrokken maatschappelijke partners dezelfde boodschap afgeven: insteken op de eigen kracht, het eigen netwerk en de sociale omgeving, en deze optimaal benutten vooraleer in termen van algemene of individuele voorzieningen wordt gedacht. Feitelijk moet over langere termijn geïnvesteerd worden in een mentaliteitsverandering.

Samen met de maatschappelijke partners zal een communicatieplan worden uitgewerkt dat hierop gericht is en dat borgt dat alle partijen dezelfde boodschap eenduidig en consequent uitdragen.

Bezien zal worden of ook de diverse communicatie-uitingen van de verschillende partners (gemeente, Meander, seniorenraad, CMWW, corporaties) gebundeld kunnen worden om ook op die manier de gemeenschappelijkheid uit te dragen en de boodschap aan kracht te laten winnen.

Daarnaast zullen de gemeenten Brunssum, Landgraaf en Onderbanken afstemmen of men eventueel gezamenlijk wenst te investeren in een voorlichtings- en communicatiecampagne.

In bijlage 4 wordt aangegeven welke wettelijke opdrachten de gemeente heeft m.b.t. participatie van belanghebbenden bij de totstandkoming van een WMO-beleidskader. Wij zullen ons uiteraard hieraan houden maar doen dat vooral ook vanuit de overtuiging dat de realisatie van dit beleidskader alleen kans van slagen heeft wanneer er sprake is van een breed draagvlak en brede betrokkenheid. Dit geldt zowel t.a.v. de cliënten- en belangenorganisaties als t.a.v. de betrokken professionele en vrijwilligersorganisaties.

Zoals op meerdere plekken in deze nota verwoord is het centrale uitgangspunt dat de burger (nog) meer centraal moet komen te staan in ons denken en doen en dat elke burger de zorg krijgt die nodig is. Klanttevredenheidsonderzoek is vanuit deze optiek een belangrijk instrument om de kwaliteit van onze inspanningen te meten.

"Communicatie is één van de meest cruciale succesfactoren"

- Paul Leufkens, Weller -

Klanttevredenheidsonderzoek WMO over het jaar 2010.

M.b.t. het klanttevredenheidsonderzoek WMO 2010 wordt opgemerkt dat dit onderzoek is verricht onder een aselechte steekproef van 3.119 WMO-aanvragers die in 2010 een aanvraag in het kader van WMO-voorziening aangevraagd hebben. Het betreft burgers uit de gemeenten Brunssum, Heerlen, Landgraaf, Nuth, Onderbanken, Simpelveld en Voerendaal. Voor de gemeente Brunssum was de respons 51 % (vorig jaar 49%). Het KTO is uitgevoerd in de vorm van een schriftelijke enquête in de periode februari/maart 2011.

Het klanttevredenheidsonderzoek WMO toont de tevredenheid van inwoners uit de gemeente Brunssum aan die om ondersteuning hebben gevraagd in verband met een lichamelijke beperking. In dit rapport worden de prestaties van Brunssum vergeleken met andere deelnemende gemeenten. Het rapport geeft aan wat de sterke en/of minder sterke punten van de gemeente Brunssum zijn als het gaat om ondersteuning aan mensen met een lichamelijke beperkingen. Hieronder worden de voornaamste bevindingen samengevat.

Aanvraag hulp of ondersteuning.

In 2010 is hulp bij het huishouden het meest door de burgers zelf aangevraagd. Gemiddeld heeft de meerderheid (83 %) de aangevraagde hulp in de genoemde regio ontvangen. Voor de Brunssumse WMO-aanvragers bedraagt dit percentage 85 %. Tussen 2009 en 2010 zijn gemiddeld nauwelijks verschillen waar te nemen.

Procedure aanvraag.

Een meerderheid van de burgers (82 %) die een WMO-voorziening aangevraagd heeft moet gemiddeld minder dan 8 weken op het besluit van de gemeente wachten. In Brunssum bedraagt dit aandeel zelfs 89 % (vorig jaar 84 %). WMO-aanvragers waarderen de aanvraagprocedure gemiddeld met een 7,6 (vorig jaar 7,4). In het algemeen is men

zeer tevreden over de procedurele aspecten bij de aanvraag. De waardering die de Brunssumse WMO-aanvragers toekennen aan de aanvraagprocedure ligt met 7,9 (vorig jaar 7,6) boven het gemiddelde (7,6).

Hulp bij het huishouden.

Gemiddeld ontvangt 63 % van de WMO-aanvragers hulp bij het huishouden. In Brunssum bedraagt dit aandeel 62 % (vorig jaar 78 %). Gemiddeld wordt de hulp bij het huishouden gewaardeerd met een 8,2. De waardering van Brunssumse WMO-aanvragers voor de hulp bij het huishouden bedraagt 8,4. Het leeuwendeel van alle cliënten (90 %) is zeer tevreden over de keuzemogelijkheden tussen de verschillende zorgaanbieders. Gemiddeld geeft 25 % aan dat ze in 2010 een persoonsgebonden budget heeft terwijl dit aandeel in 2011 31 % bedraagt (alleen deze vraag had in het onderzoek betrekking op de situatie in 2011). In Brunssum bedragen deze percentages voor 2010 en 2011 respectievelijk 23 % en 45 %.

Ondersteuning of hulp i.v.m. lichamelijke beperkingen.

Gemiddeld maakt 54 % van de WMO-aanvragers gebruik van ondersteuning of hulp vanwege een lichamelijke beperking. In Brunssum bedraagt dit percentage 51 %. Circa een vijfde van de cliënten die hiervan gebruik maakt ontvangt hiervoor een persoonsgebonden budget (PGB); van de Brunssumse cliënten is dit 37 % (vorig jaar 18 %). In Brunssum wordt de ontvangen ondersteuning of hulp i.v.m. een lichamelijke beperking door de cliënten gewaardeerd met een 7,3 (vorig jaar 7,0). Samenvattend mag gesteld worden dat het klanttevredenheidsonderzoek over 2010 opnieuw een stijging te zien geeft ten opzichte van de resultaten van het onderzoek van vorig jaar.

Prestatie-indicatoren WMO 2010 (benchmark).

Het doel van het onderzoek "prestatie-indicatoren WMO 2010" (benchmark) is meer inzicht te verkrijgen in het gevoerde WMO-beleid van de gemeenten Brunssum, Heerlen, Landgraaf, Onderbanken, Nuth, Simpelveld en Voerendaal in 2010. Bij deelname aan het onderzoek prestatie-indicatoren (benchmark) komt informatie beschikbaar over de beleidskeuzes, organisatie, prestaties en effecten voor alle 9 prestatievelden en het sturen op effecten daarvan. Door het onderzoek jaarlijks te herhalen, krijgt het onderzoek een monitorfunctie waardoor trends en ontwikkelingen zichtbaar worden en kan het beleid, indien nodig, bijgesteld worden.

Daarnaast is het mogelijk om prestaties van gemeenten (onderling) zichtbaar te maken. Deze prestaties worden afgeleid van geformuleerde indicatoren. De vragenlijsten m.b.t. dit onderzoek hadden betrekking op de kosten en de 9 prestatievelden van de WMO. Hieronder worden de belangrijkste bevindingen voor de gemeente Brunssum over 2010 uiteengezet.

T.a.v. de totale WMO-uitgaven in 2010 wordt het volgende opgemerkt:

- in Brunssum werd in 2010 € 4.095.045 uitgegeven aan huishoudelijke verzorging. Het betreft hier de bruto uitgaven van hulp bij het huishouden. De eigen bijdragen en terugbetaalde bedragen zijn hierbij niet in mindering gebracht;
- de totale WMO-uitgaven (exclusief huishoudelijke verzorging) in 2010 bedroegen € 4.798.892;
- de verschillen met de bedragen van andere gemeenten is te verklaren uit het feit dat deze bedragen (nog) niet bij alle gemeenten uit dezelfde bestanddelen is opgebouwd waardoor een 1-op-1 vergelijking met andere gemeenten onmogelijk is.

Uitgaven hulp bij het huishouden.

- de gemeente Brunssum kende in 2010 1.356 cliënten in het kader van HbH. Het aandeel cliënten zorg in natura bedroeg 863 (63,6 %) en het aantal cliënten met een persoonsgebonden budget 493 (36,4 %);
- er werden in 2010 in totaal 293.332 uren HbH verleend (zorg in natura: 184.184 uren en persoonsgebonden budget: 109.148 uren);
- de bruto uitgaven HbH bedroegen in 2010 € 4.095.045 (zorg in natura: € 2.782.205 en persoonsgebonden budget: € 1.312.839);
- de kosten voor extern advies waren € 120.147 terwijl de kosten voor ondersteuning van de SVB € 41.437 bedroegen.

Leefbaarheid en sociale samenhang.

De gemeente Brunssum heeft in 2010 de volgende activiteiten ingezet om het sociale klimaat en de leefbaarheid te bevorderen: burgerparticipatie, stimuleren eigen initiatieven burgers, burgerplatforms, netwerkvorming specifieke groepen, zorgen voor (vrijwillige) buurtbemiddeling, goede buurtinformatie en buurtvoorlichting, buurtbeheer en buurttoezicht alsmede buurtactiviteiten. De WMO-raad wordt betrokken bij de voorbereiding van herstructureringsplannen zoals het masterplan voor het stadsdeel Brunssum Centrum-Noord.

Preventie en ondersteuning van ouders en jeugdigen.

De gemeente Brunssum heeft zowel op voorzieningenniveau als op cliëntniveau ketenafspraken gemaakt. Op het gebied van opvoedondersteuning zijn bijna alle - in aanmerking komende - voorzieningen (bijv. CJG, schoolmaatschappelijk werk, zorgcoördinatie en individuele begeleiding en ondersteuning) beschikbaar.

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.

De volgende vormen van ondersteuning zijn in 2010 door de gemeente Brunssum via het WMO- of zorgloket aangeboden: informatie, advies, cliëntondersteuning, bemiddeling, doorverwijzing, aanvragen van voorzieningen en besluitvorming over het al dan niet toekennen van aanvragen. Met betrekking tot cliëntondersteuning worden de volgende faciliteiten via het loket aangeboden: informatie- en adviesverstrekking, vraagverheldering, bemiddeling, verwijzing naar een indicatieorgaan, verwijzing ondersteunende organisatie, hulp bij klachten, bezwaar en beroep, kortdurende ondersteuning en voorlichting, monitoring en evaluatie externe dienstverlening en cursussen in groepen. Ondersteuning bij crisis, faciliteren van lotgenotencontact en groepsgewijze ondersteuning worden in 2010 niet als faciliteiten cliëntondersteuning aangeboden.

Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.

De gemeente Brunssum biedt de volgende vormen van ondersteuning aan mantelzorgers: een steunpunt mantelzorg, vrijstelling sollicitatieplicht, respijtzorg thuis en buitenshuis, kinderopvang, lotgenotencontact, cursussen, begeleiding/ondersteuning, nazorg en activiteiten gericht op ontspanning. Daarnaast biedt zij ondersteuning aan vrijwilligers, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen vrijwilligers in de zorg en overige vrijwilligers. Deze vormen van ondersteuning zijn: deskundigheidsbevordering, verzekering voor vrijwilligers en prijzen voor vrijwilligers.

Bevorderen deelname kwetsbare groepen.

In haar beleid voor kwetsbare groepen betreft de gemeente Brunssum ook andere beleidsterreinen, zoals werk en inkomen. De vraag naar collectieve voorzieningen vanuit kwetsbare groepen wordt niet in beeld gebracht.

Het verlenen van individuele voorzieningen.

De gemeente Brunssum vraagt een eigen bijdrage voor hulp in het huishouden, roerende zaken niet zijnde een individuele vervoersvoorziening en onroerende woonvoorziening. Voor een individuele vervoersvoorziening en andere voorzieningen wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Voor het bepalen van de eigen bijdrage wordt de maximale eigen bijdrage vastgesteld op de hoogte van de bedragen zoals deze in het Besluit maatschappelijke ondersteuning vermeld zijn. De hulp bij het huishouden is afgestemd met het CIZ en de zorgaanbieders. De afstemming met het CIZ en de zorgaanbieders worden als "goed" beoordeeld. Daarnaast wordt een eigen bijdrage voor woonvoorzieningen (incl. bijdrage in de verhuiskosten) geïntroduceerd. In het kader van de doorontwikkeling WMO wordt inmiddels aan een eigen protocol HbH gewerkt.

Het aanbieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang.

Gemeenten hebben een taak om huiselijk geweld zoveel mogelijk te voorkomen en te zorgen voor goede opvangmogelijkheden voor slachtoffers. In de gemeente Brunssum vindt op regioniveau ketensamenwerking en casuoverleg plaats. Verder is er op regioniveau een opvangvoorziening aanwezig. Voorzieningen zoals het steunpunt huiselijk geweld en voorlichting ter preventie worden op regionaal niveau aangeboden. Het aanbod voor maatschappelijke opvang is voldoende doch van vrouwenopvang niet.

Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg.

Gemeenten hebben als taak om de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) te bevorderen en om dak- en thuisloosheid te voorkomen. Alle activiteiten die de gemeente Brunssum organiseert vinden op regioniveau plaats. Hierbij wordt gedacht aan: vroegsignalering en preventie, meldpunt signalen crisis, opsporen kwetsbare personen, contact leggen en houden met opgespoorde personen, bij terugval mensen opnieuw opsporen, gebruik OGGZ-platform of overleg, afspraken woningbouwcorporaties over huisuitzettingen en individuele trajectplannen voor dak- en thuislozen. Het loket schuldhulpverlening opereert ook op gemeenteniveau.

Het bevorderen van verslavingsbeleid.

De gemeente Brunssum voert activiteiten uit op het gebied van verslavingszorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen universele en selectieve verslavingspreventie. Alle activiteiten worden uitgevoerd op regionaal niveau: universele en selectieve verslavingspreventie, activering, gebruikruimte, opvanglocatie, vangnet bemoeizorg en toeleiding naar zorg.

Behalve via klanttevredenheidsonderzoek wordt de stem van de burger zoveel mogelijk betrokken bij de beleidsvorming via de WMO-raad Deze adviesraad is een bundeling van afgevaardigden uit verschillende

adviesorganen waardoor verscheidene doelgroepen worden vertegenwoordigd. Met de WMO-raad en haar werkgroepen (per prestatieveld) wordt regelmatig zowel bestuurlijk als ambtelijk overleg gevoerd. De WMO-raad komt periodiek bij elkaar.

"Een goede nota ! We hebben behoefte aan duidelijkheid op het gebied van WMO; goed ook dat de gemeenten het samen oppakken"
- Paul Leufkens, Weller -

VII. Financieel kader.

Duidelijk is dat de WMO-uitvoering bij ongewijzigd beleid onbetaalbaar dreigt te worden. Door het toepassen van maatwerk, het inzetten op preventie en vroegsignalering i.s.m. de maatschappelijke partners, het hanteren van de zelfredzaamheidsladder en het realiseren van algemene en collectieve voorzieningen, zijn wij er van overtuigd dat we de kosten beheersbaar kunnen houden.

Een exacte berekening van de inkomsten en uitgaven naar de toekomst is niet mogelijk, ook omdat er de komende jaren weer nieuwe voorzieningen (de begeleiding) uit de AWBZ naar de WMO worden overgeheveld. Daarom is het van groot belang de vinger consequent aan de financiële pols te houden en te monitoren welke effecten de in deze nota voorgestelde projecten opleveren.

Hieronder geven wij u een overzicht van de WMO-financiën over de periode 2012 t/m 2015 (vastgesteld door de Raad). Het gaat hier om de begrotingscijfers exclusief apparaatskosten en incidentele gelden.

Omschrijving	2012	2013	2014	2015
<i>Algemeen</i> o.a. Subsidie WMO-raad, Benchmark, Klanttevredenheidsonderzoek	24.288	24.288	24.288	24.288
<i>Prestatieveld 1</i> o.a. Openbare Orde en Veiligheid, Buurthuizen, Wijkteams	106.546	106.546	106.546	106.546
<i>Prestatieveld 2</i> o.a. Sociaal-cultureel werk, Jeugdwerk, Gezondheidszorg, CJG, Peuterspeelzaalwerk	1.770.815	1.770.815	1.688.627	1.606.439
<i>Prestatieveld 3</i> o.a. CMWW	716.358	716.358	680.293	644.228
<i>Prestatieveld 4</i> o.a. Vrijwilligers, Mantelzorg	111.724	111.724	111.724	111.724
<i>Prestatieveld 5</i> o.a. Gehandicaptenorganisaties, Ouderenbeleid, Collectief en Individueel vervoer	1.033.010	1.033.010	1.015.705	998.400
<i>Prestatieveld 6</i> o.a. Hulp bij het huishouden, Woningaanpassingen / rolstoelen	6.757.388	6.647.388	6.647.388	6.497.388
<i>Prestatieveld 7-9</i> o.a. Huiselijk geweld, RIMO, MO	128.007	128.007	128.007	128.007
Totaal (in euro's) :	10.648.136	10.538.136	10.402.578	10.117.020

In de periode 2008 t/m 2011 waren de jaarcijfers achtereenvolgens € 9.934.368 (jaarrekening 2008), € 10.096.566 (jaarrekening 2009), € 9.767.322 (jaarrekening 2010) en € 11.039.518 (begroting 2011).

Opmerking: door de toekomstige Brunssumse maatwerkaanpak én het in het leven roepen van alternatieve voorzieningen voor oud WVG-producten, kan er een besparing plaatsvinden op de voormalig WVG-voorzieningen. Zo zal een beperkt deel van de mensen afzien van bijv. een woningaanpassing, kan door het extra inzetten van het sociaal netwerk het gebruik van CVV gereduceerd worden en kan door de vorming van een scootmobielpool de kosten voor individuele scoots afnemen.

In de loop van 2012 zal bekeken worden in welke mate door het kantelen van de voorzieningen wonen en vervoer (oude WVG), zoals inrichten scootmobielpoles, technische klussendienst (BBB) verdere kostenbesparingen gerealiseerd kunnen worden. Het is op dit moment echter nog niet mogelijk aan te geven wat deze eventuele besparingen, die het opzetten en benutten van algemene voorzieningen (bv. boodschappenservice, was- en strijkservice, vervoersdiensten, maaltijddiensten), in financiële zin opleveren.

Bijlage 1.

Doelstelling project “Voor elkaar in Parkstad”.

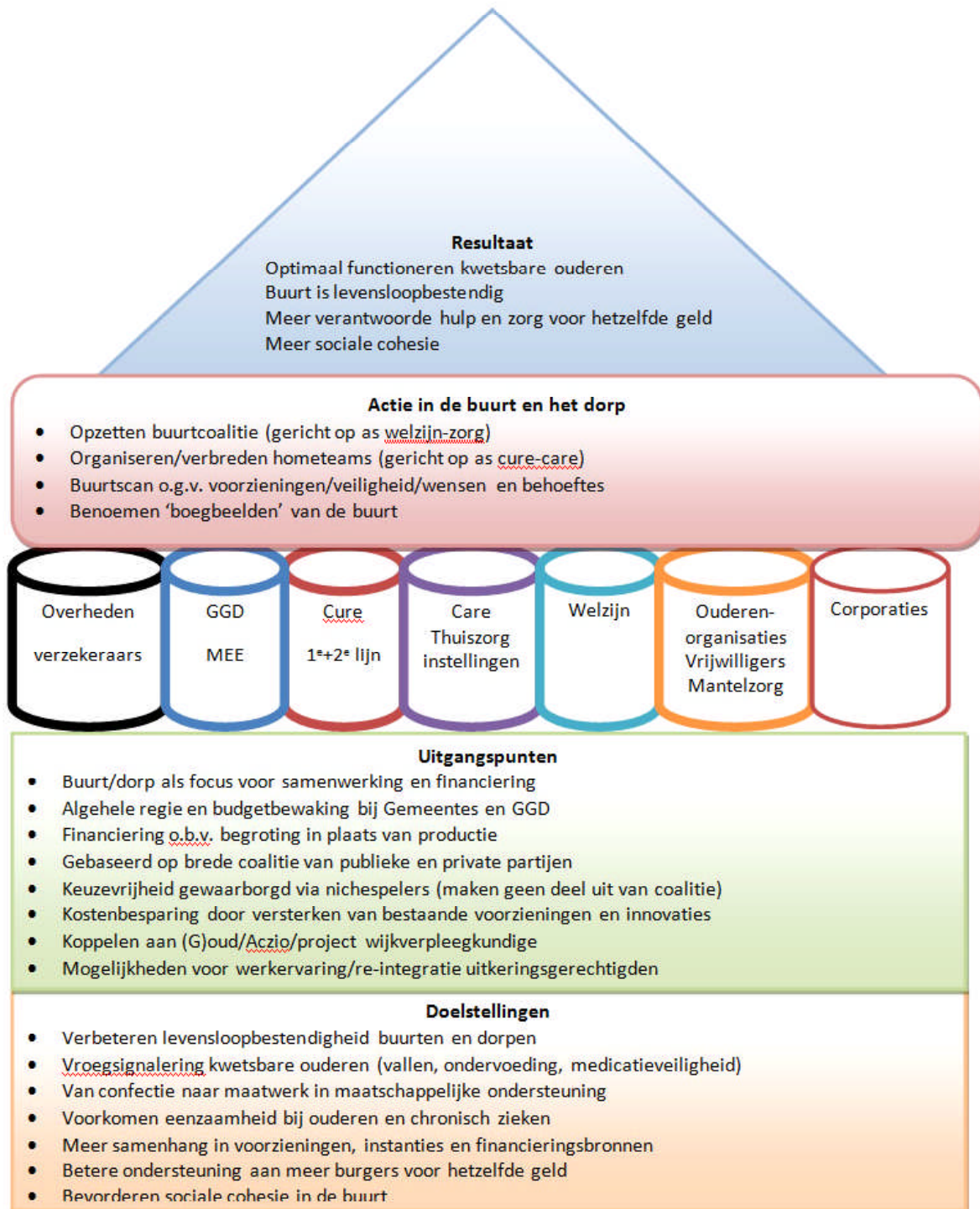
De doelstelling voor de samenwerkende zorgverleners is het organiseren, financieren en beleidsmatig inbedden van een samenhangend ondersteuningsaanbod voor ouderen in kwetsbare posities, dat bijdraagt aan de realisering van levensloopbestendige buurten.

Om deze beide doelstellingen te kunnen bereiken werken alle partners vanaf het begin samen om in dialoog te zoeken naar oplossingen voor de knelpunten die zich tijdens dit ontwikkeltraject voordoen en om gezamenlijk de kansen te benutten. Van de zorgverzekeraars en de gemeenten wordt verwacht dat zij de financiering en regelgeving beïnvloeden zodanig dat voorzieningen op het snijvlak van welzijn, preventie, cure en care mogelijk worden gemaakt. Van de vertegenwoordigers namens de ouderen wordt verwacht dat zij de wensen en behoeften van hun achterban inbrengen. Van de private en publieke zorgpartijen wordt verwacht dat zij met grote creativiteit afstemmingsproblemen en domeinkwesties oplossen. Hoe dan ook wordt een actieve inbreng van alle partners gevraagd bij het realiseren van de beoogde transitie.

Samenwerkende organisaties in regio Parkstad:

- Academisch Centrum voor Zorginnovatie Zuid-Limburg (ACZIO)
- Onderzoeksinstituut Caphri Universiteit Maastricht
- Gemeenten Parkstad
- GGD Zuid Limburg
- Hogeschool Zuyd
- Huis voor de Zorg
- MeanderGroep
- Sevagram
- Huisartsen Organisatie Oostelijk Zuid Limburg
- Fysiotherapeuten Oostelijk Zuid Limburg
- MEE
- Centrum voor Jeugd en Gezin
- Mondriaan
- Stichting Alcandar
- Atrium
- Cicero
- Zorgverzekeraar CZ
- Provincie Limburg
- Woningcorporaties

Publiek-private samenwerking op het gebied van Wonen, welzijn en zorg voor kwetsbare ouderen in Parkstad



Bijlage 2.

Zes redenen voor een wijk- en kerngerichte aanpak.

1. Beperkte verhuismobiliteit.

De krimp in Parkstad heeft een verstrend effect op de woningmarkt. Als gevolg van het afnemend aantal inwoners in de regio is het moeilijker om de eigen woning te verkopen. Wanneer men echter de eigen woning verkoopt zal men in de regel moeten verkopen met verlies. Voor veel mensen is dit een reden om zolang mogelijk thuis te blijven wonen of worden door dit mechanisme gedwongen om thuis te blijven wonen.

In het sociale huursegment worden woningcorporaties geconfronteerd met niet rendabele investeringen bij nieuwbouw. Hierdoor wordt onder woningcorporaties weinig nieuwbouw gepleegd en staan ook hier de verhuismogelijkheden onder druk.

Te verwachten is dat er wel een beweging ontstaat van mensen die van een huur woning naar een (in waarde gedaalde) koopwoning zullen verhuizen. Door de effecten op de koop en huurwoningmarkt ontstaat er een afnemende verhuismobiliteit. Het verhogen van eigen bijdragen in de intramurale

AWBZ zorg zal naar verwachting het verhuismoment van een huur of eigen woning naar een verpleeghuisplaats nog verder vertragen. Hierdoor richt zich het leven van mensen met beperkingen en in het bijzonder ouderen in een kwetsbare positie, op de wijk. Hier wordt zorg ontvangen, hier moeten activiteiten plaatsvinden, hier zal voor elkaar en met elkaar gezorgd moeten worden.

2. Sociale netwerken.

Sociale netwerken zijn nodig voor het goed laten functioneren van de Community. Dagelijks sociaal contact zorgt voor sociaal vertrouwen. Door gezamenlijke activiteiten binnen wijken kunnen sociale netwerken worden versterkt. Het “elkaar geven van een gezicht” leidt tot versterkte verbondenheid met elkaar waarbij men sneller “een boodschap” voor elkaar doet of elkaar te hulp schiet. Tevens werkt de wederzijdse bekendheid tot een gevoel van veiligheid en verkleint de drempel om elkaar aan te spreken op onwenselijk gedrag waardoor wijken die sterke netwerken hebben er netjes en veilig uitzien.

De sociale netwerken zijn de bron voor informele zorg binnen de Community. Deze informele zorg stelt mensen met een (potentiële) ondersteuningsbehoefte in staat zo goed mogelijk te functioneren in hun maatschappij. Op wijkniveau moet gewerkt worden aan de bekendheid met en van elkaar om deze sociale netwerken op te bouwen en te versterken. In het rapport “vertrouwen in de buurt” van de WRR 2005, wordt gesproken over 4 burgerschapsstijlen waarbij potentie van het sociaal netwerk te vinden is in de categorie afwachter burgers. Deze burger wordt niet uit zichzelf actief maar als hij wordt gevraagd of gestimuleerd is er bereidheid tot activiteiten binnen het sociale netwerk.

3. Beperkte vervoersmobiliteit.

Zoals hierboven al vermeld werd is de belevingswereld van mensen sterk afhankelijk van de actieradius die mensen hebben. De actieradius wordt bepaald aan de hand van de mogelijkheden die mensen hebben (ondervindt men belemmeringen in de mobiliteit) en in de mate waarin de fysieke omgeving zich daar voor leent. Een openbare ruimte die zodanig is ingericht dat ondanks het ervaren van beperkingen er geen belemmeringen in de mobiliteit optreden kan helpen de actieradius van mensen zo ruim mogelijk te houden.

Echter mensen die beperkingen in mobiliteit ondervinden zullen de meeste vervoersbewegingen in hun eigen huis en in hun eigen wijk maken. Hierdoor is het inrichten van het maatschappelijk ondersteunings- en zorgsysteem op wijk niveau het best aansluitend bij de belevingswereld van veel ouderen. Wel kan per wijk gekeken worden hoe obstakels voor mensen met beperkingen zo klein mogelijk gehouden kunnen worden door in de fysieke (her)inrichting hier rekening mee te houden.

4. Hogere efficiëntie door samenwerking op wijkniveau.

Door concentratie van zorg en ondersteuning in wijken te organiseren ontstaat er een dusdanige concentratie waardoor het rendabel is om deze zorg ook te leveren. Hierdoor kan efficiënte planning en logistiek plaatsvinden en kan op langere termijn gewerkt worden aan uitbreiding van diensten en verbetering van kwaliteit doordat in de bedrijfsvoering van leverende organisaties de ruimte tot innovatie en verbetering blijft bestaan.

5. Community Care.

Zorg in en door de gemeenschap kan worden vormgegeven wanneer mensen zich onderling met elkaar verbonden voelen. Deze samenhang is het sterkst op het niveau van (een gedeelte) van een straat maar kan afhankelijk van welke thema's het betreft worden aangetoond op buurt of wijk niveau.

Het verschil tussen wijken en buurten bestaat er in dat een wijk een administratieve eenheid is die zeer gebruikelijk is voor het ontwikkelen van allerhande voorzieningen terwijl de buurt een uitdrukking is van een bundeling van sociale factoren. De beleving van de buurt wordt tevens

bepaald door de actieradius die men heeft, eventueel met behulp van simpele hulpmiddelen (rollator, e.d.). Afhankelijk van het thema, moet het niveau van de buurt worden opgerekt of worden ingekrompen. Zo is een thema als veiligheid als snel een aangelegenheid voor de gehele wijk terwijl sociaal kapitaal in de zin van burenhulp, dan moet worden ingestoken op straat niveau.

De verwachting bestaat dat naar mate de ondersteuning een grotere inbreuk maakt op de persoonlijke ruimte van mensen de sociale cohesie sterker moet zijn. Anders gezegd: familieleden zullen eerder helpen bij persoonlijke verzorging dan de burenhulp, laat staan door een wijkgenoot.

Wanneer het gaat om hulp bij het huishouden ligt dit al weer anders en bij het vervullen van een alarmeringsfunctie zou gedacht kunnen worden dat de community care op niveau van de wijk mogelijk te realiseren is.

6. Ruimtelijke ordening Nederland.

De zesde reden om te kiezen voor een wijk- en kernaanpak is dat de Nederlandse bebouwing van oudsher wordt gekenmerkt door een wijk/parochiestructuur. In tegenstelling tot andere landen waar

vaak sprake is van lintbebouwing enerzijds en eindeloze (sub)urbane gebieden anderzijds, kent de Nederlandse bebouwing altijd de opzet van een beperkt aantal woningen die in cirkels om een centrum met voorzieningen (school, winkels, kerk, horeca) liggen. Dat geldt niet alleen voor dorpen.

Ook onze stedelijke wijken zijn op deze manier opgezet. Dat maakt dat het relatief eenvoudig is om vanuit WWZ-perspectief aan te sluiten met een (WWZ-)voorzieningskern die een functie vervult voor een omliggend gebied.

Bijlage 3.

Aanbevelingen uit het Trendrapport Vrijwillige Inzet 2011 en het onderzoek mantelzorg.

In het Trendrapport Vrijwillige Inzet 2011 van Movisie worden de volgende constatering gedaan m.b.t. vrijwilligers(-organisaties) i.r.t. de WMO.

Het aantal organisaties dat aangeeft een bijdrage te willen leveren aan de WMO is volgens het trendrapport duidelijk afgenomen. Er bestaat het volgende beeld over de betrokkenheid van vrijwilligersorganisaties bij de WMO: ongeveer vijftien procent van de organisaties geeft aan met haar activiteiten een actieve bijdrage te leveren aan de WMO. Nog eens zes procent is in de toekomst van plan om dit te gaan doen. De overige tachtig procent geeft aan nauwelijks bekend te zijn met de WMO (22 procent), wel bekend te zijn met de WMO maar niet te weten of men een bijdrage wil leveren (30 procent) of men zegt duidelijk nee op deze vraag (27 procent). Deze conclusies onderschrijven de conclusie van het WMO Trendrapport 2009 dat de civil society organisaties en daarbinnen met name de vrijwilligersorganisaties niet actief betrokken zijn bij de WMO.

Werving van leden, deelnemers, cliënten, bestuursleden of andere vrijwilligers blijkt voor vrijwilligers de belangrijkste opdracht voor het komende jaar. De organisaties hebben daarbij vooral behoefte aan ondersteuning bij fondsenwerving en promotie van het vrijwilligerswerk. Ook is er behoefte aan cursussen en trainingen van vrijwilligers. Krijgen ze die ondersteuning? Bijna de helft (45 procent van de 4446 organisaties) zegt van niet. De andere helft krijgt steun van de landelijke bond of koepel (37,7 procent) of van een regionale of lokale organisatie.

In Breda mogen bedrijven alleen meedingen in een aanbestedingsprocedure als ze maatschappelijk betrokken ondernemen.

Woningcorporatie Trudo biedt nieuwe huurders een korting van honderd euro op de woonlasten als ze in ruil daarvoor vrijwilligerswerk doen. Deze regeling geldt voor nieuwe huurders van de achterstandswijk Woensel-West in Eindhoven. Ze krijgen deze korting als ze zich inzetten voor de wijk om daarmee de leefbaarheid te versterken.

Het vrijwilligerswerk professionaliseert. Er worden door burgers en subsidieverstrekkers steeds meer eisen gesteld aan zowel de organisaties als aan de vrijwilligers.

Ze vragen om transparantie en professionaliteit. Om hun hoofd boven water te houden, moeten organisaties hiermee zien te om te gaan. Een logische reactie is dat ze eisen gaan stellen aan de interne werkwijze en de capaciteiten van de mensen die binnen de organisatie werkzaam zijn, als betaalde of vrijwillige kracht. Maar meer eisen stellen aan organisaties betekent ook meer eisen stellen aan vrijwilligers die zich aanmelden. Denk aan startkwalificaties of verplichte trainingen voordat men kan beginnen met het vrijwilligerswerk.

Uitdagingen voor gemeenten.

De grote uitdaging voor de gemeente is om vrijwillige inzet meer te benutten voor de realisering van beleidsdoelen, zonder dat burgers of organisaties het idee hebben voor het karretje van een ander te worden gespannen. Dat betekent dat de gemeente moet investeren in relatieopbouw met burgers, vrijwilligersorganisaties, professionele organisaties en het bedrijfsleven.

Onderzoek Mantelzorg.

De gemeenten Landgraaf, Brunssum, Simpelveld en Nuth hebben in 2010 een onderzoek laten uitvoeren naar het aantal mantelzorgers, naar de vraag in welke mate het mantelzorgen als belastend wordt ervaren en naar de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers.

Het aantal mantelzorgers van 18 jaar en ouder dat meer dan acht uur per week en meer dan drie maanden zorg verleent ligt voor de 4 gemeenten tussen 3394 en 4991.

Het aantal jonge mantelzorgers (11 tot 18 jaar) in de vier gemeenten bedraagt tussen de 348 en 511.

In het onderzoek onder mantelzorgers in de vier gemeenten geeft 33% aan dat zij de mantelzorg als “vaak te zwaar” of “overbelastend” ervaren.

Het aantal ernstig belaste mantelzorgers in de vier gemeenten zal volgens deze berekening dus tussen de 1142 en 1680 liggen.

Veel mantelzorgers weten niet dat ze mantelzorger zijn of willen liever niet hebben dat anderen dit weten. Dit komt doordat de term mantelzorg vaak overkomt als “zakelijk en afstandelijk” terwijl het voor de mantelzorger zelf gaat om “familiaire ondersteuning”.

Vaak is het ook een bewuste keuze van mantelzorgers om zaken op te lossen in de eigen omgeving zonder hulp van derden. Het feit dat men mantelzorg verleent, vindt men vanzelfsprekend en voortkomend uit de relatie die men heeft met de zorgvrager.

Het potentieel aan mantelzorgers in de vier gemeenten zal in de toekomst gaan afnemen. Het aantal zorgvragers zal op basis van de demografische gegevens in de komende twintig jaar in absolute aantallen toenemen.

Bijna 45% van de mantelzorgers geeft aan dat zij geen behoefte aan ondersteuning hebben, 29% twijfelt hierover. Bij de ernstig belaste mantelzorgers geeft 25% aan dat zij geen behoefte aan ondersteuning hebben.

Van de groep mantelzorgers die aangeven dat zij graag ondersteuning willen hebben geeft meer dan twee derde aan dat zij op dit moment al ondersteuning ontvangen.

Ondersteuning voor de zorgvrager wordt belangrijker gevonden dan ondersteuning voor de mantelzorgers. Als deze goed is geregeld wordt de belasting voor de mantelzorger zelf ook als minder ervaren.

Als concreet aan mantelzorgers gevraagd wordt aan welke ondersteuning men behoefte heeft, dan wordt met name “advies en begeleiding bij de contacten met instellingen” genoemd. Ook “informatie/voorlichting”, “tegememoetkoming in de onkosten” en “vervoer” worden relatief veel genoemd.

In tegenstelling tot vergelijkbare onderzoeken is het aantal respondenten dat aangeeft dat ze niet bekend zijn met aanbod van een of meerdere ondersteuningsvormen klein.

Men is vaak huiverig voor het tijdelijk laten overnemen van zorg door anderen. Dit doordat men dan het gevoel heeft de controle uit handen te geven, maar ook in veel gevallen omdat de zorgvrager dit niet wil.

Een aantal aanbevelingen komt samen rond het thema signaleren en registreren van mantelzorgers en advies en begeleiding.

Preventief te werk gaan om overbelasting te voorkomen is belangrijk. Het is daarom noodzakelijk om mantelzorgers actief te benaderen en niet te wachten tot zij zelf hulp inroepen. Veel mantelzorgers weten niet dat ze mantelzorger zijn. Naast de algemene voorlichting is het van belang om mantelzorgers “op te sporen”. Mantelzorg is altijd gekoppeld aan een zorgvrager. Deze zorgvrager heeft in de meeste gevallen contact met een of meerdere hulp- of dienstverleners.

Als zij constateren dat er sprake is van een problematische mantelzorgsituatie kunnen zij, na overleg met de mantelzorger, de gegevens van de mantelzorger doorgeven aan de medewerkers van het project vroegsignalering/preventie.

Van hieruit wordt vervolgens telefonisch contact opgenomen met de mantelzorger. Indien er sprake is van zware belasting of overbelasting kan, na een gesprek, ondersteuning op maat worden geboden.

De medewerkers van het project preventie/vroegsignalering zijn op de hoogte van alle ins-en-outs van mantelzorg en hebben goede contacten en afspraken met het regionale steunpunt.

Bijlage 4.

Wettelijke taken beleidsplan.

Ingevolge de WMO betreft de gemeente de ingezetenen van de gemeente en de, in de gemeente, belanghebbende natuurlijke en rechtspersonen, bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning. Alvorens een voordracht tot vaststelling door de Raad te doen, vraagt het College over het ontwerpplan advies aan de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (WMO-raad).

Het beleidsplan kan tussentijds worden gewijzigd door de gemeenteraad. De wet zegt in artikel 3 van de WMO het volgende:

1. de gemeenteraad stelt één of meer plannen vast, die richting geven aan de door de Raad en het College te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning;
2. het plan geldt voor ten hoogste vier jaar en kan tussentijds gewijzigd worden;
3. het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente gevoerde WMO-beleid;
4. in het plan wordt in ieder geval aandacht gegeven aan:
 - wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de verschillende prestatievelden;
 - hoe het samenhangende beleid wordt uitgevoerd en welke acties worden ondernomen in de periode die het plan bestrijkt;
 - welke resultaten de gemeente wenst te behalen in de periode die het plan bestrijkt;
 - welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om de kwaliteit te borgen van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning;
 - welke maatregelen worden genomen om de keuzevrijheid te bevorderen voor degenen aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend.

Daarnaast moet het plan de resultaten van het meningsvormende totstandkomingsproces met burgers en organisaties beschrijven. Het beleidsplan omvat dus het lokale, samenhangende beleid gericht op mensen met beperkingen of problemen. Het plan geeft invulling aan de verruimde verantwoordelijkheden voor gemeenten als het gaat om het versterken van de sociale samenhang, het voorkómen van problemen en het bevorderen van deelname van alle inwoners aan de samenleving.

WMO-raad.

In overleg met de WMO-raad wordt vastgesteld op welke wijze de WMO-ketenpartners (professionele instellingen met een functie voor de WMO-doelgroep) worden betrokken bij de totstandkoming van het beleidsplan.

Klanttevredenheidsonderzoek.

Voor de gemeente is het belangrijk om te weten hoe de burger de dienstverlening van de gemeente ervaart en waardeert. Om dit meetbaar te maken wordt jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek gehouden. Dit onderzoek wordt op landelijk niveau georganiseerd en zal voldoende op de lokale situatie zijn toegesneden om conclusies over het lokale beleid te kunnen trekken.

Het landelijke onderzoek maakt een vergelijking tussen gemeenten mogelijk. Effectiviteit en efficiëntie van beleid en beleidsuitvoering zijn daarmee voor alle gemeentelijke organen en burgers inzichtelijk en toegankelijk.

Bijlage 5.

Evaluatie prestatievelden WMO 2008 t/m 2011.

Prestatieveld 1.

Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van wijken en buurten kan nader worden uitgewerkt in drie afgeleide doelstellingen:

- burgers meer bij de wijk of kern betrekken;
- het bevorderen van sociale samenhang en het realiseren van onderlinge ontmoetingen en;
- civil society, het creëren van een zodanige sociale structuur dat mensen voor elkaar klaar staan.

Als over leefbaarheid wordt gesproken gaat het in grote lijnen altijd over de fysieke leefomgeving, de sociale infrastructuur en veiligheid. Richtinggevend voor het beleid op dit prestatieveld voor de periode 2008-2011 waren de hieronder vermelde beleidsthema's.

Wijkgerichte aanpak.

In de loop van 2008 werden voor elke wijk wijkprogramma's opgesteld. Deze wijkprogramma's zijn tot stand gekomen door per wijk een leefbaarheidsanalyse op te stellen, vervolgens het bestaande aanbod aan voorzieningen en (geplande) activiteiten te beschrijven en daarna het wijkteam de vragen/wensen vanuit de wijk te laten analyseren. De match tussen aanbod en vraag heeft uiteindelijk geresulteerd in een activiteitenprogramma per wijk. De samenwerking gemeente-wijkteams-professionele instellingen vindt thans plaats op basis van een convenant dat in het voorjaar van 2008 werd afgesloten. In de samenwerkings-overeenkomst zijn afspraken opgenomen over het doel van de samenwerking, de rolverdeling, de inzet van kennis, menskracht en middelen, communicatie en beleidsafstemming, wijkschouwen en wijkprogramma's en overlegstructuren; de subsidierelatie gemeente vs. wijkteams is vastgelegd in een nieuwe subsidieverordening.

Masterplan wonen, welzijn en zorg.

Een evaluatie van het masterplan WWZ heeft in 2008 plaatsgevonden en heeft aan de basis gestaan van een actualisering van het masterplan in 2010. In het kader van Wonen, Welzijn en Zorg werd o.a. met de verbouwing van het wijkservicepunt in Brunssum Noord gestart teneinde ook dagverzorging te kunnen organiseren.

Stedelijke vernieuwing/ Wijkanaanpak.

De masterplannen Centrum en Treebeek zijn in de afgelopen beleidsperiode door de gemeenteraad vastgesteld en met de daadwerkelijke uitvoering werd gestart. In het verlengde van de Herstructureringsvisie voor de woningvoorraad Parkstad Limburg zijn de mogelijkheden onderzocht om voor de wijken Brunssum-Noord en centrum te komen tot een businesscase, teneinde de gevolgen van de demografische krimp ook voor deze gebieden en de daarmee verband houdende integrale verbeteropgave (zowel fysiek, sociaal als economisch) in kaart te brengen. In dat verband kon in september 2010 een intentieovereenkomst worden ondertekend tussen de Provincie, Parkstad Limburg, Weller en de gemeente Brunssum.

Integraal veiligheidsbeleid.

In de jaren 2008 t/m 2010 is jaarlijks een wijkveiligheidsscan uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn leidend voor de toezicht- en handhavingactiviteiten die door de afdeling Veiligheid, Toezicht en Handhaving en de politie worden uitgevoerd. Het centraal meldpunt overlast is sedert 2008 operationeel. In 2010 is het veiligheidsbeleid voor de periode 2010-2014 vastgesteld. Het is beschreven in de nota Toekomstbestendige veiligheid in Brunssum. De uitvoering van het beleid is geconcretiseerd in het Integraal Veiligheidsprogramma en het nauw daarmee samenhangende Integraal Handhavingprogramma.

Prestatieveld 2.

De Gemeente Brunssum heeft de afgelopen vier jaar gestreefd naar een goed evenwicht tussen het treffen van algemene voorzieningen voor alle jeugdigen en preventief/curatief jeugdbeleid, gericht op het voorkomen en bestrijden van problemen waarmee jongeren geconfronteerd kunnen worden c.q. welke zij zelf veroorzaken. Tevens heeft de gemeente getracht jongeren te prikkelen een actieve deelname aan de Brunssumse samenleving te geven. In het bijzonder kunnen de volgende geboekte resultaten genoemd worden:

CJG Brunssum-Onderbanken.

Per 22 september 2010 is het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Brunssum-Onderbanken officieel geopend en gevestigd aan de Rumpenerstraat 4a te Brunssum, in het gebouw waar ook het consultatiebureau van Meander JGZ en diverse functies van de GGD JGZ zijn gevestigd. Het CJG vormt een laagdrempelig en fysiek inlooppunt waar ouders, kinderen, jongeren tot 23 jaar en professionals terecht kunnen met alle vragen over opvoeden en opgroeien. De Gemeente Brunssum en de Gemeente Onderbanken hebben ervoor gekozen om samen één CJG in te richten en werken hierbij samen met het Centrum voor Maatschappelijk Werk en Welzijnswerk (CMWW) Brunssum-Onderbanken, de GGD Zuid Limburg, Meander JGZ en Bureau Jeugdzorg. De eerste drie partners dragen ook zorg voor personele bezetting van de consulente functie in het CJG (op maandag, dinsdag en woensdag gedurende twee uur per dag geopend). Bekostiging van het geheel vindt plaats vanuit de Brede Doeluitkering CJG welke de gemeenten van de rijksoverheid ontvangen. De Zorg- & Advies Teams in Brunssum en Onderbanken vormen de backoffice van het CJG en zijn daarmee in het netwerk verankerd.

In de periode van 22 september 2010 tot en met 28 februari 2011 zijn er enkele vragen bij het CJG binnen gekomen welke gelijk afgehandeld konden worden of welke zijn besproken in het betreffende Zorg- & Adviesteam. In de maand november 2010 is er een CJG-krantje uitgegeven ter promotie van het CJG. Dit krantje is huis-aan-huis verspreid in zowel de Gemeente Brunssum als de Gemeente Onderbanken.

Naast de lokale ontwikkeling werken in Parkstad Limburg de gemeenten op ambtelijk niveau samen in het kader van de Centra voor Jeugd en Gezin (ambtelijk OOGO Jeugd Parkstad) om tot integrale ketensamenwerking te komen. De uitgangspunten zijn neergelegd in het “Visiedocument CJG Parkstad Limburg” van september 2009. De Gemeente Brunssum is één van de drie partijen geweest welke heeft gezorgd voor de totstandkoming en invulling van dit visiedocument.

Verwijsindex Parkstad (VIP).

In het verlengde van het instellen van CJG's dienen de gemeenten zorg te dragen voor het organiseren van een sluitende jeugdketen gericht op risicojeugd, waarbij duidelijke afspraken dienen te worden gemaakt over signalering en zorgcoördinatie. De Verwijsindex Parkstad (VIP) is een belangrijk instrument om het kind of de jeugdige te kunnen volgen in de jeugdketen. De VIP is een computersysteem waarin leerkrachten, hulpverleners en begeleiders kinderen en jongeren uit Parkstad van 0 tot 23 jaar waaraan zij hulp bieden, registreren. Indien een organisatie hulp verleent aan een kind of een jongere, registreert men deze in de Verwijsindex. In de VIP zijn alleen de persoonsgegevens en adresgegevens opgenomen en dát er iets aan de hand is. Er wordt niet vermeld wát er aan de hand is. Wanneer in de Verwijsindex twee meldingen van twee verschillende organisaties binnenkomen over hetzelfde kind of dezelfde jongere, ontstaat er een zogenaamde “match”. De betreffende organisaties ontvangen dan via de VIP een signaal dat er ook een andere instantie betrokken is bij het kind of de jongeren en dat men contact met elkaar dient op te nemen om de hulpverlening op elkaar af te stemmen.

De gemeente Heerlen heeft als centrumgemeente in samenwerking met leverancier Multisignaal de VIP in april 2008 ingevoerd. Het functioneel beheer hiervan is in 2009 ondergebracht bij Bureau Voortijdig Schoolverlaten Parkstad Limburg. In het jaar 2009 zijn alle gemeenten van de regio Parkstad Limburg aangesloten bij de VIP en is de VIP hiermede een regionaal systeem geworden. Tevens zijn een groot aantal regionale hulpverlenende instanties in het jaar 2009 aangesloten. In het jaar 2010 zijn vervolgens diverse lokale hulpverlenende instanties (waaronder het CMWW) aangesloten op de VIP.

Zorg- en Adviesteams 12- (ZAT's) voorheen Buurtnetwerken Jeugdhulpverlening.

Sinds 2008 is in alle wijken van Brunssum een ZAT actief. In de ZAT's bieden hulpverlenende instanties, samen met basisscholen, peuterspeelzalen en gemeente, hulp en ondersteuning aan kinderen en gezinnen waar problemen worden gesignaleerd, zodat persoonlijke en maatschappelijke ontsporing op latere leeftijd wordt voorkomen. Tot de deelnemende instanties behoren de basisscholen en peuterspeelzalen, het maatschappelijk werk, Bureau Jeugdzorg, Meander Jeugdgezondheidszorg, opbouwwerk, politie en GGD. De coördinatie van de ZAT's berust bij het CMWW. In de afgelopen jaren is voortdurend door het CMWW gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de ZAT's en is, in het kader van efficiency-voordelen, het ZAT Oost met het ZAT Zuid en het ZAT Noord met het ZAT Centrum samengevoegd. Tevens zijn er studiemiddagen voor alle deelnemers georganiseerd. Tevens wordt vanaf het jaar 2010 vanuit de ZAT's de methodiek “Eén Gezin, Eén Plan” vormgegeven, welke is ingezet en verspreid onder de instellingen van de regio Parkstad Limburg. Doel van deze coördinatie van zorg is het afstemmen van de hulpverlening bij meervoudige of urgente signalen waarbij bij kinderen/jongeren in de leeftijds categorie van 4 tot 18 jaar de voorzitter van het ZAT altijd de zorgcoördinatie op zich dient te nemen. De voorzitter van het ZAT dient er op toe te zien dat de samenwerking tussen verschillende instellingen die betrokken zijn bij het betreffende gezin uiteindelijk resulteert in één plan van aanpak. Bovendien is het CMWW sinds 1 november 2010 aangesloten bij de Verwijsindex Parkstad (VIP).

Jeugd Preventie Programma (JPP).

Vanaf juni 2006 wordt onder regie van de Gemeente Brunssum en onder coördinatie van het CMWW het JPP uitgevoerd. Het doel van het JPP is jeugdoverlast en criminaliteit bij jongeren tussen 12 en 23 jaar te voorkomen, beperken en terug te dringen. Vroegtijdige signalering van mogelijk crimineel gedrag krijgt in eerste instantie de aandacht, als het mogelijk is wordt met een hulpaanbod op maat getracht erger te voorkomen. Hiervoor werken diverse partners uit de jeugdketen nauw samen. In de jaren 2008-2011 is het JPP verder doorontwikkeld.

Jongerenwerk.

Uit de herijking van het Integraal Veiligheidsbeleid in de zomer van 2009 is gebleken dat de jeugdoverlast in de Gemeente Brunssum de laatste vijf jaren aanzienlijk is afgenomen. Ook in het jaar 2010 heeft deze tendens zich voortgezet. Een klein aantal overlastgevende groepen (skatepark, Lindeplein, Brunssum West) hebben de afgelopen jaren de aandacht gehad van het jongerenwerk waarbij getracht is zoveel mogelijk jongeren toe te leiden naar de vier verschillende jongerencentra. Indien nodig, is er via het JPP samenwerking met de politie gezocht.

Bureau Voortijdig Schoolverlaten (VSV).

Bureau VSV voert in opdracht van de 7 Parkstadgemeenten en de gemeente Nuth de leerplichtwet en de wet op de Regionale Meld en Coördinatiefunctie (RMC) voortijdig schoolverlaters uit. De werkwijze van Bureau VSV blijkt zeer succesvol. Het aantal voortijdig schoolverlaters is afgenomen van 991 in schooljaar 2005-2006 naar 731 in schooljaar 2008-2009, hetgeen een daling betekent van 26,5%.

VVE-pilot Moelejaan (Voor- en Vroegschoolse Educatie).

Sinds 2001 doen vier peuterspeelzalen (peuterspeelzalen Paddestoel, Hummelhoek, Pukkio en Pimpeloentje) in samenwerking met vier basisscholen (basisscholen Langeberg, De Opstap, Titus Brandsma en Meander) mee aan een gerichte aanpak voor het terugdringen van taalachterstand bij peuters: Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE). Hoofddoel van dit beleid is om jonge kinderen uit achterstandssituaties een betere start te bieden zodat zij succesvoller van het reguliere onderwijs kunnen profiteren. Met ingang van het jaar 2009 bestaat er ook een VVE-aanbod voor de Brunssumse peuterspeelzalen Hummelhutje, Pinokkio en Olleke Bolleke. De uitbreiding van het VVE-aanbod naar alle Brunssumse peuterspeelzalen is mogelijk gemaakt doordat het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen de regio Zuid-Limburg heeft aangewezen als pilot-regio en extra financiële middelen ter beschikking heeft gesteld voor de jaren 2009 en 2010. De effecten van het VVE-beleid zijn gedurende de looptijd van de pilot gemeten door de Universiteit Maastricht. Tevens zijn er in het jaar 2010 afspraken gemaakt met het consultatiebureau van Meander inzake toeleiding naar VVE. In het jaar 2010 zijn tevens, onder regie van de Gemeente Brunssum, de “Moelejaan”-peuterspeelzalen (Hummelhutje, Pinokkio en Olleke Bolleke) een koppel gaan vormen met de bijbehorende basisscholen met als doel een doorgaande leerlijn te realiseren tussen peuterspeelzaal en basisschool, de overdracht van kindgegevens te laten plaatsvinden en goede ouderbetrokkenheid te realiseren.

Om het bereik van VVE te vergroten hadden gemeenten de plicht de ouderbijdrage voor doelgroepkinderen die deelnemen aan voorschoolse educatie op een peuterspeelzaal met ingang van 1 november 2009 te verlagen. Het kabinet stelt namelijk dat ouders van kinderen die voorschoolse educatie nodig hebben, geen financiële belemmeringen mogen kennen om hun kind te laten deelnemen aan een voorschools aanbod op een peuterspeelzaal. Derhalve zijn er aan gemeenten extra middelen beschikbaar gesteld om de ouderbijdrage voor doelgroepkinderen te verlagen. De Gemeente Brunssum heeft in samenwerking met de afdeling Peuterspeelzaalwerk van het CMWW zorg gedragen voor implementatie van deze regeling.

Jongerenparticipatie.

In de afgelopen vier jaren hebben er binnen de Gemeente Brunssum diverse activiteiten op het gebied van jongerenparticipatie plaatsgevonden. De belangrijkste hiervan zijn Young Xperience, Jongerenpersbureau Connect, subsidieverstrekingen in het kader van de subsidieregeling “Cash 4 Action” en de Wegwijsdag.

Jongeren en sport.

Naast het reguliere sportaanbod via de sportverenigingen werd van gemeentewege een pro-actief en succesvol sportstimuleringsbeleid uitgevoerd met een breed scala aan sport- en beweegactiviteiten voor jongeren zoals Shake Hands (sportkenningsmakingsproject basisscholen in samenwerking met Roda JC), Sportinstuiven, Start to Run, Carboon Beweeg Card (fitness voortgezet onderwijs), Gymkids (groepen 1 en 2 basisscholen), KidsXtra (groepen 1 t/m 4; motorische achterstanden) alsook Skills4Life (groepen 5 en 6; overgewicht en bewegingsachterstanden).

Prestatieveld 3.

WMO-loket.

Het WMO-loket werd zowel fysiek als digitaal continu doorontwikkeld. De WMO-diensten en faciliteiten die - naast informatie, advies en cliëntondersteuning worden aangeboden - hebben betrekking op de behandeling van aanvragen en besluitvorming hierover.

MEE participeert sinds medio september 2008 gedurende een dagdeel per week met een formeel spreekuur in het WMO-loket. De ervaringen zijn positief; zowel WMO-medewerkers als MEE-consulent ervaren de samenwerking als prettig en constructief. Er is regelmatig afstemming en consultatie over en weer.

De digitale sociale kaart, die MEE, GGD en VOB in onderlinge samenwerking ontwikkeld hebben, werd in 2009 operationeel. Ook de digitaal aangevraagde zorg bij CIZ werd vereenvoudigd en gebruiksvriendelijker gemaakt.

Naast MEE participeren vanaf medio 2009 ook de vrijwilligerscentrale en de regiotaxi in het WMO-loket. In 2009 werd de subsidieverordening WMO-proof gemaakt.

MEE, de vrijwilligerscentrale en ook de regiotaxi-loketten trekken vanaf 2010 weinig bezoekers in hun loket. Bij verdere afname van vragen wordt overwogen om alleen op afroep aanwezig te zijn. De loketfunctie van de regiotaxi is wegens een verwaarloosbaar aantal cliënten beëindigd. De vrijwilligerscentrale werd vooralsnog gecontinueerd binnen het WMO-loket.

De grootste zorg blijft uitgaan naar burgers die in een sociaal isolement verkeren. Onder deze kwetsbare groepen is het niet-gebruik hoog en is alleen informatie en advies niet voldoende om ervoor te zorgen dat men gebruik gaat maken van voorzieningen.

Prestatieveld 4.

Mantelzorg.

Met de uitvoering van de basisfuncties mantelzorg werd het op Parkstad-niveau functionerende Steunpunt Mantelzorgondersteuning belast.

Het Steunpunt Mantelzorgondersteuning, de Oppas en Thuishulpcentrale en Ruggesteun zijn formeel in 2009 gefuseerd tot het Centrum voor Informele Zorg Ondersteuning Parkstad (CIZOP).

Door naast mantelzorgondersteuning ook respijtzorg aan te bieden - door de inzet van een vrijwilliger in de thuissituatie kan deze ontlast worden, zodat deze tijd (respijt) voor zichzelf - wordt meer samenhang en afstemming bewerkstelligd.

Lokaal werd dit basispakket in de loop van 2010 gecompleteerd met de maandelijkse inloopmiddagen in Brunssum. Deze inloopmiddagen voorzien duidelijk in een behoefte.

Geconcludeerd moet worden dat de grootste groep mantelzorgers zich aardig redden. Een kleinere groep komt onder druk te staan en een nog geringere groep dreigt, ook door het ontbreken van een netwerk, in een isolement te geraken en overvraagd te worden.

Ook moet vastgesteld worden - mantelzorg is een nog te weinig ingeburgerd begrip - dat een deel van de mantelzorgers niet wordt bereikt o.a. door onbekendheid van de doelgroep met het fenomeen mantelzorg en omdat men vaak niet weet waarvoor en bij wie men voor ondersteuning terecht kan. Via een inmiddels plaatsgevonden onderzoek zal een begin gemaakt worden met het terugdringen van deze onbekendheid.

De vrijwilligerscentrale.

De ondersteuning van het vrijwilligerswerk is vanaf februari 2009 middels de installering van de vrijwilligerscentrale geconcretiseerd.

Het accent heeft de eerste jaren gelegen op het matchen van vraag en aanbod tussen vrijwilligers en organisaties, het faciliteren van organisaties middels deskundigheidsontwikkeling, het aanbieden van een gratis verzekering en het uitbrengen van een periodieke nieuwsbrief.

De trajectbegeleiding van uitkeringsgerechtigden naar vrijwilligerswerk is van toegevoegde waarde voor zowel de uitkeringsgerechtigde als voor de organisaties.

De in 2011 gestarte pilot rondom de maatschappelijke stages voor scholieren is in 2011 geïmplementeerd. De vrijwilligerscentrale verzorgt hierbij de makelaarsfunctie tussen scholier en "stageplek".

Gaandeweg is sprake van een accentverlegging van werkzaamheden: de minder aandacht vragende sociaal competente vrijwilliger die "zijn weg wel vindt" en de juist veel aandachtvragende vrijwilliger via de trajecten maatschappelijke banen en maatschappelijke stages. Dit heeft geresulteerd in een heroriëntatie van de vrijwilligerscentrale op haar kerntaken.

Geconcludeerd moet worden dat de vrijwilligerscentrale te weinig zichtbaar is in de lokale samenleving en de dienstverlening v.w.b. werving en bemiddeling voor een deel van de organisaties en op de terreinen van innovatie en het verbinden nog te zeer afwachtend is.

Prestatieveld 5.

Regiotaxi.

Met name de aanvangperiode van de Regiotaxi werd gekenmerkt door het ondermaats functioneren van de nieuwe vervoerder Veolia, hetgeen tot buitengewoon veel klachten heeft geleid. Eerste inspanningen van de deelnemende gemeenten waren dan ook gericht op het verbeteren van de kwaliteit van het vervoer.

Acties op dit gebied waren een informatieavond voor pashouders, met als resultaat de openstelling van een fysiek loket en de toevoeging van Vijverdal als puntbestemming. Gezien de geringe belangstelling is de loketfunctie inmiddels opgeheven.

Voortdurend is de vervoerder in ambtelijk- en bestuurlijk overleg aangespoord de kwaliteit te verbeteren op basis van een door Veolia opgesteld verbeterplan. Deze inspanningen hebben uiteindelijk geleid tot een voldoende kwaliteitsniveau, mede ook door een consequentie toepassing van de bonus/malusregeling.

De verbetering van de kwaliteit komt mede tot uiting in een klanttevredenheidsonderzoek waarbij de reizigers het vervoer nu waarderen met een 7,4.

Mensen met een beperking die ingevolge de inkomenstoets niet voor WMO-vervoer in aanmerking komen, kunnen als openbaar vervoerreiziger gebruik maken van de Regiotaxi. De tarieven voor de OV reizigers zijn door de Provincie fors verhoogd. Omdat OV-reizigers met een beperking veelal geen andere keus hebben dan de Regiotaxi, zijn Veolia en de Provincie overeen gekomen dat zij tegen het oude tarief kunnen blijven reizen, mits geïndiceerd door de gemeente.

Toegankelijkheid.

Door een grootschalige aanpassing van bushaltes is het reguliere openbaar vervoer beter toegankelijk geworden.

Inmiddels is ca. 50% van de bushaltes in Limburg zodanig opgehoogd dat er op alle belangrijke lijnen nagenoeg drempelloos ingestapt kan worden. De maatregelen hebben effect voor alle OV-reizigers, ouderen en mensen met een lichamelijke handicap in het bijzonder, zodat zij zelfstandig van het openbaar vervoer gebruik kunnen maken. Veolia heeft geïnvesteerd in toegankelijk busmaterieel.

Openbaar vervoer.

In de beleidsperiode heeft, met inzet van Rijksmiddelen, een experiment plaatsgevonden met betrekking tot het gratis OV voor 65+. Hoewel het experiment succesvol was, waren de kosten voor de gemeenten dermate hoog dat het gratis OV 65+ niet is voortgezet.

Gratis OV in één of andere vorm heeft wel steeds de aandacht gehad. Elders in de Provincie zijn experimenten uitgevoerd met gratis of goedkoop OV voor WMO-ers. Aan de hand van bevindingen zal overwogen worden of er op dit gebied haalbare opties zijn voor de Parkstadgemeenten.

Agenda 22.

Agenda 22 omvat “morele”richtlijnen voor het ontwikkelen en uitvoeren van “inclusief beleid”. Brunssum is inmiddels gestart met de toepassing van Agenda 22 op prestatieveld 5. Vanuit dit “tastbare” beleid wordt beoogd om Agenda 22 geleidelijk binnen alle WMO-prestatievelden te integreren.

Essentieel is het werken aan bewustwordingsprocessen. De belangen van doelgroepen moeten als een vanzelfsprekendheid in beleid en uitvoering betrokken worden en aldus moet een “inclusief denken” ontstaan, vooral ook bij de makers van de openbare ruimte. Er is een Coördinatiegroep Agenda 22 geformeerd met een afvaardiging van de WMO-raad en de gemeente Brunssum. Vanuit ervaringsdeskundigheid gaat deze groep verdere uitwerking geven aan het werken conform Agenda 22, waarin communicatie en toegankelijkheid in brede zin centraal staan.

Prestatieveld 6.

Prestatieveld 6 ziet op het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Aanbestedingen HbH.

De Europese aanbesteding hulp bij het huishouden in het kader van de WMO werd 1 juli 2008 afgerond met de inwerkingtreding van de contracten van de zes gecontracteerde zorgaanbieders. Naar aanleiding van de tussentijdse beëindiging van de raamovereenkomst hulp bij het huishouden door een drietal zorgaanbieders per 1 juli 2010 werd een hernieuwde aanbesteding noodzakelijk. In de loop van 2010 kon gemeentelijk de hernieuwde Europese aanbesteding van hulp bij het huishouden in het kader van de WMO worden afgerond. De opdracht werd uiteindelijk gegund aan een tiental zorgaanbieders.

PGB-voorkeursbeleid.

Geïntroduceerd werd een PGB-voorkeursbeleid, waarbij burgers die gebruik maken van hulp bij het huishouden actief worden geïnformeerd over de voordelen en mogelijkheden van een PGB en ondersteuning wordt geboden bij het vervullen van hun werkgeverschap door middel van ambtelijke ondersteuning en ondersteunende diensten door de Sociale Verzekeringsbank.

Hulpmiddelen.

Op 1 januari 2009 werd gestart met het leveren van hulpmiddelen en het leveren van daaraan gelieerde diensten door een nieuwe leverancier, zulks als resultante van een in regionaal verband uitgevoerde Europese aanbesteding. Tevens is in de loop van 2010 het leveren (plaatsen), verwijderen, onderhouden en repareren van trapliften in het kader van de WMO in intergemeentelijk verband Europees aanbesteed.

Doorontwikkeling.

Veel tijd en energie werd gestoken in de verdere doorontwikkeling van het WMO-beleid m.n. voor wat betreft de bevordering van zelfredzaamheid en participatie. Dit in de wetenschap dat door een combinatie van hogere kosten en lagere inkomsten het financiële perspectief voor de WMO in het bijzonder op het onderdeel hulp bij het huishouden dusdanig slecht is, dat doorgaan op dezelfde voet geen optie is. Er is daarom een stevig ontwikkeltraject in gang gezet om de inhoudelijke én financiële opgaven gelijktijdig te realiseren middels een vernieuw(en)de aanpak.

De input van de verschillende partijen heeft geleid tot een notitie, waarin voorstellen worden gedaan voor een nieuwe werkwijze met name op het terrein van ondersteunende voorzieningen/ dienstverlening die zelfredzaamheid en participatie bevorderen.

AWBZ-pakketmaatregel.

Ter compensatie van de AWBZ-pakketmaatregel werd een voorlopige voorziening in de vorm van het project WMO-dagopvang in het leven geroepen. De voorziening was met name bedoeld voor de ouderen die hun begeleiding verliezen en in het verlengde hiervan ter voorkoming van probleemsituaties.

Verordening en besluit.

De verordening en het besluit individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning werden in de periode 2008 t/m 2010 regelmatig geactualiseerd aan de hand van in die periode lopende actuele ontwikkelingen, zoals bijv. resultaten afgeronde aanbestedingen, aanpassingen aan prijs- en inkomensontwikkelingen, de overgang van AWBZ-voorzieningen naar de WMO en signalen vanuit de uitvoeringspraktijk. In deze periode werden tevens klanttevredenheidonderzoeken uitgevoerd.

Prestatieveld 7, 8 en 9.

De prestatievelden 7, 8 en 9 werden in de periode 2008 t/m 2011, zowel voor wat betreft beleid als uitvoering hoofdzakelijk regionaal opgepakt. Dat neemt niet weg dat er ook lokaal speciale aandacht was voor die burgers die tussen de wal en het schip dreigden te raken. Elke gemeente diende beleid te formuleren op de prestatievelden 7 t/m 9. Het ontbreekt de gemeenten evenwel aan de middelen om het geformuleerde beleid daadwerkelijk tot uitvoering te brengen. De rijksoverheid heeft ervoor gekozen om bij de invoering van de WMO de structuur van financiering via centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, verslavingsbeleid en OGGZ ongewijzigd te laten.

Stedelijk Kompas.

In april 2008 is het beleidsplan Stedelijk Kompas 2008-2014 vastgesteld. Eén van de doelstellingen van dit beleidsplan was het aantal voorzieningen voor de doelgroep dak- en thuislozen uit te breiden. Het bevorderen van de maatschappelijke participatie van (ex) dak- en thuislozen was één van de doelstellingen van het Stedelijk Kompas waarop veel voortgang is geboekt.

Crisisopvang (RIMO).

De crisisopvang is gevestigd in het Heugderlicht te Landgraaf, met een capaciteit van 27 bedden. Tijdens het verblijf in de crisisopvang wordt crisisinterventie, zorg en psycho-sociale begeleiding geboden. Binnen de crisisopvang wordt gestreefd naar het wegnemen van de crisis en vervolgens met de cliënt gezocht naar een geschikt vervolgtraject waarin zo zelfstandig mogelijk functioneren en wonen centraal staat. Het streven is om het verblijf niet langer te laten duren dan 6 tot 8 weken. Dit lukt echter niet altijd. De problematiek is vaak ingewikkeld; ruim 20% van de bezetting betreft bijvoorbeeld slachtoffers van huiselijk geweld, of van mensenhandel. Vanaf 2011 wordt de crisisopvang uitgebreid met een vleugel waar maximaal 9 moeders met jonge kinderen opgevangen kunnen worden.

Woon(train-) voorziening Heugderlicht.

De woontrainvoorziening fungeert als voorbereiding op begeleid wonen en/of zelfstandig wonen. Deze voorziening is gelegen in Landgraaf. Met trajectbegeleiders werken de bewoners aan het verminderen c.q. wegwerken van tekortkomingen en het aanleren van woonvaardigheden om (nagenoeg) zelfstandig te wonen. Een traject duurt zes tot negen maanden.

Jongerenopvang (stichting Gastenhof).

Sinds in 2008 de Stichting Zwerfjongeren Limburg failliet ging, zorgt de Stichting Gastenhof voor de opvang. In totaal zijn er 20 bedden. Daarnaast wordt door de stichting Gastenhof begeleid wonen aangeboden aan meerderjarige jongeren, die vanwege psychosociale/psychiatrische problematiek wel zelfstandig kunnen en willen wonen, maar (nog) niet zonder ondersteuning van derden kunnen.

Begeleid wonen (RIMO).

Het project Begeleid wonen begeleidt mensen die doorstromen vanuit RIMO, alsmede mensen die via externe hulpverleners rechtstreeks, zonder voortraject, worden opgenomen bij het begeleid wonen. Het begeleid wonen vindt plaats op vele locaties in Parkstad. RIMO kent verschillende vormen van begeleid wonen: groepsbegeleid wonen en individueel begeleid wonen. Het zijn veelal mensen met psychische problemen, in combinatie met bijvoorbeeld hoge schulden of problemen in de relatie-, verslavings-, opvoedings- en woonsfeer. De begeleiding wordt geboden vanuit de MO-gelden, als sprake is van een grondslag psychosociaal, vanuit de AWBZ als er een voldoende psychiatrische indicatie is. De pakketmaatregelen blijken voor deze laatste categorie amper tot wijzigingen geleid te hebben.

Dag- en nachtopvang (Leger des Heils).

Het Leger des Heils is verantwoordelijk voor de Dag- en nachtopvang in Heerlen. Mondriaan verzorgt hier de (medische) hulpverlening en is verantwoordelijk voor de gebruikersruimte.

Met de 35 slaappleaatsen, die er nu zijn, wordt de groep, die regelmatig een beroep doet op de DNO, voldoende bediend. Opgemerkt wordt hierbij dat dit aantal fluctueert omdat mensen (o.a. vanwege detentie) wisselend elders verblijven.

Sociaal pension.

Voor dak- en thuislozen, van wie verwacht kan worden dat zij niet meer zelfstandig kunnen wonen, exploiteert RIMO een sociaal pension (Hoeve de Passart) met een totale capaciteit van 48 plaatsen die AWBZ-gefinancierd worden. Deze opvang biedt rust en geborgenheid voor de veelal oudere bewoners, met daarnaast een zinvolle dagbesteding. Er is weinig verloop als gevolg van het feit dat bewoners vanwege hun beperkte restcapaciteiten vaak niet in staat zijn om zelfstandiger te gaan wonen. Toch kan in sommige gevallen doorstroom gerealiseerd worden naar een vorm van groot groepsbegeleid wonen, waar de begeleiding minder intensief is.

Zorgpension te Nuth (RIMO).

In Nuth exploiteert RIMO sinds januari 2002 in het kader van de bemoeizorg een zorgpension. Sinds april 2006 is deze voorziening voor (ex)verslaafden een RIBW-instelling (AWBZ) en biedt zij een beschermde woonomgeving voor circa 30 mensen. De begeleiding is 24 uur per dag. Overdag hebben de mensen dagbesteding.

Domus I, II en III (Leger des Heils).

De Domushuizen zijn gevestigd in Heerlen. Ze bieden een beschermde woonomgeving en 24-uurs begeleiding voor maximaal 19 (ex-) verslaafden. Domus II is tijdelijk niet in gebruik, in verband met vervangende nieuwbouw. Een zinvolle dagbesteding wordt gestimuleerd.

Het derde Domushuis in Molenberg werd in 2009 operationeel. Domus 2 wordt momenteel verbouwd. Pas als die verbouwing (medio 2011) gereed is, is er daadwerkelijk sprake van capaciteitsuitbreiding. Dat betekent dat een deel van de mensen, die nu nog in dag- en nachtopvang “de Klomp” verblijven, kan doorstromen naar een Domushuis.

Dagbesteding, werkprojecten en beschut werken.

De maatschappelijk opvang biedt, naast opvang, ook steeds meer vormen van dagbesteding en werkprojecten/beschut werk. Deze activiteiten worden of zelf georganiseerd, of aangeboden door andere organisaties waarmee nauw samengewerkt wordt. Het scala aan activiteiten is breed: van het opruimen van zwerfvuil door verslaafde (ex) dak- en thuislozen, productiewerk, groenteams, klussteams en een tuinbouwproject tot en met het beheer van een winkel en een fitnesscentrum. Ook is er een uitgebreid cursusaanbod, toegesneden op de doelgroep.

Voor de verschillende dagbestedingsprojecten kan steeds meer gebruik gemaakt worden van een financiering in combinatie tussen AWBZ en WWB (participatiefonds). Het Centrum Sociale Activering van RIMO is daarnaast aanzienlijk uitgebreid door gebruik te maken van ESF-subsidie.

Werkconferentie.

Medio 2010 heeft een werkconferentie plaatsgevonden met de maatschappelijke opvangorganisaties, de verslavingszorg, vrouwenopvang, woningcorporaties, welzijnsinstellingen en anderen. Tijdens die conferentie is in kaart gebracht op welke punten de aanpak in onze regio verbeterd kan worden. De werkgroepen zullen eind 2011 hun bevindingen presenteren aan de Stuurgroep Stedelijk Kompas. Een en ander zal resulteren in een uitvoeringsplan Stedelijk Kompas t/m 2014.

Geen cliëntvolgsysteem.

In 2010 is besloten om vooralsnog niet meer te investeren in een cliëntvolgsysteem voor de maatschappelijke opvang in Zuid-Limburg. Belangrijkste reden hiervoor is dat de gekozen opzet (een systeem dat automatisch gevoed wordt door de onderliggende systemen, "data-extractie") in de praktijk niet haalbaar is gebleken. Na een oriëntatie op systemen die elders in het land worden gebruikt, is geconstateerd dat het nu onvoldoende meerwaarde heeft om te investeren in een nieuw systeem. De gewenste management- en beleidsinformatie kan beter verzameld worden middels een meerjarige monitor. Voor het ondersteunen van de werkprocessen wordt momenteel binnen de veiligheidshuizen een systeem ontwikkeld, waarbij mogelijk aangesloten kan worden.

Eigen bijdrage.

Cliënten van de maatschappelijke opvang betalen al sinds jaar en dag een eigen bijdrage. Deze wordt veelal door de maatschappelijke opvanginstelling geïnd of ingehouden op de uitkering. Met ingang van 2011 is de gemeente verplicht om een eigen bijdrage voor maatschappelijke opvang te innen. Momenteel wordt nog gewerkt aan een verordening. De bedoeling is om de maatschappelijke opvanginstellingen te mandateren.

Werkexcursie MO.

N.a.v. de werkexcursie Maatschappelijke Opvang (voor regionale bestuurders en ambtenaren) van 27 januari 2011 is door de gemeente Brunssum het voorstel gedaan om toekomstige lokale (preventieve) beleidsvoor-nemens op de prestatievelen 7 t/m 9 regionaal te bundelen. Een regionale werkgroep is inmiddels gestart met een inhoudelijke oriëntatie.

Schuldhelpverlening.

In 2010 voerde het CMWW wederom de uitvoeringsregie over de schuldhelpverlening in Brunssum. Via het Loket Schuldhelpverlening bij het CMWW worden burgers met vragen over financiën, schulden en andere problematische zaken geholpen en, waar nodig voor een financieel traject, doorverwezen naar de Kredietbank Limburg (KBL). Tevens wordt intensief samengewerkt met ISD BOL.

In 2010 is het aantal aanvragen voor schuldhelpverlening wederom toegenomen, zowel bij het CMWW als bij de KBL. Dit wordt grotendeels veroorzaakt door de economische recessie. Om het grotere beroep op schuldhelpverlening te kunnen financieren, heeft het Rijk heeft voor 2010 en 2011 nog extra gelden beschikbaar gesteld aan gemeenten. De gemeente Brunssum heeft deze gelden ingezet voor de opvang van de extra trajecten schuldhelpverlening bij CMWW en KBL.

De Wet Gemeentelijke Schuldhelpverlening die in 2010 van kracht had moeten worden heeft vertraging opgelopen door de verkiezingen en het vormen van een nieuwe regering. Naar alle waarschijnlijkheid zal de wet in 2011 alsnog worden ingevoerd. Vooruitlopend op deze wet zijn de gemeenten die zijn aangesloten bij de KBL gestart met het opstellen van een visie op schuldhelpverlening. Deze visie zal in 2011 worden afgerond. Hierbij wordt er gestreefd naar gelijk beleid en uniformiteit in de aanpak van en het voorkomen van schulden.

Huurschulden.

Ten aanzien van het aspect huurschulden heeft het overleg tussen de woningcorporaties in Brunssum, Weller en Wonen Zuid, de KBL, CMWW, ISD BOL en de gemeente Brunssum geleid tot een convenant, dat begin 2010 ondertekend is. Het doel van dit convenant is om goede samenwerking te organiseren en realiseren rondom de aanpak van schuldhelpverlening. Tevens wordt beoogd schuldproblemen aan te pakken, het aantal huisuitzettingen te minimaliseren, huurschulden (verder) te voorkomen en klanten te begeleiden.

De woningcorporaties sluiten inmiddels ook aan bij het zogenaamde Uitvoeringsoverleg georganiseerd door het Loket Schuldhelpverlening, waarin casuïstiek ten aanzien van schuldhelpverlening wordt besproken door CMWW, ISD BOL, KBL. Doel van dit overleg is om financiële problemen in een vroeg stadium op te sporen en erger te voorkomen.

Tienermoeders.

In Parkstad zijn relatief veel tienermoeders. Niet al deze jonge moeders hebben intensieve begeleiding nodig. Sommigen zijn goed in staat om voor zichzelf en hun kinderen te zorgen en hebben een goed sociaal netwerk. Toch zijn er veel jonge meisjes die op meerdere fronten problemen hebben en behoefte hebben aan ondersteuning. De gemeente Heerlen, de BOL-gemeenten (Brunssum, Onderbanken en Landgraaf) en de Kompas-gemeenten (Nuth,

Voerendaal en Simpelveld) hebben daarom gezamenlijk (in de vorm van “Aktimo”) een begeleidingsaanbod voor jonge moeders. Momenteel is er een nieuwe voorziening waar jonge (aanstaande) moeders tijdelijk gehuisvest kunnen worden (specifieke crisisopvang) en waar goede op-maat-gesneden begeleiding aanwezig is. De keuze is daarbij gevallen op de RIMO-lokatie Heugderlicht te Landgraaf. Negen (aanstaande) moeders in de leeftijd 18-27 jaar kunnen daar gedurende enkele weken tot enkele maanden verblijven. De huisvestingskosten worden gedekt door de gemeente Heerlen vanuit het budget maatschappelijke opvang. De moeders worden ingeschreven in de gemeente waar de opvang gevestigd is. In het geval dat de opvang in Heugderlicht gehuisvest wordt, is dit de gemeente Landgraaf. Deze gemeente betaalt aan de moeders zak- en kleedgeld. De jonge moederopvang is bedoeld voor meerderjarige (aanstaande) moeders. Minderjarige moeders vallen onder de jeugdzorg, en daarmee onder de verantwoordelijkheid van de provincie. Voor deze groep is binnen Parkstad nog geen passende opvang voorhanden. De gemeente Heerlen is hierover in gesprek met de provincie. In 2010 is een convenant afgesloten tussen de Parkstadgemeenten en de woningcorporaties, waarbij partijen een inspanningsverplichting aangaan om bij uitstroom uit de opvang de jonge moeders, in die gemeente waar de moeder woonachtig was vóór de opvang, te huisvesten.

Huiselijk geweld.

Mede als gevolg van de komst van de WMO heeft de aanpak van huiselijk een duidelijker plek gekregen in het gemeentelijk beleid. In maart 2011 is het Plan van aanpak huiselijk geweld 2011-2012 vastgesteld. Dit plan geeft een beschrijving van de op de diverse beleidsterreinen -veiligheid, gezondheid, jeugd en WMO- geformuleerde doelstellingen en zet de maatregelen, die op lokaal en (boven-)regionaal worden uitgevoerd, bij elkaar. Hierdoor is een overzicht ontstaan van de diverse beleidsvoornemens ten aanzien van de aanpak van huiselijk geweld en van de lopende activiteiten. De verbeterpunten die op basis van deze inventarisatie zijn geformuleerd, worden de komende jaren opgepakt. In het begin 2010 vastgestelde veiligheidsbeleid (Beleidsplan integrale veiligheid 2010-2014 “Toekomstbestendige veiligheid in Brunssum”) is de aanpak van huiselijk geweld benoemd tot een van de veiligheidsprioriteiten voor de komende jaren. De gewenste beleidsversterking is vooral gericht op het verlagen van de drempel om huiselijk geweld te melden om zo beter zicht te krijgen op de problematiek. Op 1 januari 2009 is de Wet tijdelijk huisverbod in werking getreden. Op grond van deze wet heeft de burgemeester de bestuursrechtelijke bevoegdheid aan degene van wie een dreiging van huiselijk geweld uitgaat een tijdelijk huisverbod op te leggen. De toepassing van het instrument gebeurt volgens een binnen de Veiligheidsregio ontwikkelde werkwijze. De afgelopen 2 jaar is dit instrument in Brunssum 10 keer toegepast. Een belangrijke uitvoeringspartner van de gemeente is het Steunpunt Huiselijk Geweld bij de GGD Zuid Limburg. Het Steunpunt heeft sinds 2008 de uitvoeringsregie met betrekking tot de integrale aanpak van huiselijk geweld. Het Steunpunt onderhoudt een front-office/telefonische hulpverlening, het verzorgt de monitoring van meldingen, organiseert voorlichting en deskundigheidsbevordering en adviseert de gemeenten. Sinds 2008 neemt Brunssum deel in het Veiligheidshuis, waar huiselijk geweld een van de pijlers is. Kenmerk van de aanpak is een goede ketensamenwerking. Alle meldingen van huiselijk geweld worden hier door de diverse ketenpartners (CMWW, Bureau Jeugdzorg, Politie etc.) gescreend en beoordeeld op aanpak en hulpverlening. Aandacht is er voor slachtoffer, pleger en getuigen van geweld. Het CMWW neemt deel in het Veiligheidshuis. Het CMWW heeft vooruitlopend op de wettelijke regeling ook de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling geïmplementeerd. De aanpak van kindermishandeling heeft de afgelopen 3 jaar een extra impuls gekregen. Het rijk heeft centrumgemeente Heerlen voor de duur van 3 jaar extra gelden ter beschikking gesteld om een sluitende regionale aanpak van kindermishandeling te ontwikkelen. Een met deze gelden aangestelde regionale coördinator kindermishandeling heeft hieraan in nauwe samenwerking met het Steunpunt Huiselijk Geweld invulling gegeven.

Dementiezorg.

In 2009 is het convenant dementiezorg Parkstad afgesloten. Dementie is een ziektebeeld dat gekenmerkt wordt door geheugenstoornissen en een of meer andere cognitieve stoornissen, met als gevolg een negatieve invloed op het dagelijks functioneren. Mensen met dementie en betrokken mantelzorgers ervaren vaak moeilijkheden bij het verkrijgen en gebruik van de juiste zorg. De overheid heeft besloten dat de kwaliteit van zorg dient te worden verbeterd door o.a. de nadruk te leggen op ketenzorg en eerstelijnszorg. In eerste instantie wordt de nadruk gelegd op de ontwikkeling van een samenhangende dementiezorg, aansluitend bij de behoeftes en wensen van de cliënt. Samengevat dient elke gemeente ervoor te zorgen dat voorkomen wordt dat mensen met een geringe sociale (zelf-)redzaamheid zo in de problemen komen dat ze dakloos worden: preventie, signaleren van de problemen en passende maatregelen treffen.