

‘Samen voor elkaar’

## **Beleidsplan Wmo Hoogeveen**

2009-2012

## **Leeswijzer**

Voor u ligt het Hoogeveense beleidsplan Wmo voor de periode 2009-2012. Hierin geeft de gemeente Hoogeveen weer wat ze de komende jaren in het kader van de Wmo gaat doen. U treft in dit plan beleid en uitgangspunten op hoofdlijnen aan.

De Wet maatschappelijke ondersteuning, de negen prestatievelden, geest van de Wmo en het beleidsplan staan beschreven in het eerste hoofdstuk

Hoofdstuk 2 bevat de visie van de gemeente Hoogeveen visie op maatschappelijke ondersteuning, de verschillende scenario's, de rollen en de gemeente als regisseur.

Hoofdstuk 3 betreft de inhoud van de negen prestatievelden, doelstellingen en activiteiten

Hoofdstuk 4 gaat in op een aantal financiële aspecten van de Wmo

Hoofdstuk 5 beschrijft de verantwoording over de uitvoering van de Wmo

Bijlage 1 bevat de in 2006 door de raad vastgestelde wmo kaders

Bijlage 2 is een begrippenlijst

## Hoofdstuk 1

### 1.1. Wet maatschappelijke ondersteuning, waar staan we

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is er voor alle inwoners van Hoogeveen. De wet combineert een aantal wettelijke voorschriften en regels op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Het centrale thema in de Wmo is meedoen. Het accent ligt op het bevorderen van de zelfredzaamheid van mensen en ondersteuning te bieden daar waar dit niet goed lukt, waarbij de nadruk wordt gelegd op de eigen verantwoordelijkheid. De Wet geeft gemeenten een sturende en regisserende rol om maatschappelijke ondersteuning te stimuleren en faciliteren. Verbreden, verbinden en vernieuwen zijn belangrijke elementen.

#### Het Wmo-Beleidsplan

- Geeft aan de door de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning.
- De gemeenteraad stelt het plan telkens voor een periode van ten hoogste vier jaren vast. Het plan kan tussentijds gewijzigd worden.
- Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning.
- In het plan wordt pre prestatieveld uitgewerkt wat de doelstellingen zijn en hoe het beleid wordt uitgevoerd

Het begrip maatschappelijke ondersteuning is in de wet vastgelegd aan de hand van de negen prestatievelden.

**De Wet** stelt daarnaast dat de gemeente:

- samenhang aan moet brengen in het beleid;
- verantwoording moet afleggen aan de eigen inwoners over het beleid;
- tevredenheid van inwoners over het beleid moet meten.

### 1.2 Wat beogen we met de Wmo

De Wmo is geen technische operatie waarbij sprake is van een continuering van de uitvoering van de Wvg, de Welzijnswet en de AWBZ. Daar lag het accent op zorg, een claimgerichte benadering en een gesegmenteerd aanbod.

De Wmo richt zich op participatie. Het moet niet gaan om claims en de beoordeling daarvan, maar om het in kaart brengen van iemands mogelijkheden en beperkingen en het zoeken naar de oplossingen die daar het best op aansluiten. Hier passen kleine op de menselijke maat toegesneden oplossingen. Daarbij wordt breed gekeken: wat zijn de eigen mogelijkheden, is er mantelzorg, welke algemene en welke individuele voorzieningen kunnen een bijdrage leveren? Die integrale probleemverkenning of vraagverheldering moeten veel meer centraal komen te staan. Meer het 'gesprek aan de keukentafel' dan een harde beoordeling in het loket.

Die compensatie kent in principe vele varianten, afhankelijk van én de individuele situatie van de burger én zijn sociale context. Hier ligt de nadruk op wat de burger nog wel kan. Het gaat juist om het vinden van nieuwe wegen. Het vinden van andere manieren om aan de ondersteuning van burgers tegemoet te komen. Kenmerkend is dat de burgers zelf de hoofdrolspelers zijn. Sommige hebben daarbij veel ondersteuning nodig, andere weer minder. Het zelforganiserend vermogen van burgers in relatie met hun sociale omgeving loopt sterk uiteen. Maatwerk is geboden; vraagsturing is het parool. Dat vraagt van alle partijen een andere houding en gedrag dan voorheen binnen de oude kaders van de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten en de AWBZ. Dat veranderen we niet van de ene op de andere dag.

De Wmo gaat echter niet alleen over problemen, maar ook over kracht. De Wmo gaat over hoe je het met elkaar in de buurt nog prettiger kunt hebben. De Wmo gaat ook over met elkaar de sportvereniging runnen of samen het buurtfeest organiseren. In al zijn breedheid is de Wmo een wet die gaat over de gewone dingen voor gewone mensen.

De Wmo is een brede wet en wil verschillende problemen tegelijkertijd en het liefst in onderlinge samenhang integraal oplossen. Daarbij is het onderscheid niet zozeer een onderscheid in grote maatschappelijke vraagstukken en meer kleine individuele problemen.

Kleine problemen kunnen immers voor een individu heel groot zijn. Het kan gaan om hangjongeren, of huiselijk geweld of uitsluiting van groepen. Dat zijn "grote" zichtbare vraagstukken die daadkrachtige oplossingen vragen.

Maar minstens zo belangrijk de "kleine" individuele en minder zichtbare problemen, zoals de mantelzorger die het niet meer aan kan, maar ook niet weet waar de ondersteuning vandaan moet komen. Of de ex-psychiatrische patiënt die thuis vereenzaamt, omdat niemand naar haar omkijkt. De gemeente zal hiertoe ook zelf initiatieven moeten nemen. Er op af gaan. De problemen als het ware opzoeken. Simpelweg omdat sommige problemen niet naar de gemeente toe komen.

### 1.3 Wmo beleidsplan Hoogeveen 2009-2012

We hebben in Hoogeveen al veel gedaan:

- Kadernota wmo 2006
- Beknopt Wmo beleidsplan november 2006
- Sociale structuurvisie juni 2008

Daarop bouwen we voort. Op hoofdlijnen schetsen we het beleid voor de komende jaren. Het beleidsplan bevat onze ambities en doelstellingen met activiteiten per prestatieveld. Ze zijn niet allemaal nieuw. Inhoudelijk hebben deze prestatievelden ook nu al een plek binnen de bestaande verbindende thema's, programma's en beleid. Op deze wijze is Wmo beleid een college beleid waarbij alle portefeuillehouders betrokken zijn onder coördinatie van een verantwoordelijk wethouder Wmo.

Wellicht leent de Wmo zich voor een andere ordening in de vorm van thema's, domeinen of doelgroepen. Maar vanwege de in 2006 gerealiseerde ordening van beleidsprogramma's (programmasturing) lijkt ons dat niet nu de juiste weg. Temeer vanwege het besef dat invoering van een beleidsrijke Wmo zich niet vanuit één ordeningsprincipe laat omvatten.

Wel willen we komen tot een breed, samenhangend beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning. Daarbij gaat het om zinvolle verbindingen te realiseren tussen maatschappelijke ondersteuning en werkgelegenheid, armoedebeleid, veiligheid of dienstverlening. De inhoud en activiteiten moeten aansluiten bij wat er in de samenleving speelt. Dat impliceert dichter bij de burger werken, meer gebruik maken van talenten, meer gebruik maken van sociale verbanden, beter gebruik maken van voorzieningen, meer regie voeren op zorgketens en op de sociale kwaliteit van wijken.

Het beleidsplan heeft het karakter van een groeimodel en biedt ruimte om tussentijds in te kunnen spelen op zowel landelijke als lokale ontwikkelingen. Al werkend ontwikkelen en verbeteren we verder. Het is geen eindproduct maar een fase in het proces. Per jaar pakken we aan wat het hardst nodig is, wat we kunnen overzien en wat we aan kunnen. En met 'we' bedoelen we burgers, maatschappelijke organisaties en gemeente. Daarbij is ook een belangrijke rol weggelegd voor de Wmo-raad.

Jaarlijks houden wij u via de programmabegroting, de jaarverslagen, en de Wmo-monitor op de hoogte van wat we plan zijn te doen, eventuele financiële dekking, de voortgang en vooral de resultaten. Veel elementen van het Wmo-beleidsplan zijn zo al op een natuurlijke manier geïntegreerd.

Prestatieveld 3 (informatie en advies) en prestatieveld 6 (individuele voorzieningen) staan uitvoerig beschreven in het beperkte beleidsplan Wmo d.d. juni 2006. In dit beleidsplan wordt daarnaar verwezen

Bij de prestatievelden 7, 8 en 9 heeft de wetgever ervoor gekozen een splitsing aan te brengen in maatschappelijke opvang, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid. In de praktijk worden deze drie onderwerpen vanwege een grote overlap aan doelgroepen vaak samengenomen. Alle drie de beleidsterreinen kennen een sterke regionale component in tegenstelling tot de andere prestatievelden. Deze beleidsterreinen zijn integraal opgenomen in dit beleidsplan.

Het lokale gezondheidsbeleid verweven we op termijn integraal in deze beleidsnota.

De Wmo gaat er van uit dat het gemeentelijk beleid in overleg met het maatschappelijk veld tot stand komt. In Hoogeveen is een groot deel van dit traject samen met partners al doorlopen bij de kadernota Wmo en zeer recent de sociale structuurvisie.

Ook de Verordening maatschappelijke ondersteuning, de uitwerking hiervan in beleidsregels en financieel besluit, zijn in nauw overleg met de vertegenwoordigers van de Wmo-raad tot stand gekomen. Voor prestatieveld 4 betrekken we nadrukkelijk de mantelzorgers. In de uitvoering krijgen partners de ruimte om hun eigen deskundigheid in te zetten.

Vooraf de Wmo-raad zal een belangrijke rol blijven spelen in de advisering over het beleid op alle negen prestatievelden.

## Hoofdstuk 2

### 2. Hoogeveen en visie op maatschappelijke ondersteuning

2.1 In de in juni 2008 vastgestelde sociale structuurvisie Hoogeveen staan de sociale ambities voor de langere termijn beschreven. De titel 'Naar een meedoensamenleving' geeft weer hoe Hoogeveen streeft naar een samenleving waarin zij iedere burger de mogelijkheid en kansen biedt om mee te doen.

*"De gemeente streeft naar leefbare wijken en dorpen, ontplooiingskansen voor iedereen. Voor de mensen die meedoen maar ook voor de mensen die (nog) niet mee kunnen doen is er de gemeente. Belemmeringen wil de gemeente wegnemen, waar zij kan. Hoogeveeners moeten alle gelegenheid krijgen om er samen iets van te maken. Aan de horizon lonkt de lokale meedoensamenleving*

#### **Uitgangspunten:**

##### ***Eigen verantwoordelijkheid***

De verantwoordelijkheid van het individu staat centraal. Mensen die zorg nodig hebben, zoeken eerst hulp bij familie, vrienden en kennissen. Van vrijblijvendheid is geen sprake: wie dat kan, wordt geacht mee te doen. Mensen worden gestimuleerd om actief deel te nemen aan de samenleving: meedoen als vrijwilliger, zorgen met en voor elkaar. Voor wie dat niet lukt, is er de overheid. Want wie écht steun behoeft, krijgt die ook!

##### **Samenwerking**

De sociale ontwikkeling is niet een verantwoordelijkheid van de gemeente alleen. Het komt erop aan om samen ketens te bouwen en partner te zijn in innovatieve oplossingen. Daarbij wordt van organisaties en instellingen verwacht dat zij hun verantwoordelijkheid nemen om problemen op te lossen. Samenwerking leidt tot inspiratie, en inspiratie leidt tot innovatie

##### ***Maatwerk***

De mens bepaalt de maat der dingen, mensen willen maatwerk De ene mens is de andere niet, het ene dorp het andere niet. Bewoners laten meedoen, betekent inspelen op hun specifieke situatie, wensen en talenten.

Met het vaststellen van de **kader nota Wmo** heeft de raad in 2006 de uitgangspunten en beleidskaders onderschreven voor een beleid van maatschappelijke ondersteuning voor alle inwoners van de gemeente. Onderdeel daarvan is een solide stelsel van ondersteuning van ondersteuningsbehoevenden, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen, leven en participeren in de samenleving. De beleidskaders treft u aan in bijlage 1. Daarbij heeft de raad de

volgende **definitie van participatie** besproken en als leidraad voor de invoering van de Wmo vastgesteld.

*De herijking van de verzorgingsstaat is gericht op het behoud van de sociale kwaliteit van onze samenleving. Wederzijdse zorg en ondersteuning van burgers is daarvoor een net zo belangrijke voorwaarde als economische groei. De Wmo moet daartoe een belangrijke standaard bieden. De wet zal tegelijkertijd dienen als vangnet en mobilisatiebron: een vangnet voor kwetsbare burgers en een mobilisatiebron voor de koppeling van weerbare aan kwetsbare burgers. De wet is daarmee niet alleen een wet voor kwetsbaren en achtergestelden, maar een wet gericht op alle burgers. De Wmo kan zo als mijlpaal fungeren in de overgang naar een nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling tussen burger en overheid, waarbij de eigen verantwoordelijkheid van de burger op twee fronten tegelijk wordt versterkt: individueel en als onderdeel van verschillende sociale verbanden. Alleen op deze wijze kan inhoud worden gegeven aan een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor kwetsbare burgers en kan professionele hulpverlening als sluitstuk van een solidair maatschappelijk ondersteuningssysteem fungeren.*

In het beknopte Wmo beleidsplan (2006) heeft de Raad de volgende prioriteiten gesteld:

- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3);
- het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, evenals Het ondersteunen van vrijwilligers (prestatieveld 4);
- het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem (prestatieveld 5);
- het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer (prestatieveld 6).



## 2.2 Scenario's voor inhoudelijke uitwerking

Er zijn verschillende mogelijkheden waarop de gemeente, burgers en maatschappelijke organisaties participatie kunnen ondersteunen en ontwikkelen. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling ontwikkelde in 2006 drie scenario's ('Inhoud stuurt de beweging', RMO 2006). We schetsen ze kort:

### **Scenario 1: Krachtige gemeente en integraal beleid**

Het scenario 'De gemeente aan het roer' gaat ervan uit dat de samenleving vooral baat heeft bij een krachtige gemeente. Zo'n gemeente investeert in het zelfredzaam maken van mensen die anders afhankelijk zullen blijven

### **Scenario 2. Individu en zelfregie**

In het scenario 'Stuurman van je eigen leven' is niet de gemeente maar het individu het uitgangspunt. De gemeente tracht met 'includerend beleid' de nodige voorwaarden te scheppen zodat individuen zelf verantwoordelijk worden voor het uitvoeren van de WMO.

### **Scenario 3: Particulier initiatief en ruimte voor verschil**

Het derde scenario 'De burger en zijn verbanden' stelt de burger en het particulier initiatief centraal. Het scenario toont aan hoe sociale verbanden van mensen, meer dan nu het geval is, kunnen worden benut bij de vormgeving van de nieuwe wet. In hoeverre en op welke wijze kunnen zij elkaar ondersteunen.

Het verschil tussen de drie scenario's wordt bepaald door een specifieke balans tussen drie 'instituties' die bij de vormgeving van de WMO centraal staan: de gemeente, het individu en de lokale organisaties en verbanden.

In Hoogeveen is sprake van een variatie van scenario's, sterk afhankelijk van de situatie en wensen maar zich ontwikkelend richting scenario 3: de burger en zijn verbanden.

## 2.3. Gewijzigde rollen

De toepassing van de verschillende scenario's vraagt om herijking van de rol van gemeente, organisaties en burgers (Inhoud stuurt de beweging', RMO 2006)

- **De belangrijkste rol van de gemeente is mogelijk maken, ondersteunen en verbinden.**

De gemeente biedt basisvoorwaarden, zoals goede voorzieningen. Ze is dáár in touw waar talenten of kansen niet worden benut, waar verbindingen niet tot stand komen en waar zaken mis dreigen te lopen of problemen ontstaan. Soms stuurt ze sterk, soms juist niet.

- **Professionele zorg- en welzijnsorganisaties vertonen een actieve terughoudendheid**

Zij ondersteunen mensen 'met de handen op de rug'. Zij helpen de burger zijn probleem

zelf of met behulp van onderlinge sociale verbanden (gezin, werk, levensbeschouwelijke organisaties buurt, sport, school, vereniging, vrienden) op te lossen. Zij vormen een aanvulling op informele aanbieders als vrijwilligers en mantelzorgers. Pas wanneer dit niet werkt, bieden de organisaties professionele zorg.

- **Burgers benutten hun mogelijkheden optimaal, ook wanneer zij kwetsbaar zijn.**

Burgers maken deel uit van sociale verbanden (gezin, werk, buurt, kerk, sport, school, vereniging, vrienden) waar ze idealiter ook een bijdrage aan leveren in de vorm van bijvoorbeeld mantelzorger of vrijwilliger. Burgers krijgen ondersteuning als ze die nodig hebben om hun bijdrage te kunnen leveren. De rollen variëren van passief tot actief en van zelfredzame burger tot sterk afhankelijke burgers.

De gemeente Hoogeveen ziet voor zichzelf vele taken en kiest dus niet voor één rol. Afhankelijk van de problematiek of de kans die zich voordoet, zal een rol en verantwoordelijkheid worden gekozen: faciliteren, ruimte geven, zorgen dat, zorgen voor, met als uiterste het overnemen van de regie in iemands leven (gezinscoaches, etc.).

#### **2.4 Gemeentelijke regie**

Steeds meer partijen verwachten van de gemeente dat zij de regie neemt op het brede terrein van wonen, welzijn en zorg. Het gaat om samenhang in het aanbod, opdat geen gaten of onnodige overlappings ontstaan.

De invulling van de gemeentelijke regie varieert afhankelijk van de situatie en prestatieveld. De ene keer organiseren we het zelf. De andere keer ligt de nadruk op sturen, ondersteunen, stimuleren en faciliteren of verbinden we initiatieven van burgers en maatschappelijke organisaties. Zij brengt partijen bij elkaar en smeedt coalities. In deze bijna kameleon-achtige rol treedt de overheid telkens in een andere gedaante op.

Dat vraagt om innovatieve of slimme, onverwachtse verbindingen zoals die tussen de maatschappelijke ondersteuning en de ruimtelijke ordening of veiligheid.

Maar ook willen we burgers en uitvoerende organisaties uitdagen om nieuwe aanpakken te ontwikkelen die effectief bijdragen aan de participatie van burgers.

De invloed van de gemeente om te sturen is echter beperkt: bewoners, organisaties en de sociale partners in de verschillende sectoren moeten het doen.

## Hoofdstuk 3

### 3. De negen prestatievelden van de Wmo

Hierin beschrijven we doelen die we nastreven bij de uitvoering van de Wmo. Deze doelen zijn gekoppeld aan de 9 prestatievelden. De prestatievelden staan niet op zichzelf. Juist de samenhang tussen de prestatievelden maar ook verbinding van de Wmo met andere beleidsterreinen is cruciaal om participatie van inwoners te realiseren.

#### Prestatieveld 1

##### **Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten**

De gemeente kan op veel manieren invulling geven aan dit prestatieveld. Sociale samenhang en leefbaarheid raken diverse beleidsterreinen, zoals het beheer in fysieke en sociale zin en veiligheid. In het kader van de Wmo wordt de aandacht vooral gericht op de participatie van kwetsbare groepen. Gebiedsgericht werken vormt hierbij het uitgangspunt. Belangrijk is te stimuleren dat burgers elkaar op allerlei manieren kunnen ontmoeten.

#### Uitwerking prestatieveld 1 voor Hoogeveen

##### **Ambitie**

De uitgangspositie van de fysieke en de sociale leefbaarheid in de gemeente Hoogeveen is gunstig. Hoogeveen is leefbaar. Maar om Hoogeveen duurzaam leefbaar te houden, zijn de nodige inspanningen noodzakelijk. We willen goed houden wat goed is en blijven dus inzetten op versterking van de leefbaarheid door zorg voor de omgeving en meedoen in de samenleving (Sociale Structuurvisie 2008).

We geven deze ontwikkeling vorm aan de hand van vier componenten:

**Woonruimte:** nadruk op levensloopbestendige woningen en goed bereikbare en toegankelijke woonzorgvoorzieningen

**Openbare ruimte:** een openbare ruimte die kwalitatief goed op orde is verleidt bewoners tot ontmoetingen tot verantwoordelijkheid voor de eigen omgeving

**Voorzieningen:** een wijk of dorp is pas echt leefbaar als de noodzakelijke voorzieningen aanwezig, nabij en goed bereikbaar en betaalbaar zijn voor iedereen. Het aanbieden van voorzieningen is maatwerk. Zo wordt op basis van de lokale behoefte en bij voldoende draagvlak en wijk-en dorpsgericht aanbod van voorzieningen ontwikkeld en in stand gehouden.

**Actieve bewoners:** bij de ontwikkeling van de meedoensamenleving verwachten wij veel van burgers, lokale overheid en maatschappelijke organisaties. Wij betrekken en ondersteunen bewoners actief bij de ontwikkeling van wijken en dorpen.

**Wat doen we al:**

1. Ontwikkelen en uitvoering integraal accommodatiebeleid.
2. Opstellen ontwikkelplannen in wijken en dorpen
3. Samen met partners stimuleren initiatieven van bewoners
4. Wijkbudgetten ter beschikking stellen voor initiatieven vanuit wijk of dorp
5. Outreachend en vraaggericht inzetten van opbouwwerk
6. Extra inzet op aandachtsgebieden

**Wat gaan we doen:**

7. Bewustwordingscampagne opzetten t.a.v. levensloopbestendig maken woningen
8. In bouwprogramma's nadruk leggen op levensloopbestendige woningen en woonzorgstructuren.
9. Met partners en burgers ontwikkelen van een gezamenlijke agenda wonen, welzijn en zorg

**Samenhang met programma's**

Wijk-en dorpsgericht werken, veiligheid, bereikbaar, leeft, ontwikkelt, zorgt en ontspant.

**Prestatieveld 2****Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden**

Hier gaat het om preventieve ondersteuning van jeugdigen én ouders langs vijf gemeentelijke functies bij opvoeden en opgroeien: informatie en advies, signaleren, toegang en toeleiding, pedagogische hulp en zorgcoördinatie.

**Uitwerking prestatieveld 2 voor Hoogeveen****Ambitie**

Hoogeveners moeten hun talenten optimaal kunnen ontwikkelen. De gemeente wil hiervoor alle mogelijke condities scheppen. Wij zetten ons in om achterstanden weg te werken. We richten ons op ouderen én jongeren, kinderen én hun ouders (Sociale structuurvisie 2008)

**Doelstelling**

- het realiseren van laagdrempelige voorzieningen (Jeugd en Gezin) voor ouders en hun kinderen, gericht op vergroting van ontwikkelingskansen voor kinderen en het voorkomen van en beperken van problematische opvoedingssituaties.
- het realiseren van een sluitende keten voor preventief jeugdbeleid en jeugdzorg.

**Wat gaan we doen:**

10. De gemeente Hoogeveen is bezig vorm te geven aan een integraal jeugdbeleid en een implementatieplan Centrum voor Jeugd en Gezin. Het implementatieplan wordt als

prestatieveld 2 in het meerjarig beleidsplan Wmo opgenomen.

11. Het bestaande aanbod aan opvoedingsondersteuning optimaliseren en plaatsen in de ketenaanpak

### **Samenhang met programma's**

Leert, ontspant, veiligheid en zorgt

## **Prestatieveld 3**

### **Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning**

Dit prestatieveld heeft te maken met het verstrekken van informatie, het geven van advies en het ondersteunen én wegwijsmaken van cliënten bij het zoeken naar de meest adequate ondersteuning. Dit beleidsterrein heeft zowel een algemene als een individuele component. Met het geven van informatie en advies wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

### **Uitwerking prestatieveld 3 voor Hoogeveen**

#### **Ambitie**

Het bevorderen van een adequaat voorzieningenniveau van informatie, advies en cliëntondersteuning opdat burgers zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven kunnen blijven voeren.

#### **Doelstelling:**

Burgers moeten zo dicht mogelijk bij hun in de buurt toegang hebben tot informatie over het aanbod van voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ook moeten zij zo dicht mogelijk in de buurt een duidelijke toegangspoort hebben tot advies over genoemde voorzieningen en tot eerstelijnszorg zoals algemeen maatschappelijk werk e.d.

Dat wil niet zeggen dat al deze voorzieningen in alle wijken en dorpen fysiek altijd aanwezig moeten zijn. Voor de burger moet helder zijn waar hij of zij met vragen terecht kan en indien nodig moet hij of zij geholpen worden met het formuleren van de vraag en bij het vinden en benaderen van de instantie die de vraag kan beantwoorden. Streven is om te komen tot een preventieve aanpak en een vraaggerichte één-loket benadering, waarbij de klant centraal staat. De gemeente laat zich hierbij leiden door de één loket gedachte.

**Wat doen we al:**

- 12 Om dit doel te realiseren kan gebruik worden gemaakt van bestaande zorgvoorzieningen (huisartsenpraktijken, zorgcomplexen e.d.), de provinciale digitale sociale kaart, bestaande wijkloketten, bestaande informatie en adviesfuncties, bestaande netwerken (buurtnetwerken, hometeams etc.), actieve bewonersgroepen, vrijwilligers en natuurlijke het gemeentelijk Wmo-loket. De mogelijkheden verschillen per wijk en dorp. Maatwerk is het devies. Maatwerk vraagt wel om een basisinfrastructuur aan digitaal ontsloten informatie en ondersteuningsfuncties en om heldere afspraken tussen instellingen wie wat in welke wijk en welk dorp doet.

**Wat gaan we doen:**

- 13 In 2009 onderzoeken we de mogelijkheden en de randvoorwaarden voor wijk- en dorpssteunpunten voor informatie, advies en doorverwijzing (wijkservicepunten). Ook onderzoeken we de mogelijkheden om de toegang tot de eerstelijnszorg te verbeteren.
- 14 Vanuit de BackOffice van het loket zal de gemeente eveneens cliëntondersteuning gaan inzetten. Voor de zorgvrager of diens ondersteuner die meer aandacht behoeft dan mogelijk is aan een fysieke balie voor korte contacten, moeten cliëntondersteuners beschikbaar zijn zoals de ouderadviseur(s), medewerkers van MEE en het Algemeen Maatschappelijk Werk. Tevens dient deze functie cliënten te ondersteunen bij het omgaan met een PGB. Ook de vereniging 'Per Saldo' zal hierbij betrokken kunnen worden.
- 15 De loketfunctie zal verder verdiept en verbreed worden om deze belangrijke toegangspoort tot maatschappelijke ondersteuning te realiseren (prestatieveld 3 en 6). Accent ligt op kanteling van het loket van een aanbodgestuurde naar een vraaggerichte aanpak met accent op de menselijke maat toegesneden oplossingen en invulling geven aan de rol en afstemming in en van de keten.

**Samenhang met programma's**

Dienstverlening, zorgt, wijk-en dorpsgericht werken

**Prestatieveld 4****Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers**

De Wmo is er ondermeer op gericht dat door uit te gaan van de kracht van sociale netwerken er pas in tweede instantie een beroep hoeft te worden gedaan op betaalde ondersteuning. Doel is ondermeer het aantal mensen dat zich vrijwillig inzet voor anderen te vergroten. Vrijwilligers en mantelzorgers dienen voldoende ondersteuning te krijgen om overbelasting te voorkomen.

**Uitwerking prestatieveld 4 voor Hoogeveen****Ambitie**

Vrijwilligers en mantelzorgers zijn niet meer weg te denken uit de samenleving. Vrijwilligers en mantelzorgers vervullen een belangrijke rol in de samenleving. Daarom ondersteunt de gemeente vrijwilligers en mantelzorgers (Sociale structuurvisie 2008)

### **Doelstelling**

Kernpunt van het beleid is het bevorderen van een volwaardige deelname aan de maatschappij van alle mensen. Voor mensen die niet op eigen kracht kunnen participeren en hulp en ondersteuning nodig hebben kan een belangrijk deel van deze ondersteuning worden geboden door mensen uit de omgeving (mantelzorg door vrienden of familie), sociale verbanden (buurt, werk of kerk) en/of door organisaties (zoals bijv. sportverenigingen). Een belangrijk aandachtspunt voor de gemeente is of er een goed beroep gedaan worden op het maatschappelijk middenveld bij de totstandkoming en handhaving van een lokaal ondersteuningsnetwerk en welke ondersteuning kan door de gemeente geboden worden om de draagkracht en draaglast van mantelzorg en vrijwillige inzet in evenwicht te houden of te verbeteren)

De gemeente Hoogeveen maakt beleidsmatig een onderscheid tussen mantelzorg, vrijwillige inzet die aan zorg en maatschappelijke ondersteuning verbonden is en overig vrijwilligerswerk. Op basis van de CVTM subsidieregeling die aan de gemeenten is overgedragen zal regionaal en lokaal beleid ontwikkeld worden t.b.v. vrijwillige thuiszorg en mantelzorgondersteuning.

### **Uitwerking prestatieveld 4 voor Hoogeveen**

Hoogeveense mantelzorgers hebben op een bijeenkomst een lijst van 94 knelpunten/wensen opgesteld. STAMM heeft op grond van bovenstaande gemeentelijke doelen, de 94-puntenlijst, gesprekken met de Werkgroep mantelzorg van de Wmo-raad en interviews met professionele mantelzorgondersteuners een plan van aanpak voor mantelzorgondersteuning opgesteld. In het plan van aanpak worden de volgende doelen geformuleerd:

- Het vergroten van de bekendheid en betekenis van mantelzorg en de mogelijkheden voor ondersteuning met bijzondere aandacht voor respijtzorg, praktische hulp, lotgenotencontact en het combineren van zorg en arbeid.
- Emancipatie van de mantelzorger.
- Emancipatie van de zorgvrager (bewustwording op gang te brengen bij de zorgvrager over respijtzorg en betekenis ervan).
- Het realiseren van een effectieve en efficiënte organisatie van de ondersteuningsfuncties.

### **Wat doen we al:**

De belangrijkste maatregelen die voor het realiseren van deze doelen worden voorgesteld zijn:

- 16 het ondersteuningsaanbod makkelijk toegankelijk maken via de digitale sociale kaart die de Drentse gemeenten thans in het kader van de WMO ontwikkelen.

17 Professionalisering sportverenigingen gericht op behoud en versterken van vrijwilligers.

**Wat gaan we doen:**

18 Er voor zorgen dat front-Office en eerstelijns professionals sneller (signalering) en meer/beter inspelen op de behoefte van mantelzorgers.

19 Het uitbreiden van het ondersteuningsaanbod waaronder ontwikkelen van respijtzorg, casemanagement voor mantelzorgers, vergroten mogelijkheden lotgenotencontact en coaching van mantelzorgers.

20 Het aanbod voor mantelzorgers aan voorlichting, informatie, advies, respijtzorg en praktische hulp bundelen, inhoudelijk afstemmen en centraal toegankelijk maken.

21 Het inrichten van een werkgroep mantelzorg en vrijwillige thuishulp ten behoeve van de verdere uitwerking van bovenstaande aanbevelingen.

22 Het beleid m.b.t. vrijwilligerswerk ontwikkelen

23 Impuls geven aan vernieuwende initiatieven op terrein vrijwilligerswerk en mantelzorg.

**Samenhang met programma's**

Zorgt, werkt, leert en ontspant

**Prestatieveld 5**

**Het bevorderen van de deelname aan maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem**

Het doel van het Mo beleid is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving en dat maatschappelijke uitval wordt voorkomen.

**Uitwerking prestatieveld 5 voor Hoogeveen**

We richten ons op drie niveaus:

- het onderkennen van oorzaken en het voeren van algemeen beleid (bijv. voorlichting, sociale voorzieningen, sociale samenhang) waardoor de kans op uitval wordt verkleind;
- het tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek
- het zodanig begeleiden van personen met problemen dat verergering wordt tegengegaan en re-integratie als zelfstandige deelnemer aan de samenleving wordt gerealiseerd.

Producten die tot dit prestatieveld behoren zijn:

- toegankelijk maken van de woonomgeving en openbare ruimte;
- het stimuleren van activiteiten met een sociaalrecreatief karakter voor specifieke doelgroepen;
- stimuleren van naoberschap/sociale verbanden
- stimuleren van aanpasbaar wonen;



- toegankelijkheid openbaar vervoer;
- sociale activering;
- maatschappelijke participatie;
- lokaal gezondheidsbeleid.

#### **Wat doen we al:**

Op dit prestatieveld is al veel ontwikkeld.

Een aantal elementen uit dit prestatieveld sluiten nauw aan bij een samenhangend voorzieningenpakket die in prestatieveld 3 en 6 beschreven staan. Te denken valt aan sociale activering, maatschappelijke participatie, inkomensondersteuning en cliëntondersteuning in het kader van het realiseren van compenserende voorzieningen.

- 24 Een belangrijke voorwaarde voor zelfstandig functioneren is geborgenheid in de eigen omgeving: contact, hulp en steun. Deze aandacht voor elkaar en dit omzien na elkaar is door de ontzuiling, ontkerkelijking, individualisering de afgelopen jaren sterk verminderd. In onze pilot Zuid voor Elkaar hebben we geëxperimenteerd met het stimuleren van het burenccontact en het noaberschap van onderop: vanuit de buurtbewoners zelf. De bewoners hebben zelf instrumenten ontwikkeld: huisbezoeken, informatie en ontmoetingspunt in de wijk, signaleringsnetwerk, intermediair tussen zorg en buurt e.d. De pilot eindigt eind 2008. De instrumenten die de bewoners hebben bedacht zijn nog niet of pas zeer recent opgestart. De aanpak is veelbelovend, maar heeft zich nog niet bewezen. We willen de aanpak in Zuid dan ook voortzetten binnen de kaders van de Smederijen gebruikmakend van reguliere WMO-gelden.

#### **Wat gaan we doen:**

- 25 In 2008 starten met project woonzorgservice in de wijk waarbij langdurig werklozen worden ingezet in hun wijk voor ondersteunende diensten
- 26 Thans leggen we de laatste hand aan een nieuwe nota lokaal volksgezondheidsbeleid. In deze nota zal worden gefocused op het aanpakken van een drietal oorzaken van gezondheidsproblemen en daarmee op een drietal oorzaken van uitval. Er zullen concrete voorstellen worden gedaan om belangrijke gezondheidsproblemen te voorkomen, tijdig te signaleren en gericht te bestrijden.
- 27 Impuls Nationaal Actieplan Sport en Bewegen. Doel is om te weinig actieve burgers te verleiden meer te gaan bewegen en zodoende aan actieve leefstijl te bevorderen. Gaat om een pakket van interventies.

#### **Samenhang met programma's**

Werkt, zorgt, ontspant, ontwikkelt, leeft en bereikbaar

## **Prestatieveld 6:**

**Het treffen van voorzieningen ter compensatie van de beperkingen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem ten behoeve van het behoud van zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer**

### **Ambitie**

Mensen met een beperking nemen (weer) deel aan de samenleving en wonen door de verstrekking van voorzieningen (langer) zelfstandig. Algemene voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk en iedereen die recht heeft op een individuele voorziening maakt hiervan gebruik. De in te zetten voorziening past bij de vraag.

### **Uitwerking prestatieveld 6 voor Hoogeveen**

Om het bovenstaande uit te kunnen voeren zijn de volgende eerder door de raad vastgestelde beleidskaders van toepassing:

#### **1 Eigen verantwoordelijkheid burgers**

De Wmo is gericht op het behoud van de sociale kwaliteit van de samenleving en op wederzijdse zorg en ondersteuning van burgers. De Wmo dient als vangnet en mobilisatiebron: een vangnet voor kwetsbare en een mobilisatiebron voor de weerbare burger aan kwetsbare burgers. Hiermee is de Wmo een wet gericht op alle burgers.

#### **2 Keuzevrijheid en persoonsgebonden budget (PGB)**

Door middel van het beperkte beleidsplan Wmo en de strategische kaders is dit geregeld. Dit wordt tot uitdrukking gebracht in de keuze uit meerdere aanbieders en de keuze tussen zorg in natura, een PGB of een financiële tegemoetkoming.

#### **3 Indicatiestelling**

De onderstaande uitgangspunten zijn hiervoor vastgesteld in het beperkte beleidsplan en de strategische kaders.

- Er worden transparante en objectieve criteria ontwikkeld in 2008 waarbij de inzet is om zoveel mogelijk indicaties zelf af te handelen d.m.v. een integrale afweging.
- De toegang tot voorzieningen is eenvoudig en voor kwetsbare burgers zoveel mogelijk op indicatoren.
- Inkomensondersteuning wordt bij de integrale indicatiestelling meegenomen (medio 2009)
- De beleidsregels gebruikelijke zorg worden in de indicatie procedures geïntegreerd waarbij de draaglast en draagkracht van mantelzorgers en vrijwillige inzet mee beoordeeld worden.

#### **4 Eigen bijdragen**

De landelijke inkomensafhankelijke eigen bijdrage regeling is van toepassing. De inning geschiedt centraal door het CAK. Hiermee wordt een opeenstapeling van eigen bijdragen voorkomen. De gemeente is preferente debiteur.

#### **5 Houdbaarheid en doelmatigheid**

De gemeenteraad heeft uitgesproken dat de Wmo budgettair neutraal uitgevoerd dient te worden na de vereffeningperiode. Invoering van de Wmo is dan ook een risicovolle operatie voor de gemeente Hoogeveen. Vooral ook omdat de compensatieplicht is ingevoerd en de uitvoeringskosten nog niet geheel te overzien zijn.

#### **Wat gaan we doen:**

- 28 evaluatie effecten compensatieplicht verordening 2008 met werkgroep vanuit de Wmo-raad
- 29 ontwikkelen en versterken structuur van dagopvang voor ouderen (2009)
- 30 versterken communicatie Wmo (2008 ev.)
- 31 monitoren verstrekkingen en kosten van wmo-voorzieningen inclusief uitvoering

#### **Samenhang met programma's**

Dienstverlening, zorgt en werkt

### **Prestatievelden 7, 8 en 9**

#### **7: het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder sociale pensions en vrouwenopvang**

Opvang is erop gericht een sluitende aanpak te bieden voor kwetsbare groepen, zodat zij binnen hun mogelijkheden weer kunnen deelnemen aan de samenleving. Tevens gaat het erom de problemen die opvang noodzakelijk maken, zoals schuldsituaties, huiselijk geweld, verslaving en psychische problematiek, tegen te gaan en te voorkomen.

#### **8. Het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg**

In dit prestatieveld gaat het er met name om mensen met een psychiatrische en/of sociaal psychische achtergrond die kan leiden tot een meervoudige en complexe problematiek (verwaarlozing, vervuiling, mishandeling, schulden, vereenzaming) op te sporen en te begeleiden ter voorkoming en bestrijding van maatschappelijke uitval en uitsluiting.

#### **9: Het voeren van verslavingsbeleid**

Verslavingsbeleid: Het gemeentelijke verslavingsbeleid bestaat uit preventie, ondersteuning en herstel van verslaafden en is gericht op het verbeteren van het lichamelijk en maatschappelijk functioneren alsmede het terugdringen van maatschappelijk ongewenst gedrag, opdat deelname aan de maatschappij mogelijk blijft.

## **Doelstelling**

Het gaat hier om het creëren van een sluitend aanbod van opvang en begeleiding voor mensen die door een combinatie van sociale en psychische problemen dreigen elementaire bestaansvoorwaarden te verliezen, zoals werk of huisvesting.

## **Activiteiten**

In de afgelopen jaren hebben we al veel op deze prestatievelden gerealiseerd. Zo zijn hiaten in het aanbod gevuld en zijn voorwaarden gecreëerd voor effectieve ketensamenwerking.

De keten begint met een stevig aanbod voor mensen die hulp zoeken voor hun sociale, psychische en verslavingsproblemen. Daartoe hebben we de afgelopen jaren geïnvesteerd in het algemeen maatschappelijk werk.

De meeste aandacht is echter uitgegaan naar het verstevigen van het outreachende werk; het opsporen en opzoeken van mensen die hulp nodig hebben maar daar niet zelf om vragen. We hebben outreachend maatschappelijk werk ingekocht en gestimuleerd dat de ggz en de verslavingszorg gezamenlijk outreachend zijn gaan werken (psychiatrische thuiszorg voor verslaafden).

Voor mensen die een stok achter de deur nodig hebben om hulp te aanvaarden kennen we in Hoogeveen al jaren het Project Problematisch Woongedrag.

Voor mensen die ondanks deze voorzieningen zich niet kunnen handhaven in een eigen woning bestaat er het project Interwonen waar mensen worden getraind in de basisvaardigheden om zelfstandig te wonen.

### **Wat gaan we doen:**

- 32 Een sluitstuk in de keten is een inloopvoorziening voor mensen die geen eigen woonruimte hebben maar zwerven of illegaal inwonen bij anderen. De voorbereidingen voor een dergelijke kleinschalige inloop zijn in een vergevorderd stadium. Dat geldt ook voor een regeling voor de opvang van dak- en thuislozen gedurende de nacht.
- 33 De mensen waar het om gaat hebben vaak veel verschillende problemen die elkaar versterken. Dat vraagt om goede afspraken tussen de hulpverlenende instellingen. We hebben dan ook een convenant gesloten met alle betrokken instellingen (woningstichtingen, hulpverlening, politie) waarin een duidelijke structuur voor samenwerking is afgesproken zowel op uitvoerend niveau als op beleidsniveau. In lokale oggz-netwerken worden afspraken gemaakt en vastgelegd over de hulp aan individuele cliënten. In een beleidsgroep wordt het voorzieningenaanbod en de samenwerking voortdurend gemonitord.
- 34 Via de beleidsgroep zullen we regie voeren op prestatieveld 7, 8 en 9 gericht op het in stand houden van de hulpverleningsketen en het tijdig inspelen op nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen.

### **Samenhang met programma's**

Zorgt, veiligheid, werkt

## Hoofdstuk 4

### 4. Financiën

Voor de uitvoering van vooral de huishoudelijke verzorging (HV) en ondersteuning mantelzorg en vrijwilligers heeft het rijk middelen op basis van een objectief verdeelmodel overgeheveld naar gemeenten. Hoogeveen werd daarbij als één van de nadeelgemeenten gekenmerkt: in 2010 valt het budget 1.5 miljoen lager uit. De vraag is of op termijn de beschikbare middelen toereikend zijn om te kunnen voorzien in financiering van de overgeheveldde taken en dan met name de uitvoering van de HV. Uitgangspunt is dat we de Wmo budgettair neutraal uitvoeren.

Op basis van de meicirculaire van mei 2008 ontstaat vanaf 2008 het volgende beeld:

	Wmo budget	suppletie	Opbrengsten eigen bijdrage	Totaal
2009	5.788	582	765	7.135
2010 e.v.	5.788	0	765	6.550

De uren en daarmee uitgaven HV ontwikkelen zich als volgt.

	HV1	HV2	Totaal
2004	20.770 (10%)	174.981 (90%)	195.571
2005	13.674 (6%)	210.849 (94%)	224.523 (+9%)
2006	49.000 (22%)	178.217 (78%)	227.217 (+1%)
2007	64.000 (27%)	173.000 (73%)	236.000 (+3%)
2008 (prognose)	80.000 (36%)	145.000 (64%)	225.000 (-4%)

Het huidige uurtarief bedraagt 20 euro voor HV2 en 15 euro voor HV1. We verwachten dat in de loop van 2009 de tarieven van vooral HV 1 stijgen als gevolg van een wetswijziging waarbij de zorgaanbieders geen alfa-hulp meer mogen inzetten. Het scenario (raming) is dan als volgt:

HV1	HV2	PGB	totaal	beschikbaar	ruimte	
2009	80.000x 15 = 1.200	145.000x 20 = 2.900	1.600	5.700	7.135	1.435
2010	80.000x 20 = 1.600	145.000x 20 = 2.900	1.600	6.100	6.550	450

De ruimte zetten we in voor de financiering van de overige taken als mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning, uitvoeringskosten en investeringen in de sociale infrastructuur. Er blijft echter onzekerheid over de toereikendheid van de Wmo-middelen.

Zo blijft de rijksvergoeding voor de uitvoeringskosten achter bij de werkelijke kosten. Ook de kostenontwikkeling van de HV is met het oog op een te verwachten nieuwe aanbesteding een onzekere factor. Door het wegvallen van de AWBZ functie ondersteunende begeleiding verwachten we vanaf 2009 een druk op de Wmo-voorzieningen. Een bijstelling van de financiële verdeelsleutel vindt niet eerder dan in 2010 plaats.

## Hoofdstuk 5

### 5. Verantwoording

#### **Jaarverslag en prestatiegegevens**

Op grond van artikel 9 van de Wmo publiceert het college jaarlijks voor 1 juli over de prestaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning over het voorgaande kalenderjaar.

Daarmee legt zij verantwoording af over de resultaten van het beleid en de uitvoering aan de gemeenteraad, de inwoners en de Minister. Voor inwoners en belanghebbenden is er de mogelijkheid op de verantwoording te reageren. De gemeenteraad kan op basis van deze verantwoording en de reacties die daarop vanuit de samenleving gekomen zijn het beleid aanpassen. De eerste verantwoording heeft inmiddels plaatsgevonden.

#### **Klanttevredenheidsonderzoeken**

De gemeente moet daarnaast jaarlijks de tevredenheid meten over de uitvoering van de Wmo onder de vragers van maatschappelijke ondersteuning. De methode van onderzoek stellen we vast in overleg met de Wmo-raad. De resultaten van het tevredenheidsonderzoek moeten jaarlijks voor 1 juli worden gepubliceerd. De eerste keer is dat 1 juli 2008.

#### ***Benchmark Wmo***

De gegevens over prestaties en tevredenheid van de gemeente Hoogeveen worden samen met de gegevens van andere gemeenten door een landelijke onderzoeksinstituting verzameld en geanalyseerd. De gegevens worden gepresenteerd in een jaarlijkse rapportage waarin de gemeenten met elkaar worden vergeleken. Het doel hiervan is om burgers en maatschappelijke organisaties in staat te stellen om op eenvoudige wijze de gegevens over hun gemeente op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning te beoordelen en deze te vergelijken met de gegevens over andere gemeenten.

#### **Evaluatie**

Eind 2011 volgt een evaluatie van dit beleidsplan. In de loop van 2012 presenteren wij die aan de raad, al dan niet met een nieuw beleidsplan. De resultaten van de evaluatie (eind 2009) op rijksniveau betrekken wij hierbij.

## Bijlage 1

Samenvatting uitgangspunten Wmo beleid gemeente Hoogeveen:

1. De gemeente voert de regie over een samenhangend stelsel van wonen, welzijn en zorg om de zelfredzaamheid van burgers met een beperking uit Hoogeveen en hun deelname aan de samenleving te bevorderen. Deze regievoering speelt zich af in een netwerk van verschillende publieke en private organisaties en is gericht op afstemming en samenwerking gericht op het realiseren van het gemeentelijk Wmo beleid;
2. De gemeente Hoogeveen werkt aan een sociale infrastructuur gericht op versterking van de gemeenschap en de sociale samenhang. Dit beleid is gericht op alle burgers en is inclusief gericht op het zoveel mogelijk wegnemen van fysieke, geestelijke en financiële belemmeringen.
3. De Wmo is vooral gericht op het behoud van de sociale kwaliteit van de lokale samenleving. Wederzijdse zorg en ondersteuning van burgers met een beperking is hiervoor een belangrijke voorwaarde. Hoogeveen zet vooral in op preventief beleid (voorkomen is beter dan genezen).
4. Burgers zijn verantwoordelijk om zoveel mogelijk hun eigen problemen op te lossen of hun eigen ondersteuning en hulp te organiseren. Eventueel met hulp van vrienden, familie of vrijwilligers. Wanneer deze ondersteuning niet of onvoldoende geregeld kan worden biedt de gemeente ondersteuning door individuele compenserende maatregelen te treffen die erop gericht zijn om de burger zo normaal mogelijk mee te laten doen aan de samenleving.
5. De burger met een ondersteuningsbehoefte staat centraal en moet weten waar hij op kan rekenen en heeft keuzevrijheid in geselecteerde aanbieders, een PGB, een financiële tegemoetkoming of ondersteuning in natura.
6. De toegankelijkheid van (compenserende) voorzieningen moet goed geregeld zijn en in samenhang gebracht zijn met voorzieningen die vanuit andere wet- en regelgeving beschikbaar zijn (afstemming CIZ, AWBZ)
7. Het Wmo beleid wordt opgebouwd op basis van solidariteit tussen generaties, tussen mensen met een hoog en een laag inkomen en tussen mensen met een goede en met een slechte gezondheid. Hiermee fungeert de Wmo als mijlpaal in de overgang naar een andere verantwoordelijkheidsverdeling tussen burger en overheid (de sterkste schouders dragen de

zwaarste lasten).

8. De gemeente Hoogeveen wil haar ondersteuning zo inrichten dat ook op lange termijn de individuele compenserende voorzieningen op een aanvaardbaar niveau blijven. In dat kader zal in het Wmo beleidsplan 2007-2011 een samenhangend beleid uitgewerkt worden dat er op gericht is het beroep op individuele voorzieningen zo gering mogelijk te laten zijn. Een efficiënte en doelmatige inzet van de beschikbare middelen en zo min mogelijk bureaucratie zijn bij de uitvoering van de Wmo speerpunten.



## Bijlage 2

<b>Algemene voorzieningen</b>	Voorzieningen op het terrein van openbaar vervoer, maatschappelijke voorzieningen, woningen, openbare ruimte, zorg en welzijn waarvan iedereen gebruik van kan maken.
<b>AWBZ</b>	Algemene wet bijzondere ziektekosten. Volksverzekering voor ziektekostenrisico's waar je je niet individueel voor kunt verzekeren. Het dekt zware geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekeringen vallen. Het gaat om medische kosten die door vrijwel niemand op te brengen zijn. Iedereen die in Nederland woont of werkt is er voor verzekerd en heeft recht op vergoeding voor AWBZ-zorg. De AWBZ wordt uitgevoerd door de zorgverzekeraars vanuit speciale zorgkantoren.
<b>Bemoeizorg</b>	Een speciale manier van hulpverlening aan mensen die in zorgwekkende situaties leven en zorg afwijzen. Door de ongebruikelijke werkwijze slaagt de bemoeizorg er dikwijls in om contact te krijgen met moeilijk benaderbare cliënten en hen de weg te wijzen naar een stabielere en leefbaardere bestaan.
<b>CAK</b>	Centraal Administratie Kantoor. Het CAK verzorgt de vaststelling, oplegging en inning van de eigen bijdragen in het kader van de AWBZ. De minister wijst een rechtspersoon aan die een eigen bijdrage in het kader van de WMO vaststelt en int.
<b>Civil Society</b>	Een actieve samenleving waarin mensen zich inzetten voor elkaar en voor de wijk.
<b>CIZ</b>	Centrum Indicatiestelling Zorg. Deze instantie verzorgt indicatiestelling voor de gewenste zorg in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB). Zie ook: Indicatiestelling.
<b>Cliëntondersteuning</b>	Individuele ondersteuning en begeleiding van een cliënt. Veelal betreft de ondersteuning van mensen die zonder deze hulp van voorzieningen verstoken blijven.
<b>Compensatieplicht (wettekst)</b>	Ter compensatie van de beperking die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft de gemeente voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen: -een huishouden te voeren; -zich te verplaatsen in en om de woning; -zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel; medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.
<b>Eerstelijns gezondheidszorg</b>	Eerstelijns gezondheidszorg, ook wel eerstelijnszorg of kortweg 'eerstelijns' genoemd, is de algemene, nabije en direct toegankelijke zorg die geboden wordt door o.a. de huisarts, verloskundige, tandarts, fysiotherapeut, apotheker, maatschappelijk werker, eerstelijnspsycholoog, logopedist, oefentherapeut Cesar of Mensendieck

	en de thuiszorg.
<b>Eigen bijdrage</b>	De gemeenteraad kan bij verordening bepalen dat een persoon van 18 jaar of ouder aan wie maatschappelijke ondersteuning is verleend (voor zover die ondersteuning bestaat uit het verlenen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget en niet bestaat uit een aan hem verleende financiële tegemoetkoming) een eigen bijdrage is verschuldigd. De hoogte van de eigen bijdrage kan voor de verschillende soorten van maatschappelijke ondersteuning verschillend worden vastgesteld en mede afhankelijk gesteld worden van het inkomen van degene aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend en van zijn/ haar echtgeno(o)t(e).
<b>Extramurale zorg</b>	Zorg die wordt verleend buiten de muren van het ziekenhuis of zorginstelling. Deze zorg omvat zorg van huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten, thuiszorg en ambulancevervoer.
<b>Gebruikelijke zorg</b>	Zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de AWBZ en onderscheidt zich in zoverre van mantelzorg. Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Bij gezondheidsproblemen van een huisgenoot of partner kan een indicatie voor gebruikelijke zorg worden afgegeven.
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>	Geestelijke gezondheidszorg is een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat preventie, behandeling, begeleiding en verzorging biedt aan mensen met psychische problemen, zowel met psychosociale problemen als met psychische beperkingen.
<b>Hulp bij het huishouden</b>	Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon dan wel van een leefeenheid waartoe een persoon behoort.
<b>Indicatiestelling/ Toegangsbeoordeling</b>	Vaststelling of en in welke mate een cliënt in aanmerking komt voor zorg. Het indicatiebesluit vormt de formele machtiging om hulpmiddelen, ondersteuning of zorg te ontvangen.
<b>Individuele voorzieningen</b>	Voorzieningen om mensen met een beperking in staat te stellen zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijk leven. Deze voorzieningen bestaan uit vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen, rolstoelvoorzieningen, parkeervoorzieningen en hulp bij het huishouden.
<b>Informele zorg</b>	Zorg die onbetaald en niet beroepshalve wordt verricht: deze is te onderscheiden in gebruikelijke zorg, mantelzorg, zelfhulp en vrijwillige zorg.
<b>Intramurale zorg</b>	Zorg die wordt verleend wanneer een cliënt langer dan 24 uur in een zorginstelling verblijft zoals ziekenhuis, verpleeghuis of psychiatrische instelling.
<b>Maatschappelijk middenveld</b>	Het maatschappelijk middenveld is het netwerk van private instellingen, zoals de welzijnsinstellingen, kerkelijke instanties, woningbouwcorporaties en zorgaanbieders.
<b>Maatschappelijke ondersteuning</b>	Alle ondersteuning- gericht op het meedoen van mensen aan de samenleving – door individuen, de collectiviteit (de gezamenlijke burgers ofwel 'actieve samenleving'), maatschappelijke organisaties en de

	gemeente.
<b>Mantelzorg</b>	Langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt directe omgeving, waarbij de zorg rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en die de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt.
<b>Mensen met een beperking</b>	Inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke lichamelijke of zintuiglijke beperking of een psychosociaal probleem waardoor het zelfstandig functioneren en deelname aan onze samenleving belemmerd wordt. Daarnaast kan er ook sprake zijn van een financiële beperking.
<b>OGGZ</b>	Openbare geestelijke gezondheidszorg Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, fungeren als meldpunt voor signalen van crisissituaties of dreiging van crisissituaties bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
<b>Participatie</b>	Volwaardige deelname aan de samenleving.
<b>PGB</b>	Persoonsgebonden budget. Een geldbedrag waarmee zelf zorg, hulp en begeleiding kan worden ingekocht bij erkende en niet-erkende aanbieders.
<b>Prestatievelden</b>	De WMO kent 9 prestatievelden die het gehele terrein van welzijn, Wvg en enkele AWBZ-onderdelen omvatten. Gemeenten dienen op deze velden te presteren en hun prestaties horizontaal te verantwoorden aan de burgers.
<b>Professionele hulp</b>	Ondersteuning aangeboden door een professionele dienstverlener.
<b>Respijtzorg</b>	Is een bijzondere vorm van mantelzorgondersteuning; de (tijdelijke) overname van de zorg door vrijwilligers en/ of beroepskrachten, zodat mantelzorgers even op adem kunnen komen en de batterij opnieuw kunnen opladen. Respijtzorg kan zowel buitenshuis als thuis worden geboden. Buitenshuis kan er sprake zijn van dagbehandeling, opvang in gastgezinnen, vakantieopvang en opvang in een logeershuis.
<b>Vangnetfunctie</b>	Soms kunnen mensen zichzelf niet redden, bijvoorbeeld als gevolg van een beperking en/ of laag inkomen. In deze situaties biedt de gemeente een vangnet waardoor deze mensen weer aan de samenleving kunnen meedoen.
<b>Voorziening in natura</b>	De klant krijgt de geïndiceerde zorg geleverd door een zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder regelt een zorgverlener en de administratie rond de zorgverlening.
<b>Vrijwilligerswerk</b>	Werk dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.
<b>Vrijwillige zorg</b>	Vrijwilligerswerk in de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. Vrijwillige zorg houdt zich bezig met praktische, sociale en emotionele ondersteuning voor een relatief langere gegeven aan een hulpbehoevende door één of meer leden uit diensperiode voor mensen die langdurig ziek of gehandicapt zijn (en hun naaste verwanten).
<b>WMO Loket</b>	Een lokaal loket dat informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en ondersteuning en toegang tot individuele voorzieningen biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn. In Hoogeveen is het WMO (Zorg)

	Loket in Bethesda zowel fysiek, digitaal als telefonisch te bereiken.
<b>Wcpv</b>	Wet collectieve preventie volksgezondheid geeft gemeenten de taak preventief beleid op het terrein van de volksgezondheid te voeren. De gemeente is verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van collectieve preventietaken. De gemeente zorgt ook voor continuïteit, samenhang en afstemming binnen de collectieve preventie en de curatieve zorg. Gemeenten leggen hun preventieve gezondheidsbeleid eens in de vier jaar vast in een beleidsnota.
<b>Wvg</b>	Wet voorzieningen gehandicapten Regelde de verstrekking door gemeenten van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen aan mensen met een beperking. Deze wet is in zijn geheel opgenomen in de WMO.
<b>Zelfhulp</b>	Een vorm van hulpverlening die zich baseert op het uitgangspunt dat mensen in staat zijn zichzelf en elkaar te helpen door bewustwording, uitwisseling van gelijksoortige ervaringen en door het ondernemen van acties. Vaak wordt met een groep lotgenoten een gemeenschappelijke problematiek aangepakt. De begeleid(st)ers zijn ervaringsdeskundigen wat over het algemeen leidt tot openheid en bevordering van erkenning en inzicht in de problemen.
<b>Zelfredzaamheid</b>	Het vermogen om op eigen kracht het eigen bestaan vorm te geven.
<b>Zorgaanbieders</b>	Professionele organisaties die ondersteuning en/ of zorg leveren aan een cliënt.
<b>Zorgkantoor</b>	Onder de AWBZ zijn zorgkantoren verantwoordelijk voor inkoop van zorg en de levering van zorg. Het zorgkantoor sluit daartoe overeenkomsten met zorgaanbieders en bewaakt zo de omvang, variatie, kwaliteit en kosten van het zorgaanbod. Het zorgkantoor beheert de wachtlijsten in een regio. Er zijn 32 zorgkantoren die de administratieve taken voor de AWBZ verzorgen. Ieder zorgkantoor is ondergebracht bij een zorgverzekeraar. Deze zorgverzekeraars zijn door de overheid aangewezen om de AWBZ-gelden te verdelen over de zorgaanbieders.