

# MEER VOOR ELKAAR

Beleidsnota Wmo 2012- 2015

## Voorwoord

Voor u ligt het Beleidsnota WMO 2012-2015 van de gemeente Eijsden-Margraten. Waar het gaat om maatschappelijke ontwikkeling, geloven wij in de kracht van de gemeente en de regio. De gemeente heeft de afgelopen beleidsperiode intensief samengewerkt met de gemeenten Maastricht, Gulpen-Wittern, Meerssen, Valkenburg en Vaals. Ook in de voor ons liggende beleidsperiode zal de samenwerking met Maastricht en de regiogemeenten worden gecontinueerd. Hierdoor kunnen wij expertise bundelen, een efficiëncyslag bewerkstelligen en beleid op elkaar afstemmen.

Daarnaast in de opmaat naar deze nota met burgers, maatschappelijke partners, professionals, adviesorganen en raadsleden van Maastricht en de Heuvellandgemeenten gesproken over doorontwikkeling van de Wmo. Op deze plaats is het dan ook gepast iedereen te danken die over de beleidsontwikkeling heeft meegedacht.

De WMO gaat in essentie over het bieden van zorg en welzijn aan hulpbehoevende en kwetsbare burgers én over het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid. Met andere woorden: iedereen doet mee. Met ons beleid willen wij uitsluiting van kwetsbare burgers voorkomen en betrokkenheid van zelfredzame burgers bevorderen.

Wanneer we de prestaties die in het kader van de Wmo van ons worden verwacht in ogenschouw nemen, kunnen we vaststellen dat wij op veel gebieden goed op koers liggen, iets waar we met elkaar trots op mogen zijn. Ons beleid, ons voorzieningenniveau en de in de loop van de jaren opgebouwde samenwerking met maatschappelijke partners blijken op velerlei terrein al een goede invulling te geven aan onze ambities binnen de Wmo. Gepaste trots die echter niet zal leiden tot zelfgenoegzaam achterover leunen. Flinkke bezuinigingen vanuit het rijk, nieuwe taken, een veranderende bevolkingssamenstelling, veranderende vragen van burgers en een andere rol van de overheid, zullen ons ook in de komende jaren telkens weer voor nieuwe uitdagingen stellen.

De titel van voorliggende beleidsnota 'Meer voor elkaar' geeft weer hoe we deze nieuwe uitdagingen aan willen pakken: we willen meer voor elkaar gaan betekenen, meer met elkaar samenwerken en daardoor meer voor elkaar krijgen.

In deze financieel lastige tijd moet de gemeente ook kijken naar mogelijkheden om de kosten naar de toekomst toe beheersbaar te houden. Daartoe zetten wij in op een innovatie van de Wmo. Daarin zal meer de nadruk komen te liggen op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van mensen. Ook wordt steeds vaker een beroep gedaan op ondersteuning vanuit de omgeving. Daarbij hebben wij nadrukkelijke aandacht voor mensen die ondersteuning door de gemeente nodig hebben. Voor die groep blijft de gemeente samen met haar maatschappelijke partners verantwoordelijk. Juist voor de meest kwetsbaren willen we de gemeentelijke ondersteuningsvoorzieningen ook naar de toekomst toe beschikbaar houden.

Jo Bisscheroux,  
Wethouder Wmo

## Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	<b>0</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>2</b>
<b>Inleiding 4</b>	
<b>DEEL I Kaders Wmo en terugblik 2008-2011</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Kaders Wmo</b> .....	<b>5</b>
1.1 Aanleiding.....	5
1.2 Uitgangspunten .....	5
1.3 Doelstellingen.....	6
1.4 Wettelijke kaders .....	6
1.5 Financieel kader .....	7
<b>2. Stand van zaken beleidsperiode 2008-2011</b> .....	<b>7</b>
2.1 Beleidsplan 2008-2011 .....	7
2.2 Tevredenheidsonderzoeken.....	7
2.4 Bevindingen rekenkamercommissie .....	8
2.5 Wetswijzigingen sinds 2007 .....	8
<b>DEEL II Nieuw beleid</b> .....	<b>9</b>
<b>1. Trends en ontwikkelingen</b> .....	<b>9</b>
1.1 Landelijke trends en ontwikkelingen .....	9
1.2 Lokale trends en ontwikkelingen .....	14
<b>2. Wmo-beleid 2012-2015</b> .....	<b>16</b>
2.1 Uitgangspunten .....	16
2.2 Visie Wmo-raad.....	17
2.3 Vertaling naar gemeentelijke beleidsvelden .....	17
2.4 De Kanteling in Eijsden-Margraten .....	22
2.5 Welzijn Nieuwe Stijl in Eijsden-Margraten.....	22
2.6 Communicatie .....	23
2.7 Financiële paragraaf.....	24
<b>3. Beleidsvoornemens per prestatieveld</b> .....	<b>27</b>
3.1 Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.....	27
3.2 Prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met opgroeioproblemen en van ouders met opvoedingsproblemen.....	29
3.3 Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning.....	31
3.4 Prestatieveld 4: ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers .....	33
3.5 Prestatieveld 5: wonen, zorg en toegankelijkheid van algemene voorzieningen .....	36
3.6 Prestatieveld 6: individuele voorzieningen.....	38
3.7 Prestatieveld 7, 8 en 9: ondersteuning van dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld, zorgwekkende zorgmijders en verslaafden .....	40
<b>Begrippenlijst Wmo</b> .....	<b>44</b>
<b>BIJLAGE I Procesgang beleidsnota</b> .....	<b>48</b>
<b>BIJLAGE II Prestatievelden Wmo</b> .....	<b>49</b>
<b>BIJLAGE III Overzicht resultaten benchmark Wmo 2009-2010</b> .....	<b>51</b>
<b>BIJLAGE IV Beschrijving basisfuncties mantelzorg</b> .....	<b>54</b>
<b>BIJLAGE V Concept communicatieplan Kanteling Wmo</b> .....	<b>55</b>
<b>BIJLAGE VI Van Zorg naar Participatie</b> .....	<b>5</b>

## Samenvatting

Sinds 1 januari 2007 is in Nederland de Wet maatschappelijke ondersteuning van kracht. Met de komst van de Wmo hebben de gemeenten de verantwoordelijkheid gekregen over de maatschappelijke ondersteuning van haar burgers. Het doel van maatschappelijke ondersteuning is het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie in de samenleving van mensen met beperkingen, het bevorderen van actief burgerschap, het versterken van sociale samenhang en het beheersbaar houden van de uitgaven voor zorg.

Gemeenten dienen beperkingen die mensen in de weg staan om mee te kunnen doen in de samenleving weg te nemen c.q. te compenseren en mogelijkheden te scheppen voor een actief burgerschap en sociale samenhang. Deze beperkingen kunnen zich voordoen op diverse leefgebieden, zoals wonen, inkomen, sociale contacten, gezondheid, mobiliteit, werk, onderwijs etc. De Wmo gaat daarom uit van samenhangend gemeentelijk beleid en de "één loket gedachte", zodat een burger in principe bij één loket de nodige informatie en advies kan krijgen over het brede veld van maatschappelijke ondersteuning.

### Uitvoering Wmo tot nu toe

In 2007, in de aanloop naar de fusie van Eijsden en Margraten hebben de twee gemeenteraden besloten de invoering van de Wmo gezamenlijk op te pakken. Zo hebben de gemeenten gezamenlijk een Wmo-beleidsplan opgesteld voor de periode 2008-2011. In dit beleid is afgesproken dat de Wmo stapsgewijs wordt ingevoerd. Een prioriteit is gelegd bij de inrichting van het Wmo-loket met aandacht voor ondersteuning van mensen met een beperking. Het in stand houden en het verstrekken van individuele voorzieningen stond hierbij centraal. Daarnaast was het beleid gericht op de bestrijding van sociaal isolement van ouderen en gehandicapten, het ondersteunen van zorgvrijwilligers en mantelzorgers en het afstemming van woon-, welzijns- en zorgvoorzieningen.

Uit evaluatie(s) blijkt dat in Eijsden-Margraten er sprake is van een toereikend aanbod aan individuele voorzieningen en dat klanten tevreden zijn over de voorzieningen. Er is echter sprake van beleidarme invulling van de Wmo. Omdat de gemeente de afgelopen periode vooral aandacht besteed aan het verstrekken van individuele voorzieningen, ontstond bij veel mensen het beeld dat de Wmo alleen maar over de individuele voorzieningen gaat. Dit beeld willen we doorbreken: De Wmo is een **brede participatiewet**. Het gaat erom dat mensen op alle fronten in de samenleving als volwaardige en actieve burgers kunnen meedoen. Vaak is hier meer of iets anders voor nodig dan het verstrekken van voorzieningen.

### Nieuwe beleidsperiode

In de beleidsperiode 2012-2015 kiest de gemeente voor een beleid in volle breedte van de Wmo en een integrale benadering van de Wmo. Voorts richt het Wmo-beleid zich de komende jaren meer dan voorheen op participatie van kwetsbare burgers in de samenleving en een adequate invulling van het compensatiebeginsel van de Wmo. We gaan 'kantelen' van een aanbodgerichte ondersteuning naar vraaggerichte en resultaatgerichte ondersteuning. In plaats van het beoordelen van een claim op een voorziening gaat het om het behandelen van een vraag en het zoeken naar een oplossing van een probleem. De nadruk ligt dus op een gesprek ter verkenning van mogelijke oplossingen in plaats van het beoordelen van een aanvraag voor een voorziening. Het in stand houden en het verstrekken van individuele voorzieningen staat daarom niet meer centraal in ons beleid. Meer dan voorheen wordt in het nieuwe beleid een beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid en het sociale netwerk van burgers. Door in eerste instantie te kijken naar wat de burger wel kan en of wat hij/zij in de directe omgeving aan ondersteuning kan organiseren, blijft hij/zij beter betrokken bij de samenleving en minder afhankelijk van gemeentelijke ondersteuning. Ook worden zelfredzame burgers gestimuleerd om naar vermogen een (vrijwillige) bijdrage te leveren aan de ondersteuning van kwetsbare burgers. De individuele voorzieningen moeten beschikbaar blijven maar fungeren als een vangnet wanneer andere oplossingen niet toereikend zijn. Daartoe wordt het project '**De Kanteling**' ingezet. Daarnaast wordt het welzijnsbeleid heroverwogen aan de hand van principes van '**Welzijn Nieuwe Stijl**' die nauw aansluiten op 'de kantelingsprincipes'.

In het nieuwe Wmo-beleid speelt ook de verdere **decentralisatie van overheidstaken** een belangrijke rol. Hierin kiest de gemeente voor regionale samenwerking.

#### **Betrokkenheid Wmo-raad**

De Wmo-raad is vanaf het begin betrokken geweest bij de ontwikkeling van het nieuwe Wmo-beleid. In de komende beleidsperiode wordt de rol van de Wmo-raad steeds belangrijker. Vanuit zijn kennis en deskundigheid denkt de Wmo-raad mee en adviseert het college over het beleid. Na vaststelling van de beleidsnota stopt zijn inbreng zeker niet. Bij de implementatie van het nieuwe beleid zal zijn bijdrage net zo belangrijk zijn. Denk daarbij onder meer aan de adviesrol bij het opstellen van een aanpak van de Kanteling.

**De essentie van het voorgestelde nieuwe beleid is de beweging van het door de gemeente claimgericht beoordelen van voorzieningsaanvragen naar een werkwijze waarin burgers onderling en met professionals in gesprek gaan over hun wensen ten aanzien van participatie in de samenleving, de belemmeringen daarbij en de mogelijkheden die zij zelf en hun omgeving hebben om deze te overbruggen. Het publieke domein is hierbij het sluitstuk van ondersteuningsarrangementen.**

## Inleiding

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) dient de gemeenteraad een beleidsplan vast te stellen telkens voor een periode van vier jaren. Het plan moet ingaan op de gemeentelijke beleidsdoelstellingen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, de wijze waarop dit beleid wordt uitgevoerd, de door de gemeenten te behalen van resultaten op negen prestatievelden en door de gemeente te nemen maatregelen om de kwaliteit van de uitvoering te waarborgen. Voor u ligt de beleidsnota **Meer voor Elkaar**, het nieuwe beleidsplan Wmo 2012-2015.

De titel van voorliggende beleidsnota 'Meer voor elkaar' is een titel met een meervoudige betekenis:

- we gaan meer voor elkaar betekenen. Burgers worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid voor zichzelf en hun omgeving (gezin, vrienden, familie, buurt/wijk). Zij krijgen hiervoor de ruimte, worden hiertoe gestimuleerd en worden hierin ondersteund.
- we gaan meer met elkaar samenwerken. Professionals werken meer samen in ketens en netwerken. Hiermee is in de voorbije beleidsperiode al een succesvol begin gemaakt. Ook het samenwerken tussen en met informele netwerken staat nadrukkelijk op de agenda, juist omdat we willen inzetten op het versterken van die eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk.
- hierdoor krijgen we meer voor elkaar. Het resultaat is beter. We gaan maatwerk leveren, waardoor de 'compensatie', de oplossing van het probleem, meer aansluit bij de behoefte en nood van de burger of buurt.

Deze beleidsnota is tot stand gekomen in collegiale samenwerking met de gemeenten Maastricht, Gulpen-Wittem, Meerssen, Valkenburg en Vaals. Op het gebied van het Wmo-beleid werkt Eijsden-Margraten al sinds 2007 samen met deze regiogemeenten. Ofschoon de uitgangspunten per gemeente anders kunnen zijn, is ook voor de nieuwe beleidsperiode gekozen voor gezamenlijke beleidsbenadering in de regio Maastricht-Heuvelland.

In de opmaat naar deze nota zijn burgers, middenveld, instellingen, adviesorganen en raadsleden van Maastricht en de Heuvellandgemeenten betrokken. Dit gebeurde door middel van ateliersessies met de Wmo-raden, burgers, professionals, maatschappelijke middenveld, politici, regionale themabijeenkomst voor de Wmo-raden, raads- en commissieleden en een formeel inspraaktraject. Een overzicht met deze activiteiten en de procesgang van de beleidsnota, is opgenomen in bijlage I.

In de voorbije beleidsperiode was ons beleid vooral gericht op de invulling en implementatie van de nieuwe gemeentelijke taken. De prioriteiten zijn gelegd op de inrichting van het Wmo-loket, het beoordelen van aanvragen voor en het op peil houden en verstrekken van individuele voorzieningen. Tevens stelden de voormalige gemeenten ten doel het signaleren en bestrijden van sociale isolement bij mensen met beperkingen. Ten slotte wilden ex-Eijsden en ex-Margraten het verstrekking gebied van wonen, welzijn en zorg op elkaar afstemmen.

Door deze relatief beperkte benadering van de Wmo ontstond bij veel mensen het beeld dat de Wmo alleen maar gaat over de individuele voorzieningen voor mensen met een beperking. De Wmo is echter een **brede participatiewet**. Het gaat erom dat mensen op alle fronten in de samenleving als volwaardige en actieve burgers kunnen meedoen. Vaak is hier meer of juist iets anders voor nodig dan alleen een individuele voorziening.

## Leeswijzer

Deze beleidsnota bestaat uit twee delen. Deel I van deze beleidsnota beschrijft de kaders waarbinnen het Wmo-beleid van Eijsden-Margraten vormgegeven wordt. Vervolgens wordt een terugblik geworpen op de afgelopen beleidsperiode. Deel II begint met het een beschrijving van de huidige ontwikkelingen en trends in de eigen gemeente en het landelijk sociaal domein, waarvan de Wmo deel uitmaakt. Daarna wordt het nieuwe Wmo-beleid weergegeven. Deel II gaat tevens in op de uitvoering van het Wmo-beleid per prestatieveld. In de bijlagen wordt verder ingegaan op de procesgang van de nota, de prestatievelden binnen de Wmo en de basisfuncties in het mantelzorgbeleid. Een vierde

bijlage betreft een uitwerking van het communicatieplan voor de Kanteling van de Wmo. In de laatste bijlage wordt de visie van de VNG en G32 op de decentralisatie van de functie Begeleiding naar de Wmo, weergegeven.

Deze nota bevat daarnaast een begrippenlijst met veelvoorkomende begrippen en afkortingen. Ook zijn alle geraadpleegde bronnen aan het einde van de nota terug te vinden.

## **DEEL I Kaders Wmo en terugblik 2008-2011**

### **1. Kaders Wmo**

Het kader waarbinnen de gemeente de Wmo uitvoert wordt uiteraard voor een groot deel bepaald door de wettelijke taken en verplichtingen. Er is beleidsvrijheid voor gemeenten om binnen die kaders op een eigen wijze invulling te geven aan de Wmo.

#### **1.1 Aanleiding**

De aanleiding voor invoering van de Wmo werd gevormd door een aantal ontwikkelingen.

##### **Eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en participatie van de burger**

De overheid wordt steeds meer geconfronteerd met maatschappelijke problemen als gevolg van dubbele vergrijzing en verdergaande individualisering van de samenleving. De steeds lossere wordende sociale verbanden zorgen ervoor dat kwetsbare ouderen en mensen met beperkingen steeds meer aangewezen worden op zorg door professionals, onnodig snel in intramurale instellingen terecht komen en de regie over hun eigen leven verliezen. In de verzorgingsstaat is de ondersteuning van en zorg voor kwetsbare burgers te veel de verantwoordelijkheid van de overheid geworden.

##### **Noodzaak tot kostenbeheersing**

De rijksuitgaven voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), waaruit (langdurige) zorg wordt bekostigd, zijn de afgelopen tien jaar bijna verdubbeld. Er dreigt een situatie te ontstaan waarin de zorg voor de meest kwetsbaren in de samenleving onbetaalbaar wordt.

##### **Herverdeling overheidsverantwoordelijkheid**

In de brief 'Zeker van zorg nu en straks' (Kamerstukken II, 2007-2008, 30 597, nr. 15 d.d. 13 juni 2008) is een aantal problemen en de noodzakelijke maatregelen om ze op te lossen uiteengezet. Er is sprake van te weinig sturing door cliënten, te veel bureaucratie en onvoldoende afstemming tussen welzijn, zorg en op genezing gerichte zorg. Door een veelvoud aan loketten, bureaucratie en een onduidelijke rolverdeling tussen gemeente en Rijk is het voor de burger niet altijd duidelijk waar hij moet aankloppen voor hulp en ondersteuning.

Heldere wetgeving en een duidelijke taakverdeling tussen Rijk, gemeenten en professionele en maatschappelijke organisaties moeten ervoor zorgen dat de gevolgen van de maatschappelijke ontwikkelingen adequaat worden opgevangen en financieel beheersbaar worden.

#### **1.2 Uitgangspunten**

De Wmo hanteert een bepaalde visie op de samenleving, namelijk dat mensen zolang mogelijk zelfstandig willen blijven, de regie over hun leven willen behouden en mee willen doen in de samenleving. De rol van de overheid is enerzijds de burger te beschermen en te ondersteunen en anderzijds de vitaliteit en het zelforganiserend vermogen van de samenleving te bevorderen.

### 1.3 Doelstellingen

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beoogt de overheid een bestuurlijk doel en een maatschappelijk doel (Ministerie van VWS (2005), *Memorie van toelichting wettekst Wmo*).

Het **bestuurlijke doel** van de Wmo heeft te maken met een introductie van horizontale sturing waarbij wordt er vanuit gegaan van de ondersteunende en voorwaardenscheppende overheid. Gemeenten dienen te voldoen aan de horizontale verantwoordingsverplichting; zich aan de burger te verantwoorden in plaats van aan het Rijk.

Het **maatschappelijke doel** van de Wmo heeft te maken met bevordering van burgerparticipatie. In de Wmo speelt burgerparticipatie op twee manieren een rol. Allereerst gaat het om de participatie in de zin van 'meedoen'. Iedereen moet kunnen meedoen in de samenleving. Anderzijds wordt van burgers verwacht dat zij zich inzetten voor hun leefomgeving en de sociale samenhang én dat de gemeente hen daarin ondersteunt. Wanneer mensen niet kunnen participeren in de samenleving en als ondersteuning in de eigen omgeving niet geboden kan worden, wordt er ondersteuning vanuit de gemeente geboden..

### 1.4 Wettelijke kaders

Een aantal (voormalige) wetten en regelgevingen maken een deel uit van de Wmo, namelijk:

- [Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten](#) (AWBZ), hulp bij het huishouden;
- ex-[Welzijnswet](#) ;
- ex- [Wet voorzieningen gehandicapten](#) (WVG).

De Wmo is geen voorzieningenwet zoals de ex-WVG en de AWBZ. Ook is de Wmo geen domeinenwet, zoals de ex-Welzijnswet of de huidige Wet Publieke Gezondheid (WPG). De Wmo is een kaderwet. De wet bepaalt wel dat gemeenten hun inwoners moeten ondersteunen op een aantal omschreven domeinen: men moet in staat zijn een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan. In de Wmo is niet vastgesteld hoe de gemeente aan deze verplichtingen moet voldaan. Artikel 4 van de Wmo introduceert de term **compensatieplicht** en vormt de basis voor het invullen van maatschappelijke ondersteuning. De compensatieplicht vormt een cruciaal verschil met de ex-WVG en de AWBZ, waarin de recht op bepaalde voorzieningen wel omschreven en ingekaderd is. De reikwijdte van de compensatieplicht is geen vast gegeven en wordt onder meer bepaald door de jurisprudentie. De jurisprudentie sinds de invoering van de Wmo biedt steeds meer aanwijzingen voor de gemeente en maakt duidelijk binnen welke kaders gemeenten moeten handelen. De rechters kijken o.a. zeer kritisch naar de motivatie om bepaalde voorzieningen wel of niet te verstrekken. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) benadrukt het belang van maatwerk en zorgvuldig onderzoek. Ook benadrukt de CRvB **de resultaatverplichting** van de Wmo. Verder maakt de Wmo duidelijk dat gemeenten alle activiteiten en voorzieningen vanuit een drietal uitgangspunten dienen vorm te geven:

- herstellen van zelfredzaamheid van kwetsbare burgers;
- kwetsbare burgers toerusten om maatschappelijk te kunnen participeren;
- zelfredzame en participerende burgers te ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving.

Naast de resultaten op de negen prestatievelden legt de Wmo een aantal inhoudelijke **procesverplichtingen** op aan gemeenten: het opstellen van een beleidsplan, een verordening, het betrekken van belanghebbenden hierbij, het maken van een jaarlijkse rapportage over klanttevredenheid en het leveren van informatie aan het Rijk en het voldoen aan de horizontale verantwoordingsverplichting (dus aan de burger in plaats van Rijk).

## 1.5 Financieel kader

De gemeente staat de komende jaren voor een zware opgave. Door de vergrijzing stijgt het aantal burgers dat een beroep doet op de Wmo. Dit terwijl het Rijk tegelijkertijd aan het bezuinigen is. De landelijke overheid voert in snel tempo de korting op de algemene uitkering in het Gemeentefonds door. Daarnaast kondigt het rijk nog meer kortingen aan via de decentralisatie van rijkstaken en specifieke wetswijzigingen. De financiële risico's en onzekerheden voor gemeenten zijn bij de uitvoering van de taken in het kader van de Wmo groot. In de loop van 2012 moet de gemeente als antwoord hierop keuzes gemaakt in haar ambities op het gebied van de Wmo en in te zetten middelen. In deze beleidsnota zijn de keuzes geconcretiseerd naar koers en kerntaken voor de uitvoering van de Wmo.

## 2. Stand van zaken beleidsperiode 2008-2011

### 2.1 Beleidsplan 2008-2011

Vooruitlopend op de voorgenomen fusie tussen de gemeenten Eijsden en Margraten is in 2007 besloten een meerjarenbeleidsplan gezamenlijk op te stellen. De raden van de voormalige gemeenten Eijsden en Margraten hebben beide op 24 juni 2008 het beleidsplan Wmo 2008-2011 vastgesteld.

In Eijsden en Margraten is gekozen voor een stapsgewijze invoering van de Wmo. De invoering van nieuw beleid werd in eerste beleidsperiode gericht op cliëntenondersteuning (prestatieveld 3) en verstrekking van ondersteuningsvoorzieningen (prestatieveld 6). “Voor invulling van prestatieveld 6 is het van groot belang dat de één loket functie zijn beslag krijgt (prestatieveld 3)”. (Mee(r)doen. Beleidsplan Wmo gemeente Eijsden en Margraten 2008-2011. Eijsden 2008:5) “...Bij een loket dienen naast de individuele voorzieningen voor mensen met beperkingen ook voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn aangeboden te worden. “Hoe langer burgers gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen, des te langer een beroep op individuele voorzieningen uitgesteld of beperkt kunnen worden.” (Mee(r)doen. Beleidsplan Wmo gemeente Eijsden en Margraten 2008-2011. Eijsden 2008:6).

### 2.2 Tevredenheidsonderzoeken

De jaarlijkse uitvoering van een onderzoek naar tevredenheid van burgers over de uitvoering van de Wmo is wettelijk verplicht. Over de resultaten dient de gemeente aan de burgers, de gemeenteraad en het rijk te rapporteren. In 2008, 2009 en 2010 hebben de voormalige gemeenten Eijsden en Margraten tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd onder alle burgers die een aanvraag hebben ingediend voor individuele voorzieningen, ongeacht de uitkomst van de aanvraag. Het algemene beeld uit die onderzoeken laat zien dat de Wmo-klanten tevreden zijn over de gemeentelijke voorzieningen. De Wmo-klanten hebben op alle onderdelen van het onderzoek in 2008, 2009 en 2010 een cijfer 7 of hoger gegeven.

### 2.2 Benchmark Wmo

Naast tevredenheidsonderzoeken zijn ook benchmarkonderzoeken uitgevoerd in 2008, 2009, 2010 en 2011. De prestaties van Eijsden en Margraten zijn vergeleken met 154 andere Nederlandse gemeenten. De gegevens uit de benchmarkonderzoeken leveren informatie op over de beleidskeuzes en effecten van het beleid op alle negen prestatievelden van de Wmo. De gegevens uit de benchmark over 2011 zijn nog niet voor handen. De gegevens over het jaar 2009 en 2010 zijn meegenomen als input bij de ontwikkeling van het nieuwe beleid. In bijlage II zijn de meeste relevante uitkomsten van uit benchmarkonderzoeken weergegeven.



## 2.4 Bevindingen rekenkamercommissie

Van april tot en met mei 2009 heeft de rekenkamercommissie een onderzoek gedaan naar de uitvoering van de Wmo in de gemeente Eijsden. De aanbevelingen van de rekenkamercommissie betroffen de volgende punten:

- meer ambitie en resultaatgerichtheid in de uitvoering van de Wmo, de opstap naar een Wmo-brede aanpak;
- harmonisatie van het Wmo-beleid in Eijsden en Margraten en resultaatgerichte formulering van uitvoeringsactiviteiten;
- verbreding van de informatievoorziening aan de gemeenteraad;
- verbetering van het financieel inzicht in gevolgen van de Wmo.

De aanbevelingen van de rekenkamercommissie zijn meegenomen bij de totstandkoming van het nieuwe beleid.

Het onderzoeksrapport “Oude wijn in nieuwe zakken?” is te raadplegen op de website van de rekenkamercommissie ( <http://www.rekenkamerzie-zl.nl/pub/eijsden.html>).

## 2.5 Wetswijzigingen sinds 2007

Gemeenten hebben binnen de Wmo sinds de invoering in 2007 te maken gekregen met een tweetal decentralisaties van taken uit de AWBZ en een wetswijziging ten aanzien van de inzet van alfahulp voor hulp bij het huishouden. Deze bepalen mede het speelveld voor de komende beleidsperiode.

## 2.6 Conclusie

De Wet maatschappelijke ondersteuning wil dat iedereen zoveel mogelijk meedoet in de samenleving. Eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en zolang mogelijk meedoen in de samenleving zijn leidende principes.

In de afgelopen beleidsperiode hebben de voormalige gemeenten Eijsden en Margraten in gezamenlijk gekozen voor gefaseerde invoering van de Wmo. In de eerste fase waarvoor het beleidspan ‘Mee(r) doen’ gold, was alle aandacht en capaciteit gericht op de verstrekking van voorzieningen aan mensen met een beperking. Dat betekende in feite een voortzetting van het oude voorzieningenbeleid aangevuld met de regels voor huishoudelijke verzorging uit de AWBZ. Hoewel de Wmo-klanten tevreden zijn over de ontvangen voorzieningen, geven zij aan nog steeds niet of onvoldoende te kunnen participeren.

Bij het rijk, gemeenten en cliëntenorganisaties is steeds meer besef dat uitvoering van de Wmo anders moet en kan. De Wmo is immers geen verzekeringswet, er kan geen recht op een individuele voorziening worden geclaimd. Niet de voorziening is het uitgangspunt, maar de participatiebehoefte. Gemeenten dienen beperkingen die mensen in de weg staan om mee te kunnen doen in de samenleving weg te nemen c.q. te compenseren en mogelijkheden te scheppen voor een actief burgerschap en sociale samenhang. Deze beperkingen kunnen zich voordoen op meerdere leefgebieden, zoals wonen, inkomen, sociale contacten, gezondheid, mobiliteit, werk, onderwijs etc. De Wmo gaat uit van samenhangend gemeentelijk beleid en de “één loket gedachte”, zodat een burger in principe bij één loket de nodige informatie en advies kan krijgen over het brede veld van maatschappelijke ondersteuning. Alle zorgvragen moeten dan ook vanuit die insteek worden getoetst.

Voorts stijgen de Wmo-uitgaven met gemiddeld 6% per jaar. De verwachting is dat de komende jaren de zorgvraag blijft groeien en de zorgzwaarte zal toenemen (autonome groei). De huidige financiële omstandigheden, de nog te verwachten bezuinigingen van het rijk en de nieuwe taken die de komende jaren nog naar gemeentes toe komen, vragen om keuzes die de zorg voor de meest kwetsbare burgers in de toekomst garanderen.

## DEEL II Nieuw beleid

### 1. Trends en ontwikkelingen

De ontwikkeling en de uitvoering van het Wmo beleidskader 2012-2015 staan niet los van allerlei landelijke en lokale trends en ontwikkelingen die momenteel gaande zijn binnen het sociale domein. De gemeenten in Nederland staan voor een enorme uitdaging. Verschillende landelijke en lokale trends en ontwikkelingen staan op dit moment centraal. Hieronder beschrijven we kort de belangrijkste: lokale demografische en sociale ontwikkelingen en landelijke trends zoals de Kanteling, Welzijn Nieuwe Stijl en de decentralisaties waar de gemeente de komende jaren mee te maken krijgt.

#### 1.1 Landelijke trends en ontwikkelingen

##### Steeds meer keuzes

Regie voeren over het eigen leven komt als centraal thema binnen veel beleidsterreinen terug: ook het ministerie van VWS spreekt daarover in haar wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (Wcz). Centraal staat steeds de vrijheid en het vermogen van mensen om hun eigen keuzes te maken. Aandachtspunt bij de toename van keuzemogelijkheden is dat het bij mensen kan leiden tot een gevoel van onmacht en het uitstellen van keuzes. Daarom gaan we als gemeente meer ondersteuning bieden bij de vraagverheldering van burgers en het maken van keuzes.

##### Minder formele verbanden

De verbanden die mensen aangaan worden steeds minder formeel en passen bij de trend naar individualisering. De grenzen tussen werk en thuis, tussen vrije tijd en arbeid, tussen publiek en privé worden minder scherp. Die flexibiliteit geeft mensen meer mogelijkheden voor het combineren van taken, als werknemer, partner, ouder, mantelzorger of buurtbewoner. Voor de gemeente met haar gewoonte om alles vast te leggen in regels en daarmee de verbanden juist formeel te maken is het belangrijk om hierop een antwoord te vinden, onder meer door aanpassingen van de Wmo-verordening en subsidieregels.

##### Maatschappelijke betrokkenheid en burgerparticipatie

De sociale betrokkenheid in Nederland is van oudsher groot (De Hart en Dekker, in: Bijl e.a., (2009), *De Sociale Staat van Nederland*). Meer dan inwoners van andere Europese landen zijn wij aangesloten bij organisaties en bereid om aan goede doelen te geven. Ook qua vrijwilligerswerk behoort Nederland tot de top van Europa. Op de terreinen sport, hobby's en amateurkunst is het grootste aantal vrijwilligers actief en dat is door de jaren heen opvallend stabiel gebleken. Toch zijn er ook bedreigingen voor de "civil society". Het aantal Nederlanders dat niet bij een organisatie is aangesloten neemt toe. Ook daalden de bijdragen aan goede doelen sinds 2003, voornamelijk door minder inbreng van bedrijven. De huidige economische crisis zal daar nog een extra negatief effect op hebben.

Het centraler positioneren van burgerparticipatie in het doen en handelen van de overheid vraagt volgens de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) veel van alle betrokken partijen [WRR (2011), Burgerkracht].

##### Meer ruimte voor burgers en professionals

Ook in het rijksbeleid gaat meer dan voorheen de aandacht naar de mensen die dag in dag uit in de zorg aan het werk zijn. De basis voor goede zorg wordt daar gelegd: door het vertrouwen dat ontstaat tussen zorgverleners, vrijwilligers, mantelzorgers en de cliënt. De overheid moet er op haar beurt op kunnen vertrouwen dat professionals goede zorg leveren die aansluit bij de behoeften van de cliënt en bij de ondersteuning van en voor vrijwilligers en mantelzorgers. Dat samenspel tussen cliënten en hun netwerk, zorgverleners, vrijwilligers, mantelzorgers en organisaties die zorg en ondersteuning bieden, moet meer ruimte krijgen met de overheid op gepaste afstand.

Van de **lokale overheid** wordt het volgende gevraagd:

- afstand doen van veel maakbaarheidsfantasieën. Met een vangnet voor de kwetsbaren en met slimme vormen van cofinanciering sociaal-politieke doelen te (laten) verwezenlijken.
- meer experimenteren en invoeren: het sociale domein is veelkleurig en laat zich niet in één systeem vangen.
- het wijkgericht werken niet als stramien te hanteren, maar een schaalindeling te vinden die past bij het type problemen, dat opgelost moet worden en het type vermogens van burgers die je daarvoor wilt benutten.

En van de **welzijnsinstellingen**:

- aandacht voor de inhoud, niet voor de instituties. Samenwerking (al dan niet op wijkniveau) moet van onderaf komen en leiden tot een integraal aanbod.
- waar het op aankomt, is de cultuurverandering die gericht is op samenwerking en niet perse op eigen omzet.
- er zullen andere medewerkers nodig zijn: generalisten die gelijktijdig sociaal werk én opbouwwerk doen.
- de professionalisering van de afgelopen jaren leidde tot verdringing van burgerkracht, nu komt het er op aan die burgerkracht juist te versterken.

### **Scheiden Wonen en Zorg**

Het Rijk is al enige jaren bezig met het uit elkaar halen van de financiering voor wonen en zorg. Dit moet ook voor bewoners van een zorginstelling gaan gelden. Dat betekent dat in de toekomst ook voor hen de huur afzonderlijk in rekening gebracht wordt. De cliënt is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de woonkosten.

Per 1-1-2014 zal voor burgers met een lagere zorgwaarde, die momenteel in de verzorgingstehuizen zitten, deze scheiding tussen wonen en zorg gaan gelden. Dit betekent dat zij langer thuis blijven wonen (extramuraal) met eventuele ondersteuning. Zij zullen daardoor meer gebruik gaan maken van extramuraal zorgvoorzieningen en vaker ondersteuning nodig hebben van de gemeente binnen de Wmo. Daarnaast is het van belang voor de gemeente dat zorgaanbieders grote financiële risico's kunnen gaan lopen vanwege het ontstaan van leegstand in hun huidige verzorgingshuizen. Die kan leiden tot stagnatie bij de realisatie van de juist gewenste diversiteit aan woon- en zorgvoorzieningen.

### **De Kanteling**

Landelijk wordt de invulling van het gemeentelijk Wmo-beleid nauwlettend gevolgd. Na de eerste beleidsperiode is door het SCP (Sociaal Cultureel Planbureau) geconstateerd dat de uitvoering van wet nog niet overal en nog niet volledig uit de verf is gekomen. Bij de invoering van de Wmo konden gemeenten gezien de tijdsdruk niet anders dan het oude beleid zoveel mogelijk continueren. Dat betekende in feite een voortzetting van het oude voorzieningenbeleid en de regels voor huishoudelijke verzorging uit de AWBZ.

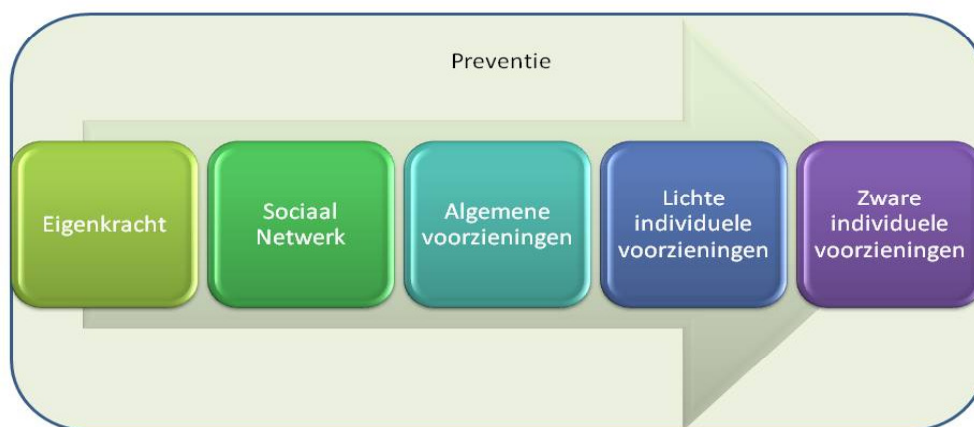
Bij het rijk, gemeenten en cliëntenorganisaties is steeds meer besef ontstaat dat het anders moet en kan. De Wmo is geen verzekeringswet, er kan geen recht op een individuele voorziening worden geclaimd. Daarom stuurt het rijk aan op de invulling van de gemeentelijke compensatieplicht volgens het "Kantelingsprincipe". Kort samengevat gaat het om het volgende :

- meer aandacht voor preventie van zware (zorg)vragen om de kosten van voorzieningen beheersbaar te houden.
- startpunt is de eigen kracht van burgers. Wat kan de burger zelf? Wat kan niet of niet meer? Wat is noodzakelijk om ondanks beperkingen toch mee te kunnen doen?
- nagaan of het sociaal netwerk van mensen ingeschakeld kan worden. Wat is nodig om dit te activeren en/of het netwerk te versterken?

- nagaan welke algemene en/of collectieve voorzieningen voor handen zijn en kunnen worden ingezet voor oplossing van een probleem. Er voor zorgen dat algemene voorzieningen ook voor mensen met een beperking toegankelijk zijn of worden gemaakt.

Met de Kanteling is het mogelijk om een betere invulling te geven aan het **compensatiebeginsel** van de Wmo en dus aan artikel 4.2 van de wet. Dit gebeurt door het bieden van **maatwerk** aan de klant door middel van een uitgebreide vraagverheldering en een breed ondersteuningsaanbod.

Als behandelwijze bij de vraag naar maatschappelijke ondersteuning wordt de **verantwoordelijkheidsladder** geïntroduceerd. Deze ladder bestaat uit opeenvolgende treden van eigen kracht, sociaal netwerk, algemene voorzieningen, lichte en zware individuele voorzieningen. In onderstaande figuur worden deze treden weergegeven.



Deze landelijke trend om de Wmo te 'kantelen' is uitgewerkt binnen de uitgangspunten van het Wmo-beleid voor de periode 2012-2015, welke besproken wordt in hoofdstuk 2.

### **Welzijn Nieuwe Stijl**

Het rijk stelt als voorwaarde voor een succesvolle doorontwikkeling van de Wmo is dat de sturing door de gemeenten van welzijnsorganisaties en de professionaliteit van welzijnswerk op orde moeten zijn. Om dit te realiseren heeft het ministerie van VWS het landelijke programma "Welzijn Nieuwe Stijl" geïntroduceerd. Welzijn Nieuwe Stijl richt zich primair op gemeenten en welzijnsorganisaties en sluit aan bij de kantelingsprincipes.

Aan de hand van 8 uitgangspunten dienen gemeenten de doelen en doelgroepen van het welzijnswerk te heroverwegen. Het gaat hierbij om:

#### *1. Vraaggericht werken*

De essentie van vraaggericht werken is er veel meer in gelegen om samen met de burger op zoek te gaan naar de vraag, het doorvragen naar de vraag achter de vraag. Daarbij is het van belang om ook het sociale netwerk van de burger hierbij te betrekken. Dat kan betekenen dat er niet alleen gekeken wordt naar de ondersteuningsbehoefte van de cliënt maar ook naar de ondersteuningsbehoefte van zijn/haar mantelzorger.

#### *2. Direct er op af*

Professionals benaderen actief die burgers die hun vraag niet durven of kunnen stellen, niet om hulp durven te vragen of de weg naar ondersteuning niet weten te vinden. Dit terwijl ze al heel lang vereenzamen, zich verwaarlozen, met onoplosbare schulden kampen of verslavingsgedrag vertonen. Tegelijkertijd is het niet de bedoeling dat professionals direct alle taken overnemen, maar mensen helpen om zoveel mogelijk op eigen kracht te kunnen doen.

### *3. Eigen kracht burger*

Uitgangspunt zijn de eigen mogelijkheden van de burger. Wat kan de burger zelf of met hulp uit de directe sociale omgeving doen? Eerst worden gekeken naar de mogelijkheden om eigen kracht te versterken en ondersteuning door eigen netwerk en/of vrijwilligers, dan pas wordt zorg door professionals ingezet.

### *4. Doordachte balans van collectief en individueel*

Eerst worden de collectieve welzijnsarrangementen ingezet, dan pas individuele voorzieningen. Een teveel aan professionele individuele (zorg)voorzieningen leidt tot medicalisering van problemen die wellicht kunnen worden opgelost met een sociale aanpak. Juist in het aanbieden van het collectieve arrangement komt het preventieve karakter van welzijn tot zijn recht.

### *5. Informele zorg versus formele zorg*

Een belangrijke deel van zorg en ondersteuning kan worden gerealiseerd vanuit sociale netwerken door informele zorg. De professionele ondersteuning vindt vrijwel altijd plaats in een situatie waarin informele zorg en mantelzorg aanwezig is. Het is van belang om de inzet van professionele zorg aan te passen aan en te organiseren rondom de aanwezige informele zorg en mantelzorg en een goede balans te vinden tussen professionele en vrijwillige hulp.

### *6. Integraal werken*

De burgers die bij gemeente aankloppen, hebben zelden een probleem dat door één instelling of één voorziening kan worden opgelost. Het gaat vaak om meerdere problemen tegelijk die allemaal met elkaar samenhangen en dus ook in samenhang moeten worden aangepakt.

### *7. Resultaatgericht*

Welk probleem los je op? Gemeenten formuleren opdrachten in termen van prestatie en zo mogelijk een resultaat, ook rekenen zij af op basis van prestaties/resultaten.

### *8. Ruimte voor professional*

Professionals krijgen meer ruimte, hun competenties zijn richtinggevend voor de uitvoering. In Welzijn Nieuwe Stijl draait het niet om instellingen of managers, maar om de burger in relatie tot de professional. Daarvoor heeft de professional de ruimte nodig om zelfstandig te handelen op basis van een ruime bevoegdheid.

## **Decentralisaties**

Het rijk heeft vanaf 2013 drie decentralisatietrajecten naar de gemeenten gepland in de vorm van de invoering van één regeling voor de onderkant van de samenleving door de Wet werken naar vermogen (WWV), de overheveling van de functie begeleiding van AWBZ naar de Wmo en de transitie van de jeugdzorg van provincies naar gemeenten.

De overheveling van de functie begeleiding naar de Wmo en de decentralisatie van de jeugdzorg hebben direct te maken met de Wmo. Door de begeleidingsfunctie en jeugdzorg toe te voegen aan de huidige taken van gemeenten wordt de verantwoordelijkheid voor ondersteuning in de participatie van alle kwetsbare burgers van jong tot oud geheel in handen van de gemeenten gelegd.

## **Begeleiding in de Wmo: visie VNG en G32**

Vanaf 2013 worden de extramurale begeleiding individueel, de begeleiding in groepsverband ofwel dagbesteding en het kortdurend verblijf inclusief het bijbehorende vervoer vanuit de AWBZ gedecentraliseerd naar de Wmo. De gedachte is dat deze begeleiding het best dicht bij de cliënt en hiermee door de gemeenten kan worden geregeld. In het kader van de decentralisatie krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid voor het realiseren van

ondersteuning voor deze cliënten (hun kwetsbare burgers). In de bestuursafspraken 2011–2015 tussen het rijk en gemeenten is bepaald dat de decentralisatie van de begeleiding wordt gerealiseerd vanaf 2013 voor nieuwe cliënten en vanaf 2014 voor alle bestaande cliënten.

De gevolgen van deze decentralisatiemaatregel zijn, in potentie, niet gering en treden op naast andere ontwikkelingen zoals de decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeente, de invoering van de Wet werken naar vermogen (zie hieronder), het scheiden van wonen en zorg (zie pagina 18), de mogelijke verlaging van de IQ-grens van 85 naar 70 voor het recht op AWBZ-zorg en dus de instroom in de Wmo van een grotere doelgroep, bezuinigingen op het terrein van passend onderwijs en verlaging participatiebudgetten.

Daarnaast gaan alle decentralisaties gepaard met bezuinigingen. In het kader van de decentralisatie van de begeleiding is een efficiencykorting van 5% voorgenomen. De totale omvang van de landelijke middelen zijn nog niet bekend. Ook het verdeelmodel is nog niet vastgesteld.

Dat betekent dat de gemeenten naar alternatieve vormen van zorg en ondersteuning moeten zoeken. Hierbij biedt de toepassing van de 'kantelingprincipe' een aanknopingspunt. De gemeenten zullen op zoek moeten gaan naar mogelijkheden om waar mogelijk burgers meer in de eigen kracht te zetten en kwetsbare burgers meer vanuit bestaande sociale netwerken, informele vormen van hulpverlening en collectieve arrangementen te ondersteunen. Daarnaast moeten gemeenten in gesprek met de zorgaanbieders om hun inhoudelijke expertise te kunnen gebruiken bij de uitvoering en voor vernieuwing.

De VNG en G32 hebben een visie ontwikkeld op de invulling van begeleiding door gemeenten. De uitgangspunten van deze visie zijn te vinden in bijlage V van deze nota.

### **Transitie jeugdzorg van provincies naar gemeenten**

Tussen 2013 en 2015 wordt de gehele jeugdzorg – die nu nog onder rijk, provincie, AWBZ en Zorgverzekeringswet valt - gedecentraliseerd naar de gemeenten. De gemeenten worden financieel en uitvoeringstechnisch verantwoordelijk voor jeugdzorg en hulpverlening. De stelselwijziging dient gemeenten in staat te stellen daadwerkelijk betere zorg en ondersteuning aan kinderen en ouders te leveren, waarbij de druk op de gespecialiseerde zorg vermindert. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) wordt gepositioneerd als toekomstige toegangspoort tot de jeugdzorg.

Hiermee komt een grote taak, een groot budget en een grote verantwoordelijkheid op de gemeenten af. Structureel gaat het om een bedrag van € 3 miljard. Voor dit bedrag geldt een doelmatigheidskorting van ongeveer 10%. Dat betekent dat beleidsarme invulling van taken rondom jeugdzorg- en hulpverlening financieel niet haalbaar is voor gemeenten. Het ontwikkelen van een nieuw beleid is daarom niet alleen wenselijk maar ook noodzakelijk.

### **Wet werken naar vermogen**

Onlangs is het wetsvoorstel m.b.t. wijziging van de Wet werk en bijstand (WWB) en samenvoeging van die wet met de Wet investeren in jongeren (WIJ) ingediend bij de Tweede Kamer. Daarbij wordt de WIJ ingetrokken en de WWB op belangrijke punten aangepast. Met dit wetsvoorstel wordt de oorspronkelijke vangnetfunctie van de bijstand weer voorop gezet. De verplichtingen voor uitkeringsgerechtigden om op zoek te gaan naar een baan worden aangescherpt zodat meer mensen uit de bijstand aan het werk gaan. Ook worden maatregelen genomen om te voorkomen dat de bijstand hoger wordt dan het minimumloon.

Met ingang van 1 januari 2013 zal de Wet werken naar vermogen (WWNV) worden ingevoerd. Hierin worden de regelingen aan de 'onderkant van de arbeidsmarkt' samengevoegd. De doelgroepen van de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en de Wet arbeidsongeschiktheid voor jonggehandicapten (Wajong) worden sterk ingeperkt. Iedereen die over enige mate van arbeidsvermogen beschikt valt onder de nieuwe wet. De uitvoering van de WWNV komt bij de gemeenten te liggen. Het kabinet wil met deze nieuwe wet bijdragen aan het behoud van de solidariteit, het draagvlak en de betaalbaarheid van de sociale zekerheid voor de toekomst. De invoering van de WWNV is een ingrijpende operatie, waarbij zowel beleidsmatig als uitvoeringstechnisch veel wijzigingen optreden.

## 1.2 Lokale trends en ontwikkelingen

### Demografische ontwikkelingen

Hoewel de bevolking van Eijsden-Margraten de komende jaren in totaliteit krimpt, bestaan er wel sterke verschillen tussen de leeftijdsgroepen. De leeftijdsklassen tot 65 jaar zullen in omvang en aandeel allemaal gaan afnemen. De klasse van 65 jaar en ouder neemt de komende 10 jaar toe. Deze cijfers laten zien dat er sprake is van ontgroening en vergrijzing.

De prognoses van het CBS van 12 oktober 2011 geven het volgende beeld:

	<b>Totale bevolking</b>	<b>0-20 jaar</b>	<b>21-65 jaar</b>	<b>65 jaar of ouder</b>
<b>2015</b>	24.400	4.700	15.000	5.700
<b>2020</b>	23.700	3.800	13.400	6.500
<b>2030</b>	23.100	3.800	11.800	7.500
<b>2040</b>	24.700	4.900	12.300	7.500

De bevolking verandert ook wat betreft een aantal andere aspecten. Zo is de vereenzaming van burgers een steeds groter wordend probleem is. Huishoudens worden kleiner en nemen in aantal toe. Er komen meer ouderen zonder partner en zonder kinderen, die in de regel een kleiner netwerk hebben waar zij een beroep op kunnen doen. Vooral mannen die in deze situatie verkeren, hebben vaker een slechtere gezondheid en een kleiner sociaal netwerk dan vrouwen zonder kinderen en doen eerder een beroep op de formele zorg.

Eén op de elf ouderen in Zuid-Limburg is (zeer) ernstig eenzaam. Van de 75-plussers kampt 11% uit voormalige Eijsden en 6% uit voormalige Margraten met eenzaamheid en sociaal isolement [GGD-ZL (2010), *Een gezonde kijk op Zuid-Limburg*]. In het nieuwe beleid gericht op de verschuiving van formele naar informele zorg vraagt deze groep om bijzondere aandacht.

Door de groei van de doelgroep van maatschappelijke ondersteuning zien we de vraag naar ondersteuning door gemeentelijke voorzieningen, maar ook door vrijwilligers en mantelzorgers toenemen. Wel is hierbij de verwachting dat een groter deel van de ondersteuning wordt ingevuld zonder tussenkomst van de gemeente, omdat steeds meer ouderen niet alleen langer leven maar ook langer gezond leven en omdat steeds meer ouderen beschikken over een pensioenvoorziening i.c. een redelijk inkomen dat meer mogelijkheden biedt tot participatie.

### Gezondheid bevolking

Eijsden-Margraten heeft een relatief gezonde bevolking. Van de volwassenen in Eijsden-Margraten heeft 47% minimaal één chronische aandoening, hetgeen iets lager is dan de het Zuid-Limburgse gemiddelde (50%). Van onze bevolking heeft 20% twee en meer chronische aandoeningen, dit is lager dan gemiddeld in Zuid-Limburg (25%). Van alle volwassenen in Eijsden-Margraten voelt 4,2% zich ernstig tot zeer ernstig eenzaam. In Zuid-Limburg is dat gemiddeld 6,5%. Van 55-plussers van Eijsden-Margraten is 6,9% ernstig tot zeer ernstig eenzaam. Ook hier is er sprake van aanzienlijk betere situatie in Eijsden-Margraten dan in geheel Zuid-Limburg (rond 12%) (GGD-ZL (2010), *Een gezonde kijk op Eijsden-Margraten*).

### Ouderen

Een manier om kwetsbaarheid bij ouderen te meten is te kijken naar twee dimensies: vitaliteit en kans. De vitaliteit is gebaseerd op het percentage van ervaren gezondheid, manier van leven en het hebben van overgewicht. Kans is gebaseerd op kenmerken als opleiding en inkomen.

Het hebben van een chronische ziekte, functionele beperking of het missen van een sociaal netwerk zijn risicofactoren voor een angststoornis of depressie. In Eijsden-Margraten is ruim 28% van de ouderen kansarm en niet vitaal. In Zuid-Limburg is dat 35%. Van 75-plussers uit voormalige Eijsden kampen 11% met eenzaamheid en sociaal isolement. Van de 75-plussers uit voormalige Margraten is dat 6%. Van ouderen uit Eijsden-Margraten heeft 9,3% een hoog

risico op angststoornissen of depressies [GGD-ZL (2010), *Een gezonde kijk op Eijsden-Margraten*].

### **Jongeren**

De meeste jongeren (83.8%) ervaren hun gezondheid als goed of uitstekend. Chronische aandoeningen heeft 20% van de jongeren in Eijsden-Margraten (GGD-Zuid-Limburg, 2009). Hoewel de percentages rondom gezondheid van jongeren uit Eijsden-Margraten gunstiger liggen dan het gemiddelde in Zuid-Limburg, geven de cijfers rondom psychosociale gezondheid van onze jongeren stof tot nadenken over de accenten en nuances in het Wmo-beleid ten aanzien van jongeren met problemen. Van de jongeren heeft 2,8% te maken met psychosociale problematiek, emotionele problemen en gedragsproblemen. Jongeren met psychosociale problemen doen minder vaak mee in de samenleving en kunnen op den duur in een sociaal isolement terechtkomen met alle gezondheids- en maatschappelijke problemen van dien. Psychosociale problemen bij jongeren manifesteren zich in angst, teruggetrokkenheid, depressieve gevoelens en psychosomatische klachten. Daarnaast gaat het om gedragsproblemen zoals agressiviteit, onrust en delinquent gedrag.

De cijfers rond jeugdcriminaliteit in Eijsden-Margraten zijn een belangrijke indicator voor de leefbaarheid in de gemeente. Binnen grondgebied Eijsden en grondgebied Margraten ligt de jeugdcriminaliteit op 1,2% respectievelijk 4,3%. Jeugdcriminaliteit binnen grondgebied Margraten ligt boven het landelijke gemiddelde (3,3%) (GGD-Zuid-Limburg, 2009, *Jongerenmonitor*). Binnen grondgebied Margraten ontvangt tevens het relatief hoge percentage van 0 tot 17 jarigen een jeugdzorg; het gaat namelijk om 2,6% tegenover 1.4% in Eijsden, 1,8% in Limburg en 2,1% in Nederland (Steketee et al., 2010, *Kinderen in Tel. Databoek 2010*).

### **Mensen met een laag inkomen**

In Eijsden-Margraten zijn de inkomensverschillen tussen de burgers opvallend. Rond 23% van de burgers heeft een hoog inkomen, dit is hoger dan het landelijk gemiddelde (20%). Een relatief laag percentage van de burgers heeft een bijstandsuitkering, namelijk rond 0,9%. Landelijk ligt dat percentage op 2,3%. [Mulder, M. (2009c), *RIVM Bijstandsuitkeringen*]. 40% van de burgers valt echter boven het niveau van bijstandsuitkering, maar heeft wel een laag inkomen [GGD-ZL 2010, *Een gezonde kijk op Eijsden-Margraten*]. Dit gegeven is van belang voor gemeentelijk Wmo-beleid omdat deze mensen geen beroep doen op bijstand, vallen ze buiten de reikwijdte van gemeentelijke sociale beleid.

### **Vrijwilligers en mantelzorgers**

Van alle 55-plussers in Eijsden-Margraten ontvangt 8% mantelzorg. In Limburg is dit gemiddeld 10%. Van de volwassenen onder 55 jaar uit Eijsden-Margraten ontvangt 2,4% mantelzorg. Van 55-plussers is 12,7% zelf mantelzorger. Ook op hoge leeftijd (>85 jaar) wordt nog mantelzorg gegeven, 5,8% van de ouderen van 85+ is mantelzorger. Deze groep mantelzorgers is extra kwetsbaar en verdient aandacht in het Wmo-beleid.

Een belangrijk signaal voor het lokale Wmo-beleid vormen de cijfers rondom ervaren belasting door het geven van mantelzorg. Het percentage van belaste mantelzorgers in Eijsden-Margraten is aanzienlijk hoger dan het percentage in geheel Zuid-Limburg. In Eijsden-Margraten voelt 15,6% van de mantelzorgers zich belast door het geven van mantelzorg. Binnen grondgebied Eijsden is dat 20% van de mantelzorgers en binnen grondgebied Margraten 10%. Het verschil in situatie per gemeentelijk gebied is opvallend. In Zuid-Limburg ligt dat percentage op 12,8%.

### **Slachtoffers huiselijk geweld**

Van alle volwassenen uit Eijsden-Margraten is 5,3% ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld. Ten opzichte van het gemiddelde in Zuid-Limburg (8,1%) is dat beduidend lager.



## 2. Wmo-beleid 2012-2015

De Wmo, die in 2007 ingevoerd is, is een dynamische wet en die alsmaar wordt uitgebreid met nieuwe taken en nieuwe impulsen krijgt door landelijke aandacht. Net als veel andere gemeenten staat de gemeente Eijsden-Margraten voor de taak om de uitvoering van de Wmo door te ontwikkelen. Na enkele invoeringsjaren waarin de focus lag op het netjes overnemen van de voormalige taken uit de AWBZ, wil de gemeente nu een inhoudelijke slag slaan in de doorontwikkeling naar een echte participatiewet, waarin eigen kracht, informele netwerken en maatwerk voor de klant centraal staan. Daarnaast wordt de gemeente geconfronteerd met oplopende tekorten op de Wmo. Ook daarvoor moet een oplossing worden gevonden.

De essentie van het voorgestelde nieuwe beleid is de beweging van het door de gemeente claimgericht beoordelen van voorzieningsaanvragen naar een werkwijze waarin burgers onderling en met professionals in gesprek gaan over hun wensen ten aanzien van participatie in de samenleving, de belemmeringen daarin en de mogelijkheden die zij zelf, hun omgeving bieden om deze te overkomen. Het publieke domein is hierbij het sluitstuk van ondersteuningsarrangementen.

### 2.1 Uitgangspunten

Sinds 2005 werken wij op het gebied van de Wmo samen met onze centrumgemeente Maastricht en de regiogemeenten Valkenburg, Gulpen-Wittern, Meerssen en Vaals. Maastricht neemt haar rol als centrumgemeente door bij de inkoop van Wmo-diensten en producten altijd de mogelijkheden van samenwerking in de regio te onderzoeken. Daarnaast is Maastricht ook verantwoordelijk als centrumgemeente voor de invulling van het Stedelijk Kompas, het beleid ten aanzien van de prestatievelden 7, 8 en 9. Dat beleid wordt ontwikkeld door Maastricht in samenwerking met de regiogemeenten.

In de voor ons liggende planperiode wordt de samenwerking met de regiogemeenten gecontinueerd. Hierdoor kunnen wij expertise bundelen, een efficiëncyslag bewerkstelligen en beleid op elkaar afstemmen. Zo is behoefte van de beleidsvorming samengewerkt met de regiogemeenten. Gezamenlijk zijn de bijeenkomsten gehouden voor betrokken burgers, partnerorganisaties, vrijwilligers, de gemeenteraden en raadscommissies, de Wmo-raden, etc. De is een gezamenlijke beleidsstrategie voor de periode 2012-2015 bestaande uit de onderstaande uitgangspunten. Deze uitgangspunten zijn in de vergadering van het college van B&W op 21 september 2011 vastgesteld.

#### **Schuiven op de verantwoordelijkheidsladder**

De nadruk wordt gelegd op 'eigen verantwoordelijkheid' in de Wmo. Dat betekent;

- Eerst zelf oplossingen zoeken (eigen kracht);
- Dan een beroep doen op het eigen netwerk (mantelzorg/familiezorg/informele zorg);
- Indien nodig gebruik maken van algemene voorzieningen;
- Daarna pas aanspraak op individuele voorzieningen in het kader van de Wmo.

Dat zal overigens niet leiden tot het verdwijnen van individuele voorzieningen. De VNG stelt dat voor de groep mensen met beperkingen in een gekantelde situatie ongeveer driekwart van de bestaande individuele voorzieningen worden gecontinueerd. Voor het overige kwart worden – onder regie van de burger – alternatieven georganiseerd. (De Kanteling Financieel, VNG, 2011).

**Eigen kracht** kan betekenen dat de burger zijn eigen ondersteuning organiseert of zijn belemmeringen zelf kan of leert te compenseren. De gemeente kan daarin indien nodig ondersteuning bieden. Bij mensen met beperkingen valt dan te denken aan een ergotherapeutisch advies over hoe zij door hun huis anders in te richten of gebruik te maken van nieuwe technologie nog zelf kunnen blijven koken en afwassen of hoe ze door slim om te gaan met verbouwingsplannen hun huis levensloopbestendig kunnen maken.

Het **sociale netwerk** van een burger kan ook oplossingen voor een burger met beperkingen

realiseren. Een voorbeeld hiervan is de mantelzorger die een deel van de huishoudelijke taken over kan nemen, eventueel flexibel ondersteund door een informele zorgverlener of professionele hulp. Ook kunnen vrienden, burens en familie een grote rol spelen in het vergroten van de participatie van een persoon. Knelpunten zijn hier vaak de afwezigheid van vervoer, het niet 'durven' de eerste stap te nemen of niet bekend zijn met de mogelijkheden tot participatie. Op al deze punten kan het sociaal netwerk een persoon stimuleren en mogelijke belemmeringen wegnemen.

De potentie van **algemene voorzieningen** zien we nu al op vele plaatsen in het Wmo-domein terug. Zo vangt de dienstverlening van het Centrum voor Jeugd en Gezin een flink deel van de vraag naar ondersteuning van ouders af en vormen ook peuterspeelzalen een algemene voorziening, net als jeugd en jongerenwerk en peuterwerk. Hetzelfde geldt voor het ouderadvies en het maatschappelijk werk. Tegelijkertijd zitten er nog allerlei zaken 'achter de indicatie' die ook goed collectief georganiseerd kunnen worden. Een klussendienst bijvoorbeeld, die bijdraagt aan minder hoge kosten voor woningaanpassingen, een was- en strijkservice of een scootmobielpool zijn voorbeelden van nog te ontwikkelen algemene voorzieningen.

### **Kanteling van de Wmo**

De Kanteling is een belangrijke landelijke trend binnen de Wmo is. Bij de Kanteling gaat het om het kantelen van de oude situatie waarbij de burgers een claim neerleggen bij de gemeente voor individuele voorziening(en) naar een nieuwe situatie waarbij alles begint met een gesprek over de participatiewens van de burger, beperkingen daarin en mogelijke oplossingen. De Kanteling vraagt een andere insteek van burgers (eigen regie en verantwoordelijkheid), en vraagt van de gemeente en de partners om een stapje terug te doen, de burger zijn/haar verantwoordelijkheid te laten nemen en eventuele ondersteuning anders te organiseren (van aanbodgericht naar flexibel vraaggericht).

### **Toekomstbestendige Wmo**

De huidige financiële omstandigheden, de nog te verwachten bezuinigingen van het Rijk en de nieuwe taken die de komende jaren nog naar gemeentes toe komen, vragen om keuzes die de zorg voor de meest kwetsbare burgers in de toekomst garanderen. Het beleid moet gericht zijn op financiële beheersbaarheid van de Wmo. De verwachting is immers dat de komende jaren de zorgvraag groeit en de zorgzwaarte zal toenemen (autonome groei).

## **2.2 Visie Wmo-raad**

De Wmo-raad Eijsden-Margraten heeft een eigen visie ontwikkeld op de doorontwikkeling van het Wmo-beleid komende beleidsperiode. De visie van de Wmo-raad sluit aan bij de uitgangspunten van het Wmo-beleid 2012-2015. Ook de Wmo-raad ziet doorontwikkeling van de Wmo in de richting van financiële beheersbaarheid en maatwerk bij het oplossen van participatieproblemen van burgers.

Daarnaast pleit de Wmo-raad voor meer samenwerking tussen professionele en informele zorg. De hulp- en dienstverlening moet gebeuren op een eenvoudige, praktische manier met zo weinig mogelijk bureaucratie en zoveel mogelijk een persoonlijke benadering. Zorg en welzijn dienen dicht bij de burger te worden georganiseerd. De professionals in de zorg dienen meer vertrouwen en verantwoordelijkheid te krijgen en welzijn dient meer dan voorheen zich richten op het voorkomen dat mensen in de zorg terechtkomen.

Onder die voorwaarden kan volgens de Wmo-raad een beroep worden gedaan op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van mensen en hun leefomgeving. Het project de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl zijn de geschikte instrumenten om de doorontwikkeling van de Wmo in die richting te kunnen realiseren.

## **2.3 Vertaling naar gemeentelijke beleidsvelden**

De negen prestatievelden van de Wmo hangen niet alleen onderling samen, maar vertonen ook relaties met aanpalende gemeentelijke beleidsterreinen, zoals volksgezondheid, wonen, onderwijs, werk en inkomen, armoedebestrijding, subsidiebestrijding, etc. Daarom vraagt de uitvoering

van de Wmo om overkoepelende hoofdlijnen die verschillende beleidsterreinen met elkaar verbinden. Dit betekent méér dan alleen het inventariseren van wat er al aan beleidsuitspraken is of wat reeds aangeboden wordt in een ander kader. Men na te gaan waar versterking en aanvulling plaats kan vinden, waar overlap en hiaten zijn en tegengestelde belangen voorkomen. Bij ontwikkeling van het nieuwe Wmo-beleid is een aanzet gegeven voor de betrokkenheid van de verschillende beleidsterreinen. Hierbij gaat het om de volgende beleidsterreinen.

### **Wet publieke gezondheid (WPG)**

In de WPG zijn de verantwoordelijkheden geregeld van rijk en gemeenten op het gebied van de publieke gezondheid. De WPG stelt dat gemeenten de opdracht hebben om het publieke preventieve gezondheidsbeleid vorm te geven. De factor gezondheid wordt daarmee in het veld van welzijn en zorg steeds belangrijker. Welzijn en gezondheid liggen in elkaars verlengde en beïnvloeden elkaar in hoge mate, over en weer. De doelgroepen overlappen elkaar vaak, denk aan niet-vitale en kansarme ouderen. Om mensen met gezondheidsproblemen en fysieke, psychische en/of sociale beperkingen mee te laten doen in de samenleving hoeft niet alleen een beroep te worden gedaan op voorzieningen ter oplossing van problemen. Van belang is dat gezondheidsproblemen zoveel mogelijk worden voorkomen, zodat beroep op zwaardere, duurdere en langdurige vormen van zorg en ondersteuning, zoals jeugdzorg, individuele Wmo-voorzieningen, bemoeizorg, maatschappelijke en vrouwenopvang en verslavingszorg uitgesteld en/of verminderd kan worden.

De 18 Zuid-Limburgse gemeenten hebben gezamenlijk een vierjarenbeleidsnota “ ‘Een Gezonde Koers voor Zuid-Limburg!’ voor regionaal gezondheidsbeleid vastgesteld. In die nota worden de doelstellingen van het regionale volksgezondheidsbeleid geformuleerd. Deze sluiten nauw aan bij de doelstellingen van het Wmo-beleid.

Op gemeentelijk niveau wordt een jaarprogramma vastgesteld waarin de regionale uitgangspunten lokaal doorvertaald worden naar activiteiten en projecten. Bedoeling is dat activiteiten en projecten op het gebied van volksgezondheid nauw aansluiten op de activiteiten die een bijdrage leveren aan de realisatie van de Wmo-doelstellingen. Onder meer gaat het om de activiteiten gericht op het voorkomen van sociaal isolement bij ouderen en het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers.

### **Leefbaarheid**

Handhaving van het rijke en gevarieerde *aanbod van sociaal-culturele verenigingen, instellingen en evenementen c.q. activiteiten* is van een groot belang voor de leefbaarheid en sociale samenhang in onze gemeente. De aanwezigheid van binnen- en buitensportaccommodaties zijn dat eveneens.

Een sociale samenhang en het 'buurtgevoel' hebben ook te maken met het gevoel van *veiligheid*. De directe oorzaken van het onveilig gevoel bij mensen zijn criminaliteit, (drugs)overlast en geweld. Een adequaat handhavingsbeleid draagt bij aan het veiligheidsgevoel en dus de leefbaarheid in onze gemeente.

*De jongeren* verdienen in het leefbaarheidsbeleid bijzondere aandacht. Ontwikkeling van een gemeentelijk jeugdbeleid en doorontwikkeling van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) draagt bij aan de verbetering van de leefbaarheid binnen de gemeente en borduurt voort op de preventieve aanpak gericht op ondersteuning van jongeren en het oplossen van overlast veroorzaakt door hangjongeren.

Daarnaast wordt de leefbaarheid beïnvloedt door de *aanwezigheid en toegankelijkheid van diverse voorzieningen* in kernen en dorpen. Onderzoek naar de spreiding en toekomstverwachtingen van schoollocaties en andere voorzieningen, zoals gemeenschapshuizen moeten leiden tot een gemeentebreed huisvestingsplan voor de toekomst. Medegebruik van schoolgebouwen door verenigingen/instellingen wordt gestimuleerd. Toenemende leegstand in schoolgebouwen ten gevolge van een daling van een aantal leerlingen noopt ook tot efficiënter gebruik van gebouwen.

Verder dragen ontwikkelingen in het kader van *vitaal platteland* bij aan de leefbaarheid in de gemeente. De gemeente Eijsden-Margraten maakt zich sterk voor een vitaal buitengebied, met een aantrekkelijk landschap en een toegankelijk voorzieningenniveau dat aansluit bij de behoefte van de bewoners. Actuele projecten hebben betrekking op het beleefbaar maken van historische routes en historische ensembles, opwaardering van het buitengebied door middel van groenaanplant en nieuwe wandelpaden, maar ook instandhouding van de kermissen in de gemeente. Daarnaast zet de gemeente zich waar mogelijk in voor het verwerven van provinciale cofinanciering voor de realisatie van multifunctionele accommodaties of brede maatschappelijke voorzieningen.

### **Jeugd en jongerenbeleid**

Jeugd en jongerenbeleid richt zich op twee peilers die raaklakken hebben met de Wmo. Ten eerste zijn de ontwikkelingen rondom het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) van belang. Binnen het CJG wordt uitvoering gegeven aan de prestatieveld 2 van de Wmo namelijk: het bieden van informatie en advies aan jongeren met problemen en hun ouders, signalering, toeleiding naar hulp, licht pedagogische hulp en coördinatie van hulpverlening. Met name de decentralisatie van de jeugdzorg zal de komende beleidsperiode een grote impact hebben op de verdere ontwikkelingen binnen het CJG.

Daarnaast richt de gemeente zich op aanpak van problematiek van hangjongeren. In de afgelopen beleidsperiode zijn diverse maatregelen getroffen om ongewenst gedrag van jongeren aan te pakken en de overlast door hangjongeren te beperken en te voorkomen door inzet van jongerenwerkers op straat. De jongerenwerkers komen met jongeren in contact, leren de jongeren kennen en vanuit deze positie proberen zij de jongeren bij de gemeenschap te betrekken, maatschappelijk te laten participeren, hen verantwoordelijk te maken voor eigen omgeving en daarmee het ontsporen en een ongewenst gedrag op straat van tieners- en jongeren te voorkomen.

### **Onderwijsbeleid**

Het onderwijs levert een bijdrage aan de vroegsignalering van problemen bij jongeren, zodat problemen rondom opvoeding en opgroei tijdig worden onderkend en opgepakt. Een ander belangrijk thema is hier de toegankelijke school; van belang is dat onderwijs toegankelijk is voor leerlingen met een beperking.

Daarnaast is binnen het passend onderwijs een ontwikkeling gaande die moet leiden tot het ontstaan van regionaal dekkende samenwerkingsverbanden voor regulier én speciaal onderwijs. De gemeente krijgt daardoor een andere gesprekspartner voor de vormgeving van onderwijsbeleid. Hier dienen passend onderwijs, jeugdzorg en de begeleiding vanuit de Wmo op elkaar in te haken.

In het passend onderwijs worden ook de zogenoemde 'rugzakjes' afgeschaft. Dit zijn persoonsgebonden budgetten waarmee ouders van probleemleerlingen steun kunnen inkopen. In de plaats van individueel budget aanbieden voor kinderen wordt in het onderwijsbudget geld toegekend aan de school zelf. De scholen moeten vervolgens op zoek gaan naar een 'passende plek voor ieder kind'.

### **Subsidiebeleid**

Op grond van de subsidieverordening Welzijn en Sport van de voormalige gemeente Eijsden en de Subsidieverordening Welzijnswerk Margraten van de voormalige gemeente Margraten verstrekt de gemeente Eijsden-Margraten subsidie aan harmonieën, vrouwenbewegingen, zangkoren, toneel- en kunstkringverenigingen, oudheidkundeverenigingen en de muziekschool. Al deze organisaties dragen bij aan de leefbaarheid en sociale samenhang in dorpen en kernen. Op dit moment wordt er gewerkt aan een nieuw subsidiebeleid. Bedoeling is dat de gemeentelijke subsidies meer dan voorheen worden ingezet om burgerinitiatieven financieel te ondersteunen. Daarmee worden voorwaarden gecreëerd voor actief burgerschap en eigen verantwoordelijkheid van burgers voor hun omgeving aangemoedigd.

### **Wet werk en bijstand en haar opvolgers**

Het rijk stimuleert gemeenten om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in te zetten op het gebied van de Wmo om zo een tegenprestatie te leveren voor de ontvangen uitkering en

tevens door te kunnen groeien naar een zo hoog mogelijke participatiegraad op de participatieladder. Zij leveren daarbij een belangrijke bijdrage aan collectieve voorzieningen en zo aan kostenbesparing binnen de Wmo. Door in Wmo-gerelateerde aanbestedingen een paragraaf *social return* op te nemen, kunnen de Wmo-investeringen een plek op de arbeidsmarkt voor deze doelgroep opleveren

### **Armoedebeleid**

Armoede is een complex fenomeen waarin de inkomen, gezondheid, opleiding, zelfredzaamheid en mogelijkheden tot participatie een belangrijke rol spelen. Armoede veroorzaakt sociaal isolement. In Nederland leeft op dit moment ongeveer 9% van de huishoudens op of rond de armoedegrens (CBS, 2009). Volgens datzelfde CBS neemt de armoede alleen maar toe (CBS/SCP, december 2011).

Het nieuwe Wmo- beleid richt zich op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare burgers in de samenleving. Een laag inkomen is een belangrijke oorzaak van het niet meedoen in de samenleving. Realisatie van de Wmo- doelen is alleen mogelijk als in het Wmo-beleid aandacht is voor armoedeproblematiek. Op dit moment voert de gemeente geen lokaal armoedebeleid. Er is een regionaal minimabeleid dat wordt uitgevoerd door gezamenlijke sociale dienst Pentasz. Dit minimabeleid richt zich in belangrijke mate op financiële ondersteuning via het participatiebudget en de bijzondere bijstand. Echter, armoede is niet alleen een kwestie van een laag inkomen, maar een meervoudig sociaal probleem. Dat bestaat uit een complexe combinatie van slechte gezondheid, depressie, uitzichtloze schulden, isolement en het ontbreken van toekomstperspectief. Aanvullend op minimabeleid is een specifiek armoedebeleid dat samen met maatschappelijke partners wordt ingevuld noodzakelijk. Denk daarbij aan onder meer schuldpreventie, hulpverlening door maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, geestelijke gezondheidszorg, ect.

Daarnaast is er verborgen armoede die niet van buiten zichtbaar is aan kleding of gedrag, maar leidt tot een verminderde participatie van mensen. Er is een groep mensen die buiten het zicht van de sociale dienst vallen omdat ze geen beroep doen op bijstand, maar toch aan (verborgen) armoede leiden. Ook bij deze mensen kan sprake zijn van financiële problemen die deelname aan de samenleving in de weg staan. Het is dus van belang om een proactief beleid te voeren ten aanzien van de ondersteuning van mensen met een laag inkomen die niet in aanmerking komen voor een gemeentelijke bijstandsuitkering. De komende beleidsperiode willen actief we inzetten op in beeld brengen en het ondersteunen van deze groep.

### **Opvang en onderdak**

Inspanningen op het gebied van maatschappelijke opvang, verslavingszorg en vrouwenopvang worden voor Eijsden-Margraten door de centrumgemeente Maastricht uitgevoerd.

In het regionaal beleid zal de aandacht binnen de maatschappelijke opvang de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Belangrijk is dat mensen in hun eigen kracht worden ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Een opvangplek zou hooguit een korte tussenstop moeten zijn, waarna weer participatie in de samenleving kan plaatsvinden. De versterking van de eigen kracht betekent bij deze groep ook dat er meer aandacht moet komen voor de versterking van de relaties in het sociale systeem om hen heen. Die relaties zijn in potentie immers veel duurzamer, ook al zijn ze vaak ernstig verstoord en is er dus veel te herstellen.

Het beleid van het Rijk is erop gericht om vooral de positie van zwerfjongeren te verbeteren. Hier liggen in de komende periode kansen, gezien de op handen zijnde decentralisaties van begeleiding en jeugdzorg en de nieuwe wet Werken naar vermogen. Het goed vormgeven van de hulpverlening aan zwerfjongeren is complex door diversiteit en complexiteit van de aanwezige problemen. Dit vereist een integrale aanpak op alle leefgebieden en dus van alle betrokken partners, inclusief de aanwezige informele netwerken. We zullen in dit verband aandacht moeten besteden aan de persoonsgerichte aanpak, de functionele eisen aan de eerste opvang, de overdracht en nazorg vanuit jeugdzorg, de specialistische diagnostiek en de gerierol bij dit alles voor de gemeente.

### **Ruimtelijke ontwikkeling: woningbouw en inrichting openbare ruimte**

Het gaat hier om beleid gericht op het creëren van voldoende senioren- en levensloopbestendige woningen en om een openbare ruimte die makkelijk toegankelijk is voor mensen met een beperking. De gemeente wil voorwaarden realiseren om mensen met een beperking zolang mogelijk zelfstandig in hun vertrouwde omgeving te laten wonen en om het beroep op individuele voorzieningen te doen verminderen. Het coalitieprogramma stelt prioriteit bij het scheppen van voorwaarden om mensen zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving te laten wonen.

Dit is een grote uitdaging voor de gemeente gezien het feit dat de woningvoorraad in Eijsden-Margraten grotendeels (ruim 4.640 woningen) uit gezinswoningen in de koopsector bestaat. Voor huishoudens die op zoek zijn naar een passende en comfortabele woning waar men op leeftijd lang zelfstandig kan blijven wonen, zijn de mogelijkheden in Eijsden-Margraten beperkt, slechts 125 woningen staan formeel als seniorenwoning te boek.

Indien in bungalows, appartementen en gezinswoningen die woon- en slaapkamer, keuken, natte cel op de begane grond hebben, de zorg- en welzijnsvoorzieningen worden gerealiseerd of beschikbaar zijn en blijven, kunnen ook deze woningen voldoen aan de eisen om er langer zelfstandig in te kunnen wonen. Op die manier kan worden geanticipeerd op de ruimtelijke en demografische ontwikkelingen, namelijk een tekort aan seniorenwoningen verminderen en een overschot aan koopwoningen aanpakken.

### **Sport en bewegen**

Sport- en beweegbeleid heeft betrekking op een gezonde levensstijl en heeft daarmee op lange termijn een preventief effect op beperkingen op latere leeftijd. Een ander belangrijk aspect van sport en bewegen is het sociale contact en het meedoen in de samenleving. Sport- en beweegbeleid gaat ook over laagdrempelig bewegen; samen wandelen kost niets, kan overal. Een belangrijk streven daarbij is de toegankelijkheid van sport- en beweegactiviteiten voor mensen met een beperking.

Ter bevordering van de leefbaarheid en de sociale samenhang in onze kernen en vanuit het oogpunt van volksgezondheid willen wij het bestaande, bloeiende verenigingsleven op het terrein van sport in stand houden. Waarborgen van de kwaliteit van sportcomplexen en verbreding van het sportaanbod zijn daarbij van belang.

In 2012/2013 wordt een nieuwe nota sport en bewegen opgesteld. Belangrijk onderdeel van deze nota zal de 'nota sport en bewegen 50+' zijn. Ten behoeve van 50-plussers wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan het beweegaanbod voor ouderen en mensen met een beperking.

### **Verenigingen en gemeenschapshuizen**

Eijsden-Margraten kent een rijk verenigingsleven dat een belangrijke bijdrage levert aan sociale samenhang, leefbaarheid en bestrijding van eenzaamheid. Van belang is dat verenigingen een actief beleid voeren om te voorkomen dat mensen door een beperking buiten het verenigingsleven vallen.

De komende jaren staat het verenigingsleven en de gemeenschapshuizen onder druk door de krimp, vergrijzing en ontgroening. Het Wmo-beleid dient hierop te anticiperen door tijdig maatregelen nemen om het sociaal aspect van verenigingsleven en de gemeenschapshuizen te behouden.

### **Verkeer en vervoer**

Naast de toegankelijkheid van de openbare ruimte voor mensen met een beperking kan het beleid met betrekking tot verkeer en vervoer de mobiliteit vergroten waardoor het aanbod van voorzieningen groter wordt dan alleen de individuele voorzieningen om zich in de directe leefomgeving te verplaatsen. "De gemeente streeft naar verbetering van het openbaar streekvervoer, waarbij de belangen van onze inwoners – waaronder gehandicapten, ouderen en schoolgaande jeugd – alsmede de toeristische bezoekers extra aandacht verdienen. Veolia heeft, gezien vanuit de voertuigkant van de toegankelijkheid, lage vloerbussen aangeschaft met uitrijplaten voor o.a. mindervaliden. Vanuit de gemeentelijke kant wordt gezien of en hoe kan worden aangesloten bij het toegankelijk maken van bushaltes.

## 2.4 De Kanteling in Eijsden-Margraten

In het kader van de doorontwikkeling van de Wmo aan de hand van de 'kantelingprincipes' heeft de gemeente medio 2011 samen met de regiogemeenten diverse discussiebijeenkomsten georganiseerd rondom De Kanteling van de Wmo. Naar aanleiding van deze bijeenkomsten heeft de gemeente de intentie uitgesproken om te gaan 'kantelen'. In zijn vergadering van 24 september 2011 heeft het college van B&W besloten dat in Eijsden-Margraten de Kanteling van de Wmo wordt ingevoerd.

De kern van de gemeentelijke visie op de Kanteling berust op vier pijlers:

1. Het verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening; tevreden burgers die gebruik kunnen maken van een breed palet aan voorzieningen en maatwerk ondersteuningsarrangementen die niet alleen voldoen bij eenvoudige problematiek, maar waarmee ook recht gedaan kan worden aan complexe zorgvragen.
2. Meer nadruk op het participatiedoel van de Wmo; niet mensen uitsluiten van de maatschappij door alles individueel te regelen, maar mensen juist betrekken bij de samenleving door een sterker beroep op eigen kracht, sociale netwerken en vooral ook door een ruim aanbod aan voor iedereen toegankelijke algemene voorzieningen te creëren.
3. Het realiseren van een evenwicht tussen de eigen verantwoordelijkheid van mensen en de zorg voor kwetsbaren die het zelf niet kunnen; efficiënte inzet van schaarse middelen en minder mensen afhankelijk maken van een gemeentelijke voorziening of subsidie
4. Het beheersen van de kosten binnen de Wmo zodat deze toekomstbestendig wordt; zorg dragen voor de beschikbaarheid van voorzieningen op de lange termijn om het vangnet voor de meest kwetsbare burgers te garanderen.

## 2.5 Welzijn Nieuwe Stijl in Eijsden-Margraten

De diensten en functies van het professionele welzijnswerk en maatschappelijke middenveld worden komende periode onder de loep genomen om ze efficiënter en vraaggerichter vorm te kunnen geven, conform de principes van *Welzijn Nieuwe Stijl*.

Deze nieuwe beleidsaanpak verschilt op tal van punten van onze bestaande aanpak. De afgelopen decennia is de overheids- en professionele bemoeienis op het welzijnsterrein steeds groter geworden en burgers werden steeds afhankelijker. De nieuwe aanpak stelt een groter vertrouwen in burgers, hun verbanden en professionele en vrijwillige organisaties in het publieke domein. Concreet betekent dat de gemeente taken die elders thuishoren maar die ze vroeger zich heeft toegeëigend omdat zij van mening was alleen verantwoordelijk te zijn voor maatschappelijke ondersteuning, daadwerkelijk op de juiste plaats onder te brengen. De gemeente gaat niet met zelf de activiteiten uitvoeren, maar mensen doorverwijzen naar organisaties voor wie deze activiteiten core-business zijn. Van het welzijnswerk verwachten wij dat het uitvoerend activiteitenwerk bij de burger c.q. het maatschappelijk middenveld wordt neergelegd, waarbij professionals slechts een ondersteuning bieden in plaats van de taken geheel over te nemen. De gemeente wil samen met alle partners meer gaan sturen op het resultaat: de maatschappelijke effecten.

De taken van de gemeente zien wij in het bieden van advies, informatie en doorverwijzing, het zorgdragen voor een adequate infrastructuur van formele en informele netwerken, individuele en algemene voorzieningen, het aansturen en stroomlijnen van voorzieningen en diensten van diverse partners, zodat beleidsdoelen worden gerealiseerd.

Wij zullen bij onszelf, bij onze burgers en bij onze partners werken aan drastische veranderingen van de bestaande culturen, structuren, werkwijzen en producten. Hiervoor is een verandering in rollen van alle drie de partijen nodig.

De **burger**:

- wordt meer aangesproken op zijn eigen mogelijkheden om participatieproblemen op te lossen;
- heeft daarbij laagdrempelige toegang tot informatie, advies en ondersteuning waardoor hij/zij zelfstandig en zelfredzaam kan participeren;
- is medeverantwoordelijk voor de zelfredzaamheid en participatie van anderen in zijn omgeving en wordt daarop aangesproken.

**De gemeente:**

- zorgt voor een infrastructuur van noodzakelijke voorzieningen;
- zorgt voor een heldere en toegankelijke sociale kaart;
- verstrekt subsidie en ondersteunt initiatieven van burgers en organisaties gericht op het vergroten/behoud van de zelfredzaamheid van burgers;
- deelt de verantwoordelijkheid voor de zelfredzaamheid en participatie van burgers.

**De maatschappelijke organisaties:**

- verzorgen de aanwezigheid en beschikbaarheid van algemene voorzieningen en zorgen gezamenlijk voor een sluitende keten voor de ondersteuning van kwetsbare burgers;
- maken afspraken met de gemeente over het gewenste resultaat van hun activiteiten en inzet;

Een dergelijke cultuuromslag is niet op korte termijn te realiseren, maar vraagt om langdurige inzet van communicatiemiddelen- en activiteiten. In de volgende paragraaf wordt hier verder op ingaan.

## 2.6 Communicatie

Rondom dit nieuwe WMO-beleid wordt samen met de regiogemeenten een communicatieplan gemaakt gericht op de communicatie met samenwerkingspartners en burgers en interne en externe doelgroepen van de gemeenten. Anderzijds gaat het beleidsvorming en het besluitvormingsproces van het nieuwe beleidsplan en hoe de verschillende doelgroepen hierbij betrokken worden.

De kernboodschap binnen deze regionale aanpak is als volgt:

*De Wet maatschappelijke ondersteuning wil dat iedereen zoveel mogelijk meedoet in de samenleving. Eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en zolang mogelijk meedoen in de samenleving zijn leidende principes. Ook het in de hand houden van de kosten speelt een belangrijke rol. Bij het aanvragen van voorzieningen bij de gemeente wordt het probleem in kaart gebracht met de aanvrager en samen met hem naar een oplossing gezocht. Niet de voorziening is het uitgangspunt, maar de oplossing van het probleem. Alle zorgvragen worden ook vanuit die insteek getoetst. Daarnaast moeten mensen leren anticiperen op ouder en/of hulpbehoevender worden. Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor kleine aanpassingen in huis. Zelfstandig blijven leven, is vooruitzien. De gemeente stimuleert zelfredzaamheid van burgers en dat burgers zo lang mogelijk baas blijven over hun eigen leven, samen met naasten, familie, buren en straatbewoners. Het gedachtegoed moet zijn: Wat kan ikzelf? Wat kan mijn omgeving voor mij doen? En dan pas: 'Wat kan de gemeente of een professionele organisatie voor mij doen?' Als u hulp vraagt aan de gemeente volgt er een gesprek, waarin naar de juiste oplossing van het probleem wordt gezocht.*

Eijsden-Margraten geeft in de eigen gemeente verdere invulling aan deze regionale boodschap. Een belangrijk communicatieonderwerp binnen de Wmo is de Kanteling. In de voorbereidingen naar een gekantelde Wmo besteed Eijsden-Margraten dan ook expliciet aandacht aan de communicatie naar, burgers, eigen medewerkers en zorg- en welzijnsprofessionals in de gemeente.

In bijlage 4 wordt het concept communicatieplan voor Eijsden-Margraten weergegeven.



## 2.7 Financiële paragraaf

### Investerings

De beperkte gemeentelijke middelen, de bezuinigingen vanuit de rijksoverheid en de demografische ontwikkelingen vragen om de beweging naar “back to basics”. Centrale vragen die de gemeente daarbij stelt zijn: wat is de optimale balans tussen de noodzakelijke ondersteuning door de gemeente en eigen verantwoordelijkheid van burgers en welke investeringen zijn nodig om die optimale balans te realiseren? Het gaat dan bijvoorbeeld om investeringen in inkomensmaatregelen, informele zorg, maatschappelijke steunsystemen, goede vervoersvoorzieningen en in laagdrempelige en goedkope ‘zelfredzaamheidsdiensten’.

Onze gemeente zet in de komende planperiode in op de Kanteling van de Wmo. De Kanteling werkt volgens het principe: ‘de kosten gaan voor de baten uit’. Door eerst te investeren in de dienstverlening en het aanbod van algemene en collectieve voorzieningen verwachten we op termijn minder individuele Wmo-voorzieningen te verstrekken.

Niet voor al deze investeringen zijn nieuwe middelen nodig. Door heroverweging van inzet van samenwerkingspartners en een integraal beleid op diverse beleidsterreinen kunnen tal van noodzakelijke investeringen budgettair neutraal worden uitgevoerd.

### Risico's

Er is een aantal ontwikkelingen waarvan we de uitkomsten nog niet kunnen overzien en die risico's vormen voor de uitvoering van nieuw beleid:

- de Centrale Raad van Beroep (CRvB), het hoogste rechtcollege voor de uitvoering van de Wmo, oordeelde op 18 januari 2012 (CRvB 18-01-2012, nrs. 10/144 Wmo e.a., LJN:BV1309) dat gemeenten geen inkomensgrens mogen hanteren bij de behandeling van aanvragen voor Wmo-voorzieningen. De uitspraken van de CRvB zijn bindend. Naar schatting zullen de kosten van vervoersvoorzieningen door het wegvallen van inkomensgrenzen en de uitvoeringskosten jaarlijks met circa 20% stijgen;
- de komende decentralisatieopgaven, waarbij het rijk 5% tot 10% korting heeft toegepast en de daaraan verbonden financiële consequenties voor de gemeente.
- de cumulatieve effecten van de (rijks)bezuinigingen;
- eventuele aanvullende rijksbezuinigingen;
- een stijging van de vraag naar voorzieningen met gemiddeld 6% door de vergrijzing.
- druk op de Wmo-voorzieningen doordat meer zorgbehoevende mensen met een zwaardere problematiek thuis blijven wonen;
- bij de individuele Wmo-voorzieningen vond in 2012 geen indexering plaats. Dit betekent dat er vanaf 2012 (in toenemende mate) risico wordt gelopen door mogelijk verplichte indexering van tarieven voor ingekochte diensten en producten;
- de druk op gemeentelijk personeel en middelen om efficiëntyaakstellingen te realiseren, en anderzijds de extra inzet die wordt gevraagd vanuit de innovatieopgave en de decentralisaties.

### Bestaande budgetten

Voor de uitvoering van de Wmo zijn in de Programma-begroting 2012-2015 – programma 7 beleidsveld Welzijn - middelen beschikbaar gesteld.

In het onderstaande de onderstaande tabel treft u een overzicht aan van de relevante beschikbare budgetten. We gaan daarbij uit van de vastgestelde programmabegroting 2012-2015.

Parallel aan de ontwikkeling en het vaststellen van het nieuwe Wmo-beleid loopt een gemeentebrede bezuinigingsoperatie. Alle gemeentelijke beleidsterreinen en/of alle elementen van de programmabegroting worden hierin betrokken. Het bezuinigingstraject start begin 2012 en de eerste resultaten worden in de loop van 2012 zichtbaar. In het overzicht zijn daarom de wijzigingen als gevolg van het bezuinigingstraject niet meegenomen

Thema	Jaar	2012	2013	2014	2015
<b>Leefbaarheid (prestatieveld 1)</b>					
<i>Subsidies ouderenverenigingen</i>		€ 15.259	€15.259	€15.259	€15.259
<i>Dagopvang voor ouderen</i>		€ 22.334	€22.334	€22.334	€22.334
<i>Subsidies culturele activiteiten</i>		€ 96.255	€ 96.255	€ 96.255	€ 96.255
<i>Projecten vitaal platenland</i>		€ 75.000	€ 75.000	€ 75.000	€ 75.000
<i>Anti-discriminatie voorziening</i> <i>Bijdrage psychische hulpverlening en opvang door Mondriaan zorggroep</i> <i>Subsidies aan parochiën</i> <i>Slachtofferhulp</i> <i>Subsidies burgerinitiatieven (warme maaltijden door vrijwillige Hulpdienst Margraten, 'Pieterke)</i> <i>Sociale alarmering</i> <i>Bijdrage hulp- en dienstverlening mensen met een beperking door stichting Radar</i> <i>Verzekering vrijwilligers</i> <i>Dag voor vrijwilligers</i>		€ 99.542	€ 99.542	€ 99.542	€ 99.542
<b>Jeugd- en jongerenwerk (prestatieveld 2)</b>					
<b>Jeugdgezondheidszorg</b>		€ 140.224	€ 140.224	€ 140.224	€ 140.224
Centrum jeugd en Gezin					
<b>Maatschappelijke ondersteuning en advies (prestatieveld 3, 4, 6)</b>					
<i>Professionele welzijnswerk:</i> <i>Ambulante jeugd en jongerenwerk</i> <i>Algemeen maatschappelijk werk</i> <i>School maatschappelijk werk</i> <i>Meer bewegen voor ouderen</i> <i>Ondersteuning vrijwilligers</i> <i>Ouderen adviseur</i>		€ 574.180	€ 574.180	€ 574.180	€ 574.180
<b>Bijdrage aan maatschappelijke organisaties (prestatieveld 4, 6, 7,8, 9)</b>					
Steunpunt Mantelzorg (ondersteuning mantelzorgers en zorgvrijwilligers)					
Radar (ondersteuning mensen met beperking)					
Vangnet OGGZ					
Horizon (maatjes ex-psychiatrische patiënten)					
Vrouwengezondheidscentrum					
Totaal		€100.700	€ 100.700	€ 100.700	€ 100.700
<b>Burgerparticipatie (Wmo-breed)</b>					
<i>Platform zorgvragers Eijsden-Margraten, Wmo-raad</i>		€ 9.000	€ 9.000	€ 9.000	€ 9.000
<b>Cliëntenondersteuning/advies,</b>					

<b>individuele voorzieningen (prestatieveld 3, 6)</b>				
- hulp bij het huishouding	<b>€ 2.471.000</b>	<b>€ 2.471.000</b>	<b>€2. 471.000</b>	<b>€ 2.471.00</b>
- woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen, etc.	<b>€ 1.154. 944</b>	<b>€ 1.154.944</b>	<b>€ 1.154.944</b>	<b>€ 1.154.944</b>
<b><i>Totaal beschikbaar budget</i></b>	<b>€4.758.438</b>	<b>€4.758.438</b>	<b>€4.758.438</b>	<b>€4.758.438</b>
Overige inkomsten, waaronder eigen bijdragen	<b>€ 370.000</b>	<b>€ 370.000</b>	<b>€ 370.000</b>	<b>€ 370.000</b>
NB! *Bovenstaande totaal bedragen zijn lager dan de bedragen in de begroting omdat personeels- en apparaatskosten niet zijn meegenomen evenals de middelen binnen diverse raadsprogramma's die slechts voor een relatief klein deel worden besteed aan het Wmo-beleid.				

### 3. Beleidsvoornemens per prestatieveld

De hiervoor besproken beleidsvoornemens krijgen in dit hoofdstuk concreet vorm per prestatieveld. Telkens wordt de huidige stand van zaken besproken, de doelen voor de komende beleidsperiode en de manier waarop we dit willen bereiken. Ook wordt ingegaan op de samenhang per prestatieveld met andere beleidsterreinen, de samenwerking met partijen op dit gebied en het meten van de voortgang.

#### 3.1 Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten

##### Waar staan we nu?

In de Wmo wordt *leefbaarheid* gedefinieerd als het wonen in een prettige en veilige omgeving, met mogelijkheden om gebruik te maken van zorg-, welzijns- en gemaksdiensten. *Sociale samenhang* wordt gedefinieerd als contact, ontmoeting en gezamenlijke activiteiten met als doel de wederzijdse hulpverlening te versterken.

In de gemeente zijn diverse mogelijkheden tot actieve dan wel passieve vrijetijdsbesteding op het terrein van cultuur, sport en recreatie. De gemeente faciliteert een breed aanbod van sociaal-culturele en sportverenigingen en vrijwilligersorganisaties die actief zijn op het terrein van welzijn en zorg. Ook onderhoudt en faciliteert de gemeente binnen- en buitensportaccommodaties, gemeenschapshuizen en bibliotheken.

Aandachtspunt binnen dit prestatieveld is het gegeven dat de aanwezigheid, toegankelijkheid en het behoud van voorzieningen in kleine kernen onder druk staan doordat de gemeente een uitgestrekt grondgebied met vele kleine kernen heeft en de demografische ontwikkeling vergrijzing en krimp laat zien.

##### Waar willen we naartoe?

Het beleid is erop gericht om zowel jongeren, jonge gezinnen als ook ouderen in de gemeente te behouden. Van belang is het versterken van de kwaliteit van het woon- en leefklimaat in de dorpen door in te zetten op actief burgerschap, zodat burgers hun eigen verantwoordelijkheid nemen ten aanzien van het vergroten van de leefbaarheid in hun kern.

##### Doelstellingen:

- in de gemeente is de methodiek van 'zelfsturing' geïntroduceerd en zijn de eerste stappen gezet voor implementatie.
- zelfredzame en kwetsbare burgers, jong en oud, hebben participatiemogelijkheden in de buurt en worden ondersteund bij de inzet die zij zelf willen en kunnen leveren voor de verbetering van sociale samenhang en veiligheid in de buurt.
- professionals zetten in op het ontwikkelen van de eigen kracht en stimuleren actieve inzet van burgers.

##### Hoe gaan we dat doen?

1. Op basis van de uitgangspunten Welzijn Nieuwe Stijl wordt in deze beleidsperiode meer dan voorheen ingezet op een integrale aanpak en gezamenlijke verantwoordelijkheid van de samenwerkende professionele partners (welzijnswerk, jeugdzorg, gezondheidszorg, politie, corporaties etc.) en burgers voor leefbaarheid en sociale samenhang in onze gemeente.
2. De gemeente en professionals zullen initiatieven vanuit de buurten ondersteunen in plaats van zelf activiteiten te ontwikkelen en uit te voeren. De inzet van professionele welzijn wordt vanaf 2013 gebaseerd op de principes van 'Welzijn Nieuwe Stijl'.
3. Onder voorbehoud van de financiële ontwikkelingen zetten wij in op heroverweging van het bestaande subsidiebeleid door meer ruimte te geven aan en een prominere rol weg te leggen voor eigen initiatieven van burgers.
4. Bij projecten en activiteiten in het kader van Dorps Ontwikkeling Programma's (DOP's) wordt prioriteit gegeven aan burgerinitiatieven.
5. De gemeente zal jongeren betrekken bij de ontwikkeling van het jeugd- en jongerenbeleid.

6. Bestaande buuractiviteiten (buurtbarbecues, straatspeeldagen, etc.) worden ondersteund evenals nieuwe activiteiten die mede door vrijwilligers worden gerund (eetpunten, huiskamerprojecten).
7. De Informele Zorggroep en de groepen van “meer bewegen van ouderen” worden op basis van het principe van zelfsturing omgevormd tot zelfstandige entiteiten die vanuit de wensen van burgers c.q. hun eigen wensen opereren.
8. De professionele ouderenadviseur wordt ingezet om in elke kern vrijwillige ouderenadviseurs te werven en te trainen.
9. Financiële ondersteuning van sociaal-culturele en sportverenigingen, evenementen en activiteiten wordt gecontinueerd.
10. Het ondersteuningsaanbod voor vrijwilligersorganisaties die actief zijn op het terrein van welzijn en zorg wordt gecontinueerd.
11. Ingezet wordt op behoud van accommodaties ten behoeve van sociale activiteiten. Daarbij wordt gesteld dat het in stand houden van een aantal voorzieningen en accommodaties geen doel op zich is. Wij gaan niet voor de kwantiteit, maar voor de kwaliteit, maatschappelijke relevantie en betaalbaarheid van deze voorzieningen.

### **Samenhang met andere beleidsterreinen**

Nagenoeg alle beleidsvelden dragen in meer of mindere mate bij aan de leefbaarheid en sociale samenhang.

### **Met wie werken we samen?**

Binnen dit prestatieveld wordt samengewerkt met burgers die eigen initiatieven in buurten en wijken ontplooiën, ondernemers en verenigingen die investeren in de buurt, vrijwilligers en organisaties die activiteiten ontplooiën ter ondersteuning van kwetsbare burgers, het welzijnswerk, woningcorporaties en zorginstellingen.

### **Hoe meten we de voortgang?**

De voortgang wordt gemeten via het jaarlijks te houden klanttevredenheidsonderzoek. In dit kader wordt in 2012 voor het eerst een participatieonderzoek uitgevoerd. In dit onderzoek is het onderwerp ‘leefbaarheid’ prominent aanwezig. De uitkomsten ervan fungeren als nulmeting. In 2015 wordt het participatieonderzoek opnieuw uitgevoerd. Het effect van het gevoerde beleid dient dan zichtbaar te zijn.

### **3.2 Prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met opgroeioproblemen en van ouders met opvoedingsproblemen**

#### **Waar staan we nu?**

In het bestuursakkoord tussen Rijk en gemeenten van 4 juni 2007 zijn een aantal voor het jeugdbeleid belangrijke besluiten genomen:

- in elke gemeente dient minimaal één laagdrempelig inlooppunt ten zijn van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), waar ouders en jeugdigen terecht kunnen met vragen.
- er is een link tussen het CJG en de zorg- en adviesteams in het onderwijs.
- de gemeenten voeren de regie over de jeugdketen; voor een sluitende keten worden afspraken gemaakt met relevante instellingen, onder meer over signalering, netwerken en de coördinatie van zorg.

De volgende zaken zijn op dit moment gerealiseerd:

- er is een fysiek CJG, gevestigd in het brede schoolgebouw 'Op de Cour' in Eijsden-Poelveld;
- er is een website voor ouders en opvoeders ([www.cjgheuvelland.nl](http://www.cjgheuvelland.nl)) en voor jongeren ([www.jonginheuvelland.nl](http://www.jonginheuvelland.nl));
- voorzien is in een e-hulpfunctie ([info@cjgheuvelland.nl](mailto:info@cjgheuvelland.nl)) en een gratis telefoonnummer (0800-0202555);
- in de bibliotheken te Eijsden en Margraten zijn informatiepunten ingericht;
- voorzien is in een aansluiting op de Verwijsindex Risicjongeren (VIR);
- de ketenpartners van het CJG zijn uitgerust met het programma voor opvoedingsondersteuning "Triple P";
- voorzien is in preventieve logopedie voor 0-12 jarigen via de onderwijsadviesdienst.

#### **Aanpak hangjongerenproblematiek**

In Eijsden-Margraten is sprake van overlast door de aanwezigheid van hangjongeren in de kernen Cadier en Keer, Eijsden, Gronsveld en Margraten. In het nieuwe beleid wordt meer dan voorheen ingezet op een preventieve aanpak. Kenmerkend voor deze aanpak is dat verschillende partners (politie, jongerenwerk, gemeente) nauw met elkaar samenwerken vanuit hun eigen professionaliteit en een deel in de aanpak van het probleem voor eigen rekening nemen. De repressieve maatregelen worden toegepast op diegenen die de regels overtreden.

#### **Waar willen we naar toe?**

In 2012 zal een start worden gemaakt met het opzetten van een nieuw en actueel breed jeugdbeleid. Dit beleid wordt mede ontwikkeld in het licht van alle actuele veranderingen op het gebied van de jeugdzorg, zal kaderstellend worden en onlosmakelijk verbonden zijn met het Wmo-beleid. Voor de invulling van beleid op prestatieveld 2 en dus ook de aanpak binnen het CJG gelden de volgende uitgangspunten, gebaseerd op de principes van Welzijn Nieuwe Stijl namelijk.

- vraaggericht, resultaatgericht en integraal werken;
- direct er op af;-
- eigen kracht burger;
- collectief versus individueel;
- ruimte voor de professional.

Doelstellingen:

- (door)ontwikkeling van het CJG in de richting van frontoffice van de gehele jeugdzorg, van preventie tot en met zorg;
- vergroting van de zelfredzaamheid van ouders bij het opvoeden van hun kinderen;
- vergroting van de actieve deelname van jongeren aan activiteiten in de gemeente;
- realisatie van de transitie van de jeugdzorg.

### **Hoe gaan we dat doen?**

1. In de nieuwe beleidsperiode worden de verschillende overlegstructuren in kaart gebracht en getracht te komen tot 1 overstijgend (keten)overleg.
2. Wij gaan ons richten op ondersteuning van ouders; wij willen ouders leren gebruik te maken van de dagelijkse communicatie in het gezin om hun kinderen adequaat emotioneel te ondersteunen en hun sociale competentie en probleemoplossend vermogen te stimuleren.
3. De scholing van binnen het programma “Triple P” wordt onder alle ketenpartners uitgerold.
4. Er wordt een inventarisatie van alle opgroei- en opvoedondersteuningsprogramma’s die ketenpartners (kunnen) leveren. Uit de inventarisatie zal een keuze gemaakt worden welke inzet gepleegd zal worden op de zelfredzaamheid te vergroten. Bedoeling is dat ouders verschillende strategieën aangereikt voor de dagelijkse praktijk van de opvoeding.
5. Er wordt ingezet op actieve participatie aan de gemeenschap van welwillende jongeren en hun zinvolle vrijetijdsbesteding. Op deze manier wordt voorkomen dat jongeren zich aansluiten bij groepen hangjongeren en uiteindelijk vervallen in ongewenst gedrag. De focus wordt voornamelijk gelegd op de jongeren onder de 23 jaar.
6. Jongeren worden betrokken bij de ontwikkeling van een breed jeugdbeleid.
7. De komende beleidsperiode zal in zijn geheel gebruikt worden om de transitie van de jeugdzorg vorm te geven. Dit gebeurt op regionaal en subregionaal niveau en daar waar nodig worden de zaken lokaal opgepakt.
8. Kanteling in de aanpak van jeugdzorg: zorg organiseren rondom de jeugdige

### **Samenhang met andere beleidsterreinen**

Dit prestatieveld hangt nauw samen met de verbetering van de leefbaarheid in buurten en wijken binnen prestatieveld 1. Ook is er een verband met de informatie- en adviesfunctie van prestatieveld 3 (denk aan CJG).

### **Met wie werken we samen?**

Binnen dit prestatieveld wordt onder andere samengewerkt met: stichting Trajekt, Bureau jeugdzorg, Halt, Veiligheidshuis, politie, GGD, zorgaanbieders.

### **Hoe meten we de voortgang?**

De provincie Limburg heeft een provinciale Jeugdmonitor. Deze monitor wordt uitgebreid om de effecten van het jeugd-(zorg) beleid te meten. Wij willen deze monitor gaan gebruiken om de voortgang te meten.

### 3.3 Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning

#### Waar staan we nu?

De functie van informatie en advies is evenals de cliëntondersteuning ondergebracht bij het Klantcontactcentrum (KCC), waar inwoners met vragen rondom de Wmo terecht kunnen en waar zij individuele Wmo-voorzieningen kunnen aanvragen. Daarbij gaat veel aandacht uit naar het verstrekken van individuele voorzieningen, zoals aangevraagd; een brede c.q. integrale cliëntondersteuning blijft achterwege.

#### Waar willen we naartoe?

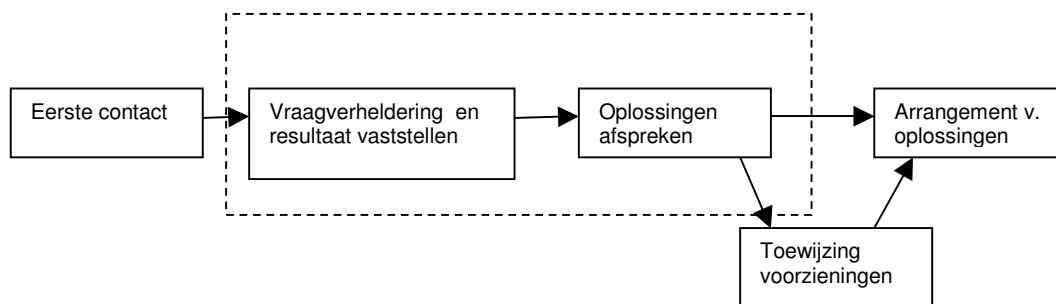
De ambitie is om in het KCC aan mensen met meervoudige problemen integrale ondersteuning te bieden op het brede terrein van wonen, welzijn, zorg, gezondheid, werk en inkomen en onderwijs en dit volgens het principe van de kanteling.

#### Hoe gaan we dat doen?

De Kanteling wordt langs 3 lijnen vormgegeven:

1. het invoeren van het zogenaamde keukentafelgesprek;
2. het ontwikkelen van Wmo-arrangementen met alternatieven voor en/of aanvullingen op aangevraagde individuele voorzieningen, daarbij uitgaande van de kracht van de samenleving en maatschappelijke partners;
3. het ontwikkelen van een beleidsmatig en juridisch passend kader.

De nieuwe, 'gekantelde' werkwijze bij cliëntenondersteuning ziet als volgt uit:



#### *Eerste contact: de vraag*

Als mensen een vraag of probleem hebben, kunnen ze zich melden bij de gemeente. Voor burgers die zelf geen initiatief willen of kunnen nemen komt het eerste contact tot stand via signalen van de omgeving, huisarts of andere zorgverleners. Resultaat van het eerste contact is dat de burger weet waar zijn vraag verder wordt behandeld. Tijdens het eerste contact wordt bepaald of er een tweede gesprek en/of huisbezoek nodig is.

#### *Het keukentafelgesprek*

Het keukentafelgesprek is een vraagverhelderend gesprek, waarin de ondersteuningsbehoefte van de burger, zijn eigen kracht en sociale netwerk in kaart worden gebracht. Ook wordt bekeken welke aanvulling op de eigen kracht mogelijk is en wat het resultaat van de ondersteuning dient te zijn. Pas dan wordt over oplossingen gesproken. Niet alle vragen hoeven tot een gesprek leiden. Eenvoudige vragen kunnen snel en laagdrempelig worden opgelost. Van belang bij de nieuwe werkwijze is dat, in tegenstelling tot de huidige uitvoeringspraktijk, de vraagverheldering losgekoppeld wordt van de beoordeling van aangevraagde individuele voorzieningen.

#### *Ondersteuning, het arrangement*

Het pakket aan oplossingen, voortvloeiend uit het gesprek, wordt het arrangement genoemd: een onderling samenhangend geheel van ondersteuning door informele zorg, algemene of collectieve voorzieningen en zo nodig individuele voorzieningen. Het arrangement kan breed worden samengesteld, waarbij vaak meerdere aanbieders en partners worden betrokken. De samenstelling van het arrangement wordt besproken aan de zogenoemde indicatietafel



waarin gespreksvoerders en teamleider KCC wekelijks casusoverleg hebben. De verwachting is dat door de inzet van andere voorzieningen als informele zorg, algemene en collectieve voorzieningen, de druk op individuele voorzieningen afneemt.

**Samenhang met andere beleidsterreinen**

Prestatieveld 3 ondersteunt de te bereiken doelstellingen op prestatieveld 2, prestatieveld 5 en prestatieveld 6.

**Met wie werken we samen?**

Binnen dit prestatieveld wordt samengewerkt met het professionele welzijnswerk, MEE, de eerstelijnszorg, de zorgaanbieders en de informele zorg, Informele zorggroep Eijsden-Margraten, Stichting Vrijwillige Thuiszorg Margraten.

**Hoe meten we de voortgang?**

De voortgang wordt gemeten via een klanttevredenheidsonderzoek.

### 3.4 Prestatieveld 4: ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

#### Waar staan we nu?

##### Ondersteuning mantelzorgers

Voor de ondersteuning van mantelzorgers zet de gemeente de diensten van het Steunpunt Mantelzorg in. Met de inzet van dit steunpunt worden de volgende basisfuncties voor mantelzorg, zoals opgesteld door het ministerie van VWS (zie bijlage IV), ingevuld:

- o informatie;
- o advies en begeleiding
- o emotionele steun
- o educatie
- o respijtzorg.

Onderstaande cijfers geven het gebruik weer van het bovenstaande aanbod in 2011.

Gegeven kerntaak	1e kwartaal 2011	2e kwartaal 2011	3e kwartaal 2011	4e kwartaal 2011
<b>Mantelzorgers</b>				
<i>Aantal ingeschreven cliënten</i>	290	310	330	359
<i>Aantal ingeschreven mantelzorgers</i>	235	250	266	290
<i>Nieuw ingeschreven mantelzorgers</i>	20	35	51	75
<i>Uitgeschreven mantelzorgers</i>	6	9	12	23
<b>Vrijwillige (terminale) thuiszorg</b>				
<i>Aantal hulpvragers</i>	55	60	64	69
<i>Nieuw ingeschreven hulpvragers</i>	8	13	17	22
<i>Uitgeschreven hulpvragers</i>	4	7	9	12
<b>Mantelzorgondersteuning</b>				
	<b>Informatie en advies</b>	<b>Begeleiding</b>	<b>Praktische hulp</b>	<b>Emotionele steun</b>
<i>Individuele mantelzorgondersteuning</i>	154	3	64	39

##### Ondersteuning zorgvrijwilligers

Hoewel mantelzorgers en vrijwilligers vaak in één adem worden genoemd, is er een essentieel verschil tussen deze groepen: mantelzorg overkomt je als het ware terwijl het optreden als vrijwilliger een vrije keuze is. Mantelzorgers en vrijwilligers zijn cruciaal voor welzijn en zorg in Eijsden-Margraten, zeker nu we binnen de Wmo een groter beroep doen op de eigen verantwoordelijkheid van burgers, ook voor elkaar.

De gemeente subsidieert de Informele Zorggroep Eijsden-Margraten en de Stichting Vrijwillige Thuiszorg Margraten. Hierbij gaat het om een subsidie ten behoeve van de volgende activiteiten:

- bezoek aan zieken en ouderen, ouderen begeleiden bij bezoek aan de kerk, ziekenhuis, kerkhof ect. (Zonnebloem, Rode Kruis Maas- en Heuvelland, stichting Alzheimer Nederland, afdeling Heuvelland, parochies);
- wandelen, boodschappen doen, winkelen etc. met lichamelijk gehandicapten (Zonneblom, MEE, Steunpunt Mantelzorg);
- bus- een boottochtjes, uitstapjes, aangepaste vakanties, ect. ('t Pieterke, seniorenverenigingen, bejaardenverenigingen. Rode Kruis Heuvelland, Zonnebloem);
- warme maaltijden bezorgen, sociaal bezoek, begeleiding ziekenhuis, bibliotheek aan huis, ect. (Vrijwillige Thuishulp Margraten)
- gezamenlijke activiteiten (huiskamer Eijsden, Zij Actief, KBO, senioren verenigingen);
- praktische hulp, informatie en advies, belangenbehartiging (KBO, Zij Actief, Platform Zorgvragers Eijsden-Margraten,)

Voor de ondersteuning van de Informele Zorggroep en (zorg)vrijwilligers zet de gemeente tevens professionele ondersteuning door de welzijnsstichting in.

Ook bieden we aan alle vrijwilligers en organisaties van vrijwilligers een gratis aansprakelijkheidsverzekering aan en organiseren we jaarlijks een vrijwilligersavond.

Tot slot subsidiëren de Heuvellandgemeenten en Maastricht gezamenlijk een aantal (vrijwilligers)organisaties die diensten aanbieden op het snijvlak van meerdere prestatievelden, waaronder dit prestatieveld, namelijk:

- vrouwegezondheidscentrum (VGC);
- cliëntenbond GGZ;
- Nederlandse vereniging autisme;
- stichting Horizon.

### **Waar willen we naartoe?**

#### Ondersteuning mantelzorgers

Doelstellingen:

- de basisfuncties mantelzorg zijn geheel ingevuld;
- mantelzorgers hebben invloed op de inhoud van het ondersteuning-arrangement;
- ondersteuning van mantelzorgers is een onderdeel van het ondersteuning-arrangement voor zorgvragers.

#### Ondersteuning (zorg)vrijwilligers

Doelstellingen:

- faciliteren van een lokale en regionale vrijwilligersorganisaties;
- ondersteunen van burgerinitiatieven;
- stimuleren participatie van burgers met een afstand tot de arbeidsmarkt middels vrijwilligerswerk;
- ondersteunen van initiatieven en projecten t.b.v. jongerenparticipatie in het vrijwilligerswerk;
- vrijwilligers leveren een bijdrage aan de specifieke WMO-doelen.

### **Hoe gaan we dat doen?**

#### *Ondersteuning mantelzorgers via het Steunpunt Mantelzorg*

De gemeente pak haar rol als opdrachtgever en regisseur op en maakt prestatie/-subsidieafspraken met het Steunpunt Mantelzorg. Onderstaande afsprakenkader worden bekrachtigd met jaarlijkse prestatie- en subsidieafspraken:

- het streven is om de financiering van het Steunpunt op hetzelfde niveau te houden, ondanks de noodzakelijke bezuinigingen op diverse andere terreinen;
- bestaande ondersteuningsaanbod van het Steunpunt wordt geschikt gemaakt ook voor specifieke doelgroepen, zoals mantelzorgers van mensen met dementie, psychiatrische en verslavingsproblematiek en de groep mantelzorgers die werk, gezin en mantelzorg combineren;
- invulling van de basisfuncties voor mantelzorg;
- meer ruimte voor lokale activiteiten/projecten;
- samenwerking en afstemming met netwerkpartners.

#### *De loketfunctie van de gemeente (KCC)*

Ondersteuning van mantelzorgers wordt een standaard onderdeel van het 'keukentafelgesprek'. Indien nodig en gewenst worden mantelzorgers voor een apart gesprek uitgenodigd. Daarin worden de situatie en ondersteuningsbehoefte van de mantelzorgers in kaart gebracht. Daarnaast worden mantelzorgers expliciet betrokken bij de samenstelling van het ondersteuningsarrangement voor degene voor wie zij zorgen.

### *Informatie en communicatie*

Aan de betekenis van mantelzorg zal meer bekendheid worden gegeven evenals aan de mogelijkheden voor ondersteuning van mantelzorgers. Wij willen de boodschap uitdragen dat zorg voor elkaar vanzelfsprekend is. Daarnaast willen wij het taboe op het vragen van hulp door mantelzorgers doorbreken.

### **Ondersteuning vrijwilligers**

#### *1. Actief burgerschap*

De inzet van (zorg)vrijwilligers is de komende jaren hard nodig. In Eijsden-Margraten leggen wij een nadrukkelijke relatie tussen ondersteuning van (zorg)vrijwilligers, leefbaarheid en sociale samenhang. Wij zetten in op actief burgerschap. Meer dan voorheen zullen wij eigen initiatieven van burgers stimuleren, activeren en ondersteunen.

#### *2. Betrekken van andere beleidsvelden*

Het ondersteunen van vrijwilligerswerk moet niet alleen vanuit het welzijnswerk gebeuren. Ook andere partners in het maatschappelijk middenveld worden daarbij betrokken. De vrijwilligersondersteuning verschuift van subsidiëring van professionele organisaties naar gerichte ondersteuning van vrijwilligers/actieve burgers. Organisaties en vrijwilligers dienen met elkaar samen te werken.

#### *3. Inzet derden*

Wij gaan een nieuw vrijwilligerspotentieel aanboren. Wij betrekken *maatschappelijke stages*, het bedrijfsleven (maatschappelijk verantwoord ondernemen) en diverse gesubsidieerde organisaties bij de ondersteuning van vrijwilligers. Het vrijwilligerswerk wordt gekoppeld aan het beleid op het gebied van de Wet werken en bijstand (WWB) en de opvolger daarvan, de Wet Werken naar Vermogen (WWV).

### **Samenhang met andere beleidsterreinen**

De samenhang met de prestatievelden 1, 3 en 5 is groot. De samenhang met de prestatievelden 7, 8 en 9 moet de komende jaren nog groeien.

### **Met wie werken we samen?**

Binnen dit prestatieveld wordt samengewerkt met de regiogemeenten, Steunpunt Mantelzorg, Trajekt, de GGD, verenigingen, de Informele Zorggroep Eijsden-Margraten en de Vrijwillige Hulpdienst Margraten.

### **Hoe meten we de voortgang?**

De voortgang wordt gemeten via de jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken, zoals uitgevoerd in opdracht van het Steunpunt Mantelzorg respectievelijk de gemeente. Daarnaast biedt de jaarlijkse GGD-monitor aanknopingspunten de voortgang op dit prestatieveld te volgen.

### 3.5 Prestatieveld 5: wonen, zorg en toegankelijkheid van algemene voorzieningen

#### Waar staan wij nu?

Eijsden-Margraten heeft een divers aanbod aan algemene voorzieningen. Deze voorzieningen kunnen als alternatief voor en/of in aanvulling op individuele Wmo-voorzieningen ingezet worden. Genoemd worden:

- ouderenadvies (Trajekt);
- algemeen maatschappelijk werk (Trajekt);
- ondersteuning mantelzorgers en informele zorg
- ondersteuning door het Steunpunt Mantelzorg
- respijtzorg, maatjes, info&advies etc. (Radar, Horizon, GGD)
- informatie, advies cliëntenondersteuning burgers met beperking (MEE)
- vrijwillige zorg (Informele Zorg Eijsden-Margraten);
- maaltijdvoorziening gekoppeld aan sociaal bezoek (Vrijwillige Thuishulp Margraten);
- commerciële maaltijdvoorziening (GroeneKruisService, diverse zorgaanbieders);
- jongerenwerk (Trajekt);
- opvoedondersteuning (Trajekt).

#### Waar willen we naartoe?

Ambitie is om een algemeen voorzieningenaanbod dicht bij de burger hebben met voldoende mogelijkheden om zo lang mogelijk zelfredzaam te blijven en te participeren in de samenleving. Het gaat dan ook om voorzieningen die de eigen kracht van mensen kunnen versterken of hun sociaal netwerk ondersteunen. Een uitbreiding van het aanbod aan collectieve voorzieningen, zowel in omvang als in variatie, is wenselijk. In aanvulling op de al bestaande collectieve voorzieningen denken wij dan aan de organisatie van was- en strijkservice, scootmobielpool, rolstoelpool, ramenwasservice, etc.

Doelstellingen:

- het uitbreiden van collectieve voorzieningen ter aanvulling op en/of ter vervanging van individuele voorzieningen';
- de beperkingen opheffen die mensen tegenhouden om gebruik te maken.

#### Hoe gaan we dat doen?

1. Er wordt een analyse gemaakt van het huidige aanbod van algemene/collectieve voorzieningen, welke maatregelen gewenst zijn (inhoudelijk en financieel) en hoe en met welke partners het bestaande aanbod doorontwikkeld kan worden.
2. Met de Heuvellandgemeenten worden afspraken gemaakt over de financiering en aansturing van regionaal en bovenregionaal werkende organisaties die voorheen gesubsidieerd werden vanuit de AWBZ. Naast het eerder genoemde Steunpunt Mantelzorg gaat het om de stichting Radar, (het vangnet van) de GGD, de stichting Horizon en het Vrouwengezondheidscentrum. Deze organisaties richten zich op de zorgvrager en zijn omgeving via het geven van informatie, advies, het bieden van lotgenotencontact en het matchen van vrijwilligers in maatjesprojecten. Het streven is om in de nieuwe beleidsperiode deze organisaties te blijven subsidiëren, zodat hun ondersteuningsaanbod voor de burgers beschikbaar blijft.
3. In voorbereiding op de implementatie van de Wet Werken naar Vermogen wordt onderzocht, op welke wijze uitkeringsgerechtigden ingezet kunnen worden bij het opzetten en/of uitbreiden van collectieve voorzieningen. Te denken valt aan het inzetten van uitkeringsgerechtigden als chauffeur van collectieve vervoers- of transportvoorzieningen, als beheerder van een scootmobielpool of als was-/strijker in een collectieve was- en strijkcentrale, maar ook aan het tewerkstellen van uitkeringsgerechtigden bij externe leveranciers van collectieve voorzieningen.
4. Algemene voorzieningen zullen een deel uitmaken van een ondersteuningsarrangement voor burgers.

### **Samenhang met andere beleidsterreinen**

Er is een grote samenhang met de prestatievelden 1 (leefbaarheid), 3 (vraagverheldering) en 6 (individuele voorzieningen).. Immers, de vraag naar ondersteuning bij deelname aan de maatschappij en zelfstandig wonen stijgt als mensen daarbij drempels ervaren.

### **Met wie werken we samen?**

Binnen dit prestatieveld wordt samengewerkt met de gemeenten in de regio Maastricht-Heuvelland, Steunpunt Mantelzorg, stichting Trajekt, GGD, stichting Radar, stichting Horizon, zorgaanbieders, woningcorporaties, vrijwilligers, verenigingen.

### **Hoe meten we de voortgang?**

De voortgang wordt gemeenten in het kader van het jaarlijks in opdracht van de gemeente uit te voeren klanttevredenheidsonderzoek.

### 3.6 Prestatieveld 6: individuele voorzieningen

#### Waar staan we nu?

In 2011 hebben wij 1066 aanvragen voor individuele voorzieningen in behandeling genomen. Hieronder volgt een overzicht van toegekende en afgewezen aanvragen.

	<u>toegekend</u>	<u>afgewezen</u>
Huishoudelijke hulp	153	25
Rolstoelen	48	7
Vervoer*	107	93
Woningaanpassing	83	21
Heronderzoeken**	159	17
Beëindigingen***	247	
Gehandicaptenparkeerkaart	<u>92</u>	<u>14</u>
	889	177

Hoewel uit tevredenheidsonderzoeken blijkt dat de Wmo-klienten tevreden zijn over de ontvangen voorzieningen, geeft circa 70% van hen aan ondanks de ondersteuning nog steeds niet te kunnen participeren. Bovendien weet de gemeente na 5 jaar Wmo nog steeds te weinig over de participatiebehoeften- en mogelijkheden van kwetsbare burgers. Bij verstrekken van individuele voorzieningen wordt nog onvoldoende rekening gehouden met de persoonlijke situatie van de klant.

Deze argumenten, samen met de voortgaande stijging van de uitgaven voor individuele voorzieningen met gemiddeld zo'n 6% per jaar waardoor de houdbaarheid daarvan bij ongewijzigd beleid in het geding komt.

#### Waar willen we naartoe?

De Kanteling is het instrument bij uitstek om de ambities van de gemeente op het gebied van een kwalitatief hoogstaande en toekomstbestendige uitvoering van de Wmo te verwezenlijken. De gemeente Eijsden-Margraten heeft er dan ook voor gekozen de Kanteling te implementeren en zodoende een omslag doen te realiseren. Bij verstrekken bij individuele voorzieningen moet het gaan om de

- resultaatgerichte toekenning van voorzieningen;
- met meer aandacht voor participatie
- met meer aandacht voor de eigen kracht van burgers en hun sociale omgeving
- individueel maatwerk.

Doelstellingen:

- individuele voorzieningen worden verstrekt op grond van de verantwoordelijkheidsladder en volgens de principes van de kanteling.
- individuele voorzieningen maken onderdeel uit van een ondersteuningsarrangement op maat.

#### Hoe gaan we dat doen?

Om dit te realiseren worden de volgende maatregelen genomen:

	<b>Maatregel/Voornemen</b>	<b>Toelichting</b>
1.	Hanteren verantwoordelijkheidsladder:	Binnen de Kanteling van de Wmo willen we de verantwoordelijkheidsladder gaan hanteren om een

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergroten aanbod ondersteuning eigen kracht</li> <li>• Vergroten aanbod versterking sociaal netwerk</li> <li>• Uitbreiding aanbod algemene/collectieve voorzieningen</li> </ul>	<p>betere invulling te kunnen geven aan het compensatiebeginsel van de Wmo: meer maatwerk. Om aan de hand van deze verantwoordelijkheidsladder ook daadwerkelijk een breder ondersteuningsaanbod te kunnen bieden, is het noodzakelijk dit aanbod verder uit te breiden. We denken dan aan meer ondersteuningsmogelijkheden op het gebied van de versterking van de eigen kracht van mensen en de inzet van het sociaal netwerk. Daarnaast wordt gekeken naar mogelijke algemene/collectieve alternatieven voor de huidige individuele Wmo-voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een scootmobielpool.</p>
2.	<p>Wijziging gespreksvoering Wmo:</p> <p>a. Inzet multidisciplinair team gespreksvoerders</p> <p>b. Voldoende formatie</p> <p>c. Gesprekken aan de 'keukentafel'.</p> <p>d. Scholing Wmo- medewerkers</p>	<p>De gespreksvoering binnen de Wmo zal in de gekantelde situatie plaatsvinden door een multidisciplinair team van gespreksvoerders bestaande uit de huidige Wmo-klantadviseurs en aanvulling vanuit MEE, Trajekt en GKD. Zij zullen zoveel als mogelijk de gesprekken bij de klant thuis voeren, zodat een goed beeld van de thuissituatie kan worden verkregen. Door de uitgebreidere vorm van vraagverheldering wordt meer capaciteit van de Wmo-medewerkers gevraagd, zowel in kwantiteit als kwaliteit. Via scholingstrajecten willen we medewerkers voldoende capabel maken voor de nieuwe manier van werken.</p>
3.	Wijziging urenindicatie	<p>De voorziening "hulp bij het huishouden" wordt voortaan in een exact aantal uren uitgedrukt in plaats van in een gemiddeld aantal uren in een klasse.</p>
4.	Aanpassing urenprotocol	<p>Bij de voorziening "hulp bij het huishouden" worden de protocollen c.q. normtijden voor activiteiten heroverwogen.</p>
5.	Stimuleren PGB als volwaardig alternatief voor ZIN	<p>Hulp bij het huishouden via een PGB (alfahulp of regulier) is goedkoper en biedt de cliënt meer flexibiliteit en zeggenschap, vaste hulp, e.d.</p>

### Samenhang met andere beleidsterreinen

Binnen de Wmo is de samenhang met de prestatievelden 3, 4 en 5 groot.

In de informatie- en adviesfunctie zal door de Kanteling een grotere nadruk op de vraagverheldering komen te liggen door middel van de inzet van multidisciplinaire teams die 'keukentafelgesprekken' gaan voeren. De mantelzorger en vrijwilliger wordt sterker betrokken bij deze vraagverheldering en het samenstellen van het ondersteuningsarrangement. Tot slot worden meer algemene voorzieningen opgezet en ingezet voor de ondersteuning van burgers.

### Met wie werken we samen?

Binnen dit prestatieveld wordt samengewerkt met de regiogemeenten, stichting Trajekt, MEE, zorgaanbieders, Informele Zorggroep Eijsden-Margraten en Vrijwillige Thuiszorg Margraten.

### Hoe meten we de voortgang?

De voortgang van de Kanteling wordt gemeten door binnen de implementatie van deze doorontwikkeling een gedegen systeem van monitoring op te zetten. Daarmee willen we inzichtelijk maken of de door ons verwachte verschuiving naar meer inzet van eigen kracht, sociale netwerken en algemene voorzieningen ook daadwerkelijk gerealiseerd wordt. Ook zal de voortgang gemeten worden via het jaarlijks in opdracht van de gemeente uit te voeren klanttevredenheidsonderzoek.



### **3.7 Prestatieveld 7, 8 en 9: ondersteuning van dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld, zorgwekkende zorgmijders en verslaafden**

#### **Waar staan we nu?**

De beleidstaken binnen dit prestatieveld worden door Maastricht uitgevoerd in overleg met de regiogemeenten. Het gaat om:

- maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld (7);
- het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen en het bevorderen van preventie (8);
- het (doen) uitvoeren van verslavingsbeleid en het bevorderen van preventie (9).

**Maatschappelijke opvang (7)** omvat activiteiten die bestaan uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan mensen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven;

**Vrouwenopvang (7)** is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld en het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld;

**Openbare geestelijke gezondheidszorg (8)** is gericht op het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van personen in een kwetsbare positie en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. Het bieden van psychosociale hulp bij rampen wordt niet in de Wmo ondergebracht. Dit is in de Wet publieke gezondheid opgenomen.

**Ambulante verslavingszorg (9)** omvat activiteiten die bestaan uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding ten gevolge van verslaving.

In het kader van dit prestatieveld is een breed voorzieningenaanbod beschikbaar. In onderstaand schema wordt een poging gedaan een zo helder mogelijk overzicht te geven van het (voorziening)aanbod per prestatieveld en de bijbehorende doelgroepen.

Prestatieveld	Subprestatieveld	Doelgroep	(Voorzieningen)aanbod
<b>7. Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opvang dak- en thuislozen</li> <li>- Opvang dakloze jongeren</li> <li>- Vrouwenopvang</li> <li>- Huiselijk geweld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen die (tijdelijk) dak- of thuisloos zijn</li> <li>- Jongeren met problemen op meerdere leefgebieden in de leeftijd van 18 tot 23 jaar zonder vaste woon- en verblijfplaats</li> <li>- Vrouwen en kinderen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld en tijdelijk een onderdak zoeken</li> <li>- Slachtoffers, plegers, omstanders, samenleving</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leger des Heils</li> <li>- Sociaal pension/RIBW</li> <li>- Ambulante woonbegeleiding</li> <li>- Aanbod sociale activering</li> <li>- Twee DOMUS-voorzieningen</li> <li>- Tijdelijke opvang Impuls</li> <li>- Pension Jekerzicht</li> <li>- Straathoekwerk jongeren</li> <li>- Xonar Vrouwenopvang en Hulpverlening</li> <li>- Wieckerhoes</li> <li>- Advies- en steunpunt Huiselijk Geweld Zuid-Limburg</li> <li>- Deelname ZL cliëntvolgsysteem OGGZ</li> <li>- Veiligheidshuis via persoonsgerichte aanpak;</li> <li>- Vangnet GGD</li> </ul>
<b>8. OGGZ</b>	OGGZ	Sociaal kwetsbare inwoners in ernstige (zorgmijdende) overlastsituaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meldpunt moeilijk plaatsbaren</li> <li>- Outreachend Vangnetteam GGD</li> <li>- Veiligheidshuis</li> <li>- Sociale kaart</li> <li>- Cliëntvolgsysteem OGGZ</li> </ul>
<b>9. Ambulante Verslavingszorg</b>	Preventie  Dienst- en hulpverlening	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risicogroepen, vooral kwetsbare jongeren</li> <li>- Inwoners die verslaafd zijn aan alcohol, drugs, gokken of medicijnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preventie ten behoeve van groepen met een verhoogd risico op verslaving</li> <li>- Straathoekwerk kwetsbare jongeren</li> <li>- Vangnet GGD</li> <li>- Veiligheidshuis</li> <li>- Sociaal-medische zorg</li> <li>- Medische heroïneverstrekking gebruikersruimte</li> </ul>

#### Waar willen we naartoe?

Het Rijk presenteert in 2011 een Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang (2e fase). Dit zal gaan over preventie, duurzaam herstel van zelfredzaamheid en het versterken van eigen kracht. Met name wil dit plan de situatie van zwerfjongeren verbeteren. Deze doelen sluiten nauw aan bij onze beleidsfocus op De Kanteling.

Op basis van de ervaringen uit de vorige beleidsperiode en de komende ontwikkelingen hebben we voor de prestatievelden 7, 8 en 9 een aantal beleidsdoelen geformuleerd. We streven naar een meer gerichte en effectieve benadering, gericht op resultaten voor de cliënt. De doelstellingen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en bevinden zich op drie ambitieniveaus: individu/cliënt (1), organisaties (2) en maatschappij (3). Onderstaand wordt elke ambitie voorzien van doelstellingen en indicatoren.

- Doelstelling: in 2015 is er een sluitende aanpak van (verslaafde) dak- en thuislozen. Conform de persoonsgerichte aanpak krijgt iedere nieuwe dak- en thuisloze persoon een persoonlijk ontwikkeltraject.
- Doelstelling: in 2015 bevindt 80% van de personen die een persoonlijk ontwikkeltraject zijn aangegaan zich in een stabiele woon-, inkomens- en maatschappelijke positie. Voor de resterende 20% is een adequate vorm van opvang en begeleiding ontwikkeld (samen met de uitvoeringspartners).
- Doelstelling: in 2015 stroomt 20% van de bewoners van de maatschappelijk opvang door naar reguliere huisvesting.
- Doelstelling: opgevangen zwerfjongeren stromen in 2015 in drie maanden door naar een normale woonsituatie. 70% Wordt terugbegeleid naar de thuissituatie, 30% wordt begeleid naar een meer zelfstandige vorm van wonen.

### **Hoe gaan we dat doen?**

De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Belangrijk is dat mensen in hun eigen kracht worden ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Een opvangplek zou hooguit een korte tussenstop moeten zijn, waarna weer participatie in de samenleving kan plaatsvinden. De versterking van de eigen kracht betekent bij deze groep ook dat er meer aandacht moet komen voor de versterking van de relaties in het sociale systeem om hen heen. Die relaties zijn in potentie immers veel duurzamer, ook al zijn ze vaak ernstig verstoord en is er dus veel te herstellen.

Om dit alles te bereiken willen we ervaringsdeskundigen inzetten om de formele en informele zorg beter te verbinden. We kunnen de ervaringen van bijvoorbeeld het 'maatjesproject' van Humanitas gebruiken bij het versterken van de informele zorg. Verder willen we een achterwachtfunctie financieren voor mensen met psychiatrische en psychogeriatrische beperkingen ter ondersteuning en verhoging van de spankracht van het sociale systeem en om te voorkomen dat deze mensen moeten worden opgenomen. Ook willen we ook bij deze groep bevorderen dat ze meer gebruik gaat maken van algemene en collectieve voorzieningen.

Het beleid van het Rijk is erop gericht om vooral de positie van de zwerfjongeren te verbeteren. Hier liggen in de komende periode kansen, gezien de op handen zijnde decentralisaties van begeleiding en jeugdzorg en de nieuwe wet Werken naar vermogen. Het goed vormgeven van de hulpverlening aan zwerfjongeren is complex door de veelheid en complexiteit van de aanwezige problemen. Dit vereist een integrale aanpak op alle leefgebieden en dus van alle betrokken partners, inclusief de aanwezige informele netwerken. We zullen in dit verband aandacht besteden aan de persoonsgerichte aanpak, de functionele eisen aan de eerste opvang, de overdracht en nazorg vanuit jeugdzorg, de specialistische diagnostiek en de regierol bij dit alles voor de gemeente.

### **Samenhang met andere beleidsterreinen**

De reikwijdte van de prestatievelden 7, 8 en 9 is breed. Van belang zijn ook de lokale netwerken op het terrein van bijvoorbeeld gezondheid, maatschappelijk werk, sociale activering, sociaal-cultureel werk, wonen, inkomen, onderwijs en veiligheid. Er zijn verbanden met alle andere prestatievelden

- *Prestatieveld 1: bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid.*  
Het welzijnswerk kan een belangrijke rol spelen bij het ondersteunen van het participatieproces van bijvoorbeeld verslaafde dak- en thuislozen die eindelijk weer de kans krijgen om te wonen. Mensen wegwijs maken in de buurt en ondersteunen bij de participatie kan zowel door professionals als door vrijwilligers worden georganiseerd. Een maatjesproject, waarbij een of meerdere vrijwilligers uit de buurt een nieuwe bewoner wegwijs maken of ondersteunen bij het zelfstandig wonen, is een wenselijke ontwikkeling.

- *Prestatieveld 4: mantelzorg en vrijwilligers.*  
De participatie van kwetsbare groepen en individuen in de samenleving heeft alleen kans van slagen als er sprake is van tweerichtingenverkeer. Participeren, meedoen lukt alleen als je mee mag doen, als je welkom bent in de buurt, club en werkplek.
- *Prestatieveld 5: bevorderen deelname.*  
De doelgroepen bij deze prestatievelden doen vanwege een diversiteit aan beperkingen vaak niet aan de samenleving mee. Het screenen van de diverse beleidsterreinen met betrekking tot deze doelgroepen is een van de Wmo-opdrachten. Hierbij valt onder andere te denken aan de toegankelijkheid van de maaltijdvoorzieningen, medische zorg, culturele en sociale activiteiten en sportclubs. Om de deelname van deze groepen te bevorderen is aandacht nodig voor de specifieke noden van mensen met een meervoudige problematiek: mensen met een psychische beperking die tevens verslaafd zijn. Verder is de consultatie van en samenwerking met diverse cliëntenorganisaties van (ex-)psychiatrische cliënten en verslaafden een belangrijke voorwaarde voor het slagen van de integratie in de buurt.

### **Met wie werken we samen?**

We werken samen met de regiogemeenten in Zuid-Limburg, de Provincie Limburg, instellingen in de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, OGGZ en verslavingszorg, welzijnsinstellingen, zorginstellingen, woningcorporaties, organisaties voor jeugd(gezondheids)zorg en jeugdhulpverlening, buurtbeheerbedrijven, gebiedsgericht werken, organisaties voor handhaving en veiligheidsbeleid, etc.

Belangrijke samenwerkingspartners die een rol spelen bij het bevorderen van de participatie zijn cliëntenorganisaties en belangengroepen op de verschillende beleidsterreinen, onder andere de cliëntenraden van het Leger des Heils en de Mondriaan Zorggroep, waaronder klankbordgroepen in buurten van Maastricht waar opvangvoorzieningen gevestigd zijn, media (kranten, tv) in verband met *Public Mental Health*-processen en de beeldvorming over kwetsbare groepen in de samenleving, het bedrijfsleven en particuliere (vrijwilligers- en mantelzorg) organisaties ten behoeve van activiteiten op het gebied van respectievelijk sociale activering en participatie.

### **Hoe meten we de voortgang?**

Er worden voor de prestatievelden 7, 8 en 9 verschillende meetinstrumenten gebruikt.

- Het Zuid-Limburgse cliëntvolgsysteem is het algemene instrument dat de in- en doorstroom in de regio voor de verschillende prestatievelden meet (onder andere de gemiddelde verblijfsduur).
- Cijfers over de stand van zaken met betrekking tot huiselijk geweld worden geregistreerd door het Adviespunt Huiselijk Geweld en Vrouwenopvang (via het Zuid-Limburgse cliënt volgsysteem), de GGD (gezondheidsenquête) en de politie.
- Uitgebreide enquête(s) onder de verschillende doelgroepen over de verbetering van de kwaliteit van leven (op verschillende leefgebieden) en de deelname aan participatieactiviteiten.
- Het meten van de overlastgegevens via de buurtpeiling en via klankbordgroepen van bewoners (in relatie tot een bepaalde opvangvoorziening).
- Het bereik van de ambulante verslavingszorg wordt gemeten via het landelijke registratiesysteem LADIS.
- Conform de subsidiebeschikking van 2008 worden cliënten van de Mondriaan Zorggroep, het Leger des Heils en de Stichting Zwervjongeren Limburg geconsulteerd via de cliëntenraden, het klanttevredenheidsonderzoek en de klachtenregeling.

## **Begrippenlijst Wmo**

### **Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)**

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

### **Algemene voorzieningen**

Een algemene voorziening is een voorziening die snel, tijdelijk en incidenteel beschikbaar is op het moment dat iemand hulp nodig heeft. Iemand hoeft geen (of een vereenvoudigde) procedure te doorlopen om in aanmerking te komen voor een algemene voorziening.

### **Begeleiding vanuit AWBZ**

Begeleiding is hulp in het dagelijks leven, waardoor mensen met een ziekte of beperking zo goed mogelijk zelfstandig kunnen blijven leven. Begeleiding uit de AWBZ is bedoeld voor mensen die zonder deze begeleiding in een instelling moeten verblijven of zouden verwaarlozen.

### **Civil society**

Civil society is een systeem van verbanden waar mensen vrijwillig deel van uitmaken. De verbanden in een civil society vallen buiten de sfeer van 'gevestigde' verbanden, zoals overheid, de markt en de verbanden van familie en vrienden. De civil society gaat uit van betrokkenheid van burgers.

### **Cliëntondersteuning**

Cliëntondersteuning is individuele ondersteuning en begeleiding van een cliënt. Cliëntondersteuning moet de cliënt (en zijn omgeving) helpen om zichzelf te redden en aan de maatschappij deel te nemen.

### **Collectieve voorzieningen**

Een collectieve voorziening is een algemene voorziening die collectief aangeboden wordt.

### **Compensatiebeginsel**

Het compensatiebeginsel in de Wmo geeft gemeenten de verplichting om beperkingen te compenseren die iemand ervaart bij het voeren van een huishouden, bij het ontmoeten van mensen of in het vervoer. De gemeente kijkt samen met de cliënt welke voorzieningen en hulpmiddelen nodig zijn om de hindernissen weg te nemen. Het gaat daarbij om hindernissen in-en-om het huis, in het plaatselijk vervoer en in het sociale verkeer.

### **Decentralisatie Begeleiding**

De functie begeleiding (voor mensen met een matige of ernstige beperking) zal per 1 januari 2014 in zijn geheel geschrapt worden uit de AWBZ. Vanaf 2013 zullen nieuwe aanvragen voor de functie begeleiding al niet meer mogelijk zijn. Daar staat tegenover dat het wettelijk kader van de Wmo wordt uitgebreid en gemeenten de beschikking krijgen over het overgrote deel van de middelen die vrijvallen in de AWBZ.

### **Indicatiestelling**

Indicatiestelling is de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor een bepaalde vorm van zorg.

### **Individuele voorzieningen**

Een individuele voorziening is een voorziening die voor een persoon persoonlijk bestemd is en die hij/zij langere tijd nodig heeft. Het zijn binnen de Wmo voorzieningen gericht om mensen met een beperking in staat te stellen zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijk leven.

### **Informele zorg**

Onder informele zorg wordt de zorg en ondersteuning verstaan van een vrijwilliger of van een mantelzorger. Tegenover informele zorg staat professionele zorg.

### **Keuzevrijheid**

De gemeente biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgebonden budget, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.

### **Maatschappelijke opvang**

Het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door een of meer problemen, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

### **Mantelzorg**

Langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt.

### **Mensen met een beperking**

Een persoon die door een lichamelijke of verstandelijke stoornis wordt beperkt in zijn functioneren. Die beperking is langdurig of blijvend, waardoor mensen met een beperking worden bedreigd in hun persoonlijke ontplooiing.

### **Persoonsgebonden budget (PGB)**

Gemeenten geven mensen die in aanmerking komen voor een individuele voorziening uit de Wmo de keuze: wil iemand dat de gemeente alles regelt (ondersteuning in natura) of een persoonsgebonden budget voor de Wmo. Met dat pgb kunnen mensen zelf uitmaken wie ze inschakelen voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp en een nieuwe rolstoel.

### **Prestatievelden**

De Wmo kent 9 prestatievelden die het gehele terrein van welzijn, Wvg en enkele AWBZ-onderdelen beslaan. Gemeenten dienen op deze velden te presteren en hun prestaties te verantwoorden aan de gemeenteraad en aan de rijksoverheid.

### **Tevredenheidsonderzoek**

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

### **Thuiszorg**

Thuiszorgorganisaties bieden hulp of begeleiding bij de huishouding, verzorging of verpleging in de thuissituatie aan mensen die dat nodig hebben.

### **Verslavingsbeleid**

Maatschappelijke zorg gericht op verslaafden, alle individuele geneeskundige verslavingszorg daaronder niet begrepen, en preventie van verslavingsproblemen, met inbegrip van activiteiten in het kader van de bestrijding van overlast door verslaving.

### **Vrouwenopvang**

Tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

### **Welzijnswet**

De Welzijnswet is opgegaan in de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het doel van de Welzijnswet was zelfontplooiing van mensen, zelfredzaamheid stimuleren en de deelname aan de samenleving vergroten. De gemeente voerde de Welzijnswet uit.

### **Wet collectieve preventie volksgezondheid**

De 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.

### **Wet Werken naar Vermogen**

Mensen die kunnen werken en die nu nog een beroep zouden doen op de wetten Investeren in jongeren (Wij), Sociale werkvoorziening (Wsw) en Arbeidsongeschiktheidsvoorziening voor jonggehandicapten (Wajong), vallen vanaf 1 januari 2013 onder de Wet werken naar vermogen. Deze samenvoeging van wetten tot een wet zou ertoe moeten leiden dat mensen met een arbeidsbeperking geheel of gedeeltelijk bij een reguliere werkgever aan de slag gaan.

### **Wet Zorg voor Jeugd**

De huidige Wet op de jeugdzorg wordt vervangen door de Wet zorg voor jeugd. De zorg voor jeugd en de financiering daarvan wordt dan de verantwoordelijkheid van de gemeenten.

### **Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG)**

De Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) is opgegaan in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). De WVG regelde de verstrekking door gemeenten van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen aan mensen met een beperking. De gemeente voerde de WVG uit.

### **Zelfredzaamheid**

Het vermogen om op eigen kracht het eigen bestaan vorm te geven.

Geraadpleegde bronnen

Bijl et al. (2007), *De Sociale Staat van Nederland 2007*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

Bijl et al. (2009) *De Sociale Staat van Nederland 2009*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

Eijsden-Magraten (2011), *Coalitieprogramma Eijsden-Magraten 2011-2014*.

Eijsden-Magraten (2008), *Mee(R) doen. Wmo-beleidsplan gemeenten Eijsden en Margraten 2008-2011*.

Eijsden-Magraten, *Raadsprogramma 2011-2014*.

Eijsden-Magraten (2011), *Beschrijving formatie Wmo loket team KCC*.

GGD-ZL (2010), *Een gezonde kijk op Zuid-Limburg*

GGD-ZL (2010), *Een gezonde kijk op Eijsden-Magraten*

GGD-Zuid-Limburg (2009), *Jongerenmonitor*

VNG & G32, Door Jeroen Hoenderkamp (PCKwadraat) (2011), *Van zorg naar participatie. De overgang van begeleiding naar de Wmo*. Juni 2011

Ministerie van VWS (2005), *Memorie van toelichting wettekst Wmo.*, Sdu Uitgevers, Den Haag.

Mulder, M. (2009c), *RIVM Bijstandsuitkeringen*. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid).

Rekenkamercommissie Zuid Limburg (2009), *“Oude wijn in nieuwe zakken”. De uitvoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in Eijsden.*, publicatiedatum 25 september 2009.

SGBO (2008, 2009, 2010), *Tevredenheidsonderzoek Wmo Eijsden en Margraten*.

SGBO (2008, 2009, 2010), *Benchmark Wmo Eijsden en Margraten*.

Steketee et al. (2010), *Kinderen in Tel. Databoek 2010. Kinderrechten als basis voor lokaal jeugdbeleid*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Tweede Kamer (2005), *brief ‘Zeker van zorg nu en straks’*, Kamerstukken II, 2007-2008, 30 597, nr. 15 d.d. 13 juni 2008.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2011), *Burgerkracht. De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag.

WMO kantoor (2011), *Begroting uitgaven HbH ZiN 2012*

Wmo-raad Eijsden-Magraten (2011), *Doorontwikkeling Wmo*. 20 april 2011



**BIJLAGE I Procesgang beleidsnota**

Datum	Bijeenkomst	Deelnemers	Thema
18-11-2010	Versnellingskamer	Instellingen Middenveld Adviesorganen	Terugblik SWOT-analyse
24-11-2010	Ateliersessie	Burgers Middenveld Instellingen Raadsleden Adviesorganen	Van SWOT naar Draaiknoppen
24-01-2011	Regionale raadsconferentie	Raadsleden Zuid-Limburg Adviesorganen	Regionaal Gezondheidsbeleid
28-02-2011	Discussiebijeenkomst	Wmo-raden Heuvelland gemeenten	Berg en Terblijt
16-03-2011	Ateliersessie	Burgers regio Maastricht-Heuvelland Middenveld Instellingen Raadsleden Adviesorganen	Draaiknoppen, nader beschouwd
26-05-2011	Ateliersessie	Ambtelijke regionale beleidsmedewerkers	Draaiknoppen en implicaties gemeentebreed
17-06-2011	Ateliersessie	Bestuurders instellingen Adviesorganen	Draaiknoppen en implicaties instellingen
23-06-2011	Ateliersessie	Middenveld Adviesorganen	Draaiknoppen en implicaties informele zorgverleners
30-06-2011	Themabijeenkomst	Raadsleden Maastricht en Heuvellandgemeenten Adviesorganen	Draaiknoppen en implicaties voor alle partijen
21-09-2011	Voorgenomen collegebesluit	College B en W	
27-09-2011	Raadscommissie Breed Welzijn	Cie BW	Toelichting Innovatieopdracht Welzijn en Zorg
04-10-2011	Brede presentatie voorgenomen beleid Maastricht en Heuvelland	Burgers Middenveld Instellingen Raadsleden Adviesorganen	Toelichting nieuw beleid en start Brede Inspraak
5-03-2012	Collegebesluit	College B&W	Vaststelling eerste concept beleidsnota
6-03-2012 /m	Inspraak	Breed publiek, wmo-raad	Eerste concept beleidsnota
17-04-2012			
8-05-2012	Collegebesluit	College B en W	Vaststelling definitief concept incl. geëvalueerde inspraak, raadsvoorstel
6-06-2013	Voorleggen concept commissie inwonerszaken	Commissie inwonerzaken	Advies commissie inwonerzaken
19-06-2012	Besluit Gemeenteraad	Gemeenteraad	Vaststelling beleidsnota

## **BIJLAGE II Prestatievelden Wmo**

*De Wet maatschappelijke ondersteuning verdeelt het beleid op het gebied van wonen, zorg en welzijn in negen prestatievelden. De gemeente moet beleid ontwikkelen op deze negen prestatievelden en in het beleidsplan Wmo neerleggen hoe zij in de komende vier jaar met deze prestatievelden omgaat. Hieronder vindt u een overzicht van de negen prestatievelden.*

### **1 Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid.**

De gemeente moet zich actief inzetten voor de leefbaarheid in haar wijken om zo de sociale samenhang en leefbaarheid te vergroten. De gemeente doet dit bijvoorbeeld door voorzieningen aan te bieden voor zorg, welzijn, sport en ontspanning of door initiatieven van bewoners en verenigingen te ondersteunen.

Voorbeelden hiervan zijn het sociaal cultureel werk, de speelplaatsen voor kinderen en de buurt- en belangenverenigingen.

### **2. Preventieve voorzieningen voor problemen met opgroeien en problemen met opvoeden.**

Dit prestatieveld is gericht op het ondersteunen van jeugdigen met een verhoogde kans op schooluitval, crimineel gedrag en ontwikkelingsachterstanden, en zo te voorkomen dat ze in de problemen raken. Het is dus vooral gericht op preventie van problematisch gedrag, en niet zozeer op de behandeling hiervan. Ook ouders die problemen hebben bij het opvoeden zijn een aandachtspunt.

Voorbeelden zijn de alcohol en drugspreventie, voorlichting over loverboys, opvoedingsondersteuning en het advies en meldpunt kindermishandeling.

### **3. Het geven van informatie en advies.**

De gemeente moet inwoners informatie, advies en ondersteuning geven. Dit kan individueel gericht zijn of algemene voorlichting zijn, bijvoorbeeld in het plaatselijke huis-aan-huisblad. Inwoners moeten voor alle informatie over zorg, (woon)voorzieningen en hulp bij één loket terecht kunnen.

### **4. Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers.**

Mantelzorg is intensieve en langdurige zorg voor zieke of gehandicapte huisgenoten. Dit is meer dan de dagelijkse en normale zorg. Vrijwilligers hebben een belangrijke rol bij de invulling van de negen prestatievelden.

Daarom investeert de gemeente in de begeleiding en ontlasting van de mantelzorger en wordt vrijwilligerswerk gestimuleerd en worden vrijwilligers ondersteund. De gemeente doet dit bijvoorbeeld door de subsidiëring van de vrijwilligerscentrale en de ontwikkeling van nieuwe producten voor mantelzorgers, zoals respijtzorg.

### **5. Bevorderen deelname aan het maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.**

Het gaat hier om algemene maatregelen om inwoners te stimuleren om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. Aan deze maatregelen kan iedereen wat hebben, maar ze zijn vooral bedoeld om kwetsbare groepen in de gelegenheid te stellen actief mee te doen aan het sociale leven. Ook participatie en belangenbehartiging vallen onder dit prestatieveld.

Bijvoorbeeld de toegankelijkheid van openbare ruimten, algemene voorzieningen als rolstoelvervoer, sociale -recreatieve activiteiten voor specifieke doelgroepen..

### **6. Voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, chronische psychiatrische patiënten en mensen met psychische of psychologische problemen.**

Wie door een lichamelijke beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem niet zonder hulp kan functioneren kan bij de gemeenten voorzieningen aanvragen waardoor zelfstandig functioneren wordt bevorderd. Voorbeelden zijn rolstoelen, gehandicaptenvervoer, woningaanpassingen en thuiszorg.

### **7. Maatschappelijke opvang.**

Maatschappelijke opvang betreft opvang van mensen die door uiteenlopende problemen dakloos of thuisloos zijn geworden. Bijvoorbeeld door relatieproblemen, (huiselijk) geweld, een psychiatrische aandoening of geldproblemen. Maatschappelijke opvang omvat niet alleen het (tijdelijk) verlenen van onderdak, maar ook het verstrekken van maaltijden en individuele begeleiding. Waar mogelijk wordt gestreefd naar rehabilitatie: terugkeer naar een zelfstandig en zelfredzaam leven.

Voorbeelden zijn Blijf van m'n lijfhuizen, sociale pensions, passantenverblijf, dag- en/of nachtopvang en opvanghuizen voor thuisloze jongeren.

### **8. Bieden openbare geestelijke gezondheidszorg.**

De gemeente regelt activiteiten ter bevordering van de openbare geestelijke gezondheidszorg en zorgt voor afstemming tussen de verschillende activiteiten en instanties. Doel is om het bereiken en begeleiden van kwetsbare mensen maar ook om preventie. Het betreft uiteenlopende problematiek als psychische problemen, eenzaamheid, depressie, ADHD, pesten, dementie, autisme, geweld of rouw. Voorbeelden zijn slachtofferhulp, crisismeldpunten, behandeling door het Riagg, Vangnet en Advies, lotgenotengroepen, en telefonische hulpdiensten.

### **9. Bieden ambulante verslavingszorg.**

Dit prestatieveld betreft de hulp aan verslaafden en het voorkomen dat mensen verslaafd raken. Het gaat niet alleen om drugsverslaving, maar ook om bijvoorbeeld alcoholverslaving en gokverslaving. De centrumgemeente zorgt dat dit beleid in goede samenhang en in samenwerking met de uitvoerende instanties wordt uitgevoerd. Individuele geneeskundige zorg is niet de taak van de gemeente.

## **BIJLAGE III Overzicht resultaten benchmark Wmo 2009-2010**

### **Prestatieveld 1. Sociale samenhang en leefbaarheid in kernen en dorpen**

Prestatieveld 1 van de Wmo gaat over het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

De onderwerpen “sociale samenhang” en “leefbaarheid” lopen dwars door de totale gemeentelijke organisatie heen en lenen zich daarom voor een integrale aanpak van de beleidsvorming. Afzonderlijk valt de inzet van producten en diensten en het verlenen van subsidies onder diverse prestatievelden, maar samen dragen ze bij aan de bevordering van leefbaarheid en sociale samenhang in kernen en dorpen. Ook dragen de aanwezigheid van basisvoorzieningen, zoals gemeenschapshuizen, peuterspeelzalen, basisscholen, eerstelijnszorgvoorzieningen, groenvoorzieningen, openbaar vervoer etc. en maatregelen om overlast en verloedering tegen te gaan bij aan de leefbaarheid binnen de gemeente.

*Uit de benchmarkresultaten in 2009 blijkt dat de voormalige gemeenten Eijsden en Margraten op prestatieveld 1 hoger scoorden dan het gemiddelde van soortgelijke gemeenten en hoger dan het gemiddelde van de benchmark. In 2010 waren de scoorden de beleidsprestaties van beide voormalige gemeenten lager dan de andere gemeente.*

De verklaring van lagere scores ligt voor het belangrijk deel in het feit dat de gemeenten geen zicht hebben op de beleving van burgers omtrent de sociale en fysieke kwaliteit van de leefomgeving. Hierdoor is het onduidelijk in hoeverre de ingezette koers en gedane investeringen doeltreffend zijn geweest.

### **Prestatieveld 2. Ondersteuning van jeugdigen en opgroei problemen en hun ouders**

De aanwezigheid van faciliteiten ten behoeve van opvoedingsondersteuning, de mate van inzicht in ondersteuningsvragen, het gebruik van opvoedingsondersteuning en de realisatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) waren van belang bij het bepalen van de score op prestatieveld 2. Daarnaast zijn de schaalscores gebaseerd op de cijfers uit de landelijke monitor ‘Kinderen In Tel’ en op de cijfers rondom de leerplicht.

*De scores van Eijsden en Margraten waren zowel in 2009 als ook in 2010 lager dan die van soortgelijke gemeenten en lager dan het gemiddelde van de benchmark.*

Een relatief laat tijdstip (eind 2011) voor de realisatie van het lokale CJG verklaart voor een belangrijk deel de lagere scores van Eijsden en Margraten op dit prestatieveld. Daarnaast hebben de voormalige gemeenten geen zicht op de behoefte aan ondersteuning van jeugdigen en hun ouders.

### **Prestatieveld 3. Informatie, advies en cliëntenondersteuning**

Het Wmo-loket is een plek waar de burger terecht kan voor meerdere diensten die onder de Wmo vallen. Een integrale benadering en afhandeling van een ondersteuningsvraag bij het KCC is een must. De mate van diversiteit van een aanbod van diensten in het loket en de gegevens uit de klant tevredenheidsonderzoeken zijn bepalend voor de schaalscores van de gemeenten op dit onderwerp.

*Eijsden scoorde hoger dan het gemiddelde van soortgelijke gemeente en hoger dan het benchmark gemiddelde. Margraten scoorde lager dan het gemiddelde van soortgelijke gemeenten en lager dan het benchmark gemiddelde.*

De relatief lagere cijfers rondom de tevredenheid van klanten over het Wmo-loket in Margraten verklaren de lagere scores van Margraten op dit prestatieveld. Daarnaast was de informatie, advies en ondersteuning geconsenteerd rondom het verstrekken van individuele voorzieningen. Er was nauwelijks sprake was een integrale aanpak van complexe vragen en nazorg werd daarbij niet geboden. Dit prestatieveld was dus nog te beperkt ingevuld.

#### **Prestatieveld 4. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers**

De aanwezigheid van gemeentelijke voorzieningen om mantelzorgers en vrijwilligers te ondersteunen, de diversiteit daarvan, of de gemeente zicht heeft op het gebruik van deze voorzieningen en de tevredenheid over de ondersteuning van de gemeente waren bepalend voor de scores van de gemeenten op dit prestatieveld.

*Eijsden en Margraten scoorden lager dan het gemiddelde van soortgelijke deelnemende gemeenten en lager dan het gemiddelde van de benchmark op het gebied van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.*

Het feit dat in Eijsden en Margraten in tegenstelling tot de meeste gemeenten geen steunpunt voor vrijwilligers is, verklaart voor een deel een lagere score op dit prestatieveld. Daarnaast bieden de gemeente relatief veel faciliteiten voor vrijwilligers, maar er is geen zicht op het gebruik en tevredenheid over deze faciliteiten. Ook hier is het onduidelijk in hoeverre het gemeentelijk beleid op het prestatieveld 4 doeltreffend is.

Wel is er een gezamenlijk Steunpunt Mantelzorg dat de ondersteuningsstaken voor mantelzorgers uitvoert voor zowel de gemeente Maastricht als de Heuvellandgemeenten. Voor mantelzorg zijn basisfuncties grotendeels ingevuld. Ook is er zicht op het gebruik van ondersteuning en bereik van mantelzorgers met deze ondersteuning.

#### **Prestatieveld 5. Wonen, zorg en toegankelijkheid van algemene voorzieningen**

Prestatieveld 5 heeft als doel het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem.

Hierbij gaat het om het inzetten van algemene en collectieve voorzieningen: de laagdrempelige voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn en ten goede kunnen komen van participatie in de samenleving. Bijvoorbeeld de aanwezigheid en (fysieke) toegankelijkheid van openbare ruimtes en woon- en zorgvoorzieningen voor mensen met een beperking, maaltijdservice, boodschappendiensten, sociale alarmering, klussendiensten, de dagopvang voor ouderen. Ook de gegevens over die voorzieningen bepaalden de scores van de gemeenten op dit prestatieveld.

*In 2009 scoorden Eijsden en Margraten hoger dan het gemiddelde van de vergelijkbare gemeenten en hoger dan het benchmarkgemiddelde op dit prestatieveld. Daarbij scoorde Eijsden lager dan Margraten op dit prestatieveld.*

De voormalige gemeenten hebben gekozen voor inclusief beleid en toegankelijkheid van gezondheidzorg, onderwijs, werk en sociale zekerheid voor alle inwoners. Daarnaast het aanbod voor intramurale zorg ruim voldoende is binnen de gemeente. Het aanbod aan het verzorgd wonen (plaatsen in het verzorgingstehuis, aanleunwoningen en aangepaste woningen) is onvoldoende. In beide voormalige gemeenten was de vraag aanzienlijk groter dan aanbod.

#### **Prestatieveld 6. Individuele voorzieningen**

Dit prestatieveld betreft het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem.

De mate van tevredenheid van klanten over hulp bij het huishouden, woon- en vervoersvoorzieningen, de doorlooptijden van afhandeling van aanvragen voor voorzieningen, het afleggen van huisbezoeken bij de aanvraag van voorzieningen en de kwaliteit over ondersteuning uit de klanttevredenheidsonderzoeken bepaalden de scores van de gemeenten op dit prestatieveld.

*Eijsden scoorde gelijk aan het gemiddelde van de vergelijkbare gemeenten en gelijk aan het gemiddelde van de benchmark. Margraten scoorde lager dan het gemiddelde van de vergelijkbare gemeenten en lager dan het gemiddelde van de benchmark.*

Relatief lagere cijfers rondom tevredenheid van klanten over de afhandeling van aanvragen voor individuele voorzieningen verklaren de lagere scores van Margraten op dit prestatieveld.

**Prestatievelden 7, 8 en 9. Ondersteuning van dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld, zorgwekkende zorgmijders en verslaafden**

Het doel van de prestatievelden 7, 8 en 9 is om ook de GGZ-doelgroepen te laten participeren in de samenleving.

De voormalige gemeenten Eijsden en Margraten zijn niet verantwoordelijk zijn voor de organisatie van opvangvoorzieningen, coördinatie en ondersteuning van deze doelgroep. Deze verantwoordelijkheid werd door het Rijk overgedragen aan de centrumgemeente, de gemeente Maastricht. Wel zijn de regiogemeenten betrokken bij het realiseren van collectieve preventie, toeleiding naar opvangvoorzieningen, het verlenen van informatie en advies en nazorg.

De score op deze prestatievelden is gebaseerd op beschikbaarheid en diversiteit van ondersteunings- en opvangvoorzieningen, het gebruik daarvan, zicht op doelgroepen, hun problematiek en ondersteuningsvraag.

*De gemeente Maastricht, als centrumgemeente voor Eijsden en Margraten scoorde hoger dan het gemiddelde van de deelnemende centrumgemeenten en hoger dan het gemiddelde van de benchmark op dit prestatieveld.*

## BIJLAGE IV Beschrijving basisfuncties mantelzorg

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 kregen gemeenten de regierol om mantelzorg en vrijwilligerszorg te stimuleren en versterken, en om de mantelzorgers zelf te ondersteunen. Om gemeenten hierbij te helpen, heeft het ministerie van VWS in samenwerking met de VNG, NOV en Mezzo de 'basisfuncties mantelzorg' opgesteld. Dit zijn acht functies waarop iedere burger die mantelzorg levert, moet kunnen rekenen:

- informatie;
- advies en begeleiding;
- emotionele steun;
- educatie;
- praktische hulp;
- respijtzorg;
- financiële tegemoetkoming;
- materiële hulp.

Bij de ondersteuning van mantelzorgers zien we het als onze taak om verbindingen te leggen tussen diverse betrokken partijen, zoals de aanbieders van zorg en welzijn, vrijwilligersorganisaties, verzekeraars en indicatieorganen. Uiteraard hebben we zelf ook de verantwoordelijkheid om oog te hebben voor vragen en ondersteuning van mantelzorgers, maar waar dit kan, zullen we verbindingen leggen en samenwerking initiëren. Doel daarbij is de positie van cliënt én mantelzorgers te versterken, met name richting de professionele hulp- en zorgverlening. Naast de regierol heeft de gemeente de taak om het werk van de steunpunten mantelzorg financieel mogelijk te maken.

Om wie gaat het? Op basis van landelijk onderzoek is gebleken dat in 2008 3,5 miljoen Nederlanders van 18 jaar en ouder mantelzorg verleenden ('Mantelzorg uit de doeken', 2010). Enkele andere wetenswaardigheden uit dit onderzoek:

- ruim 2,3 miljoen mensen gaven langer dan drie maanden hulp;
- er waren 1,4 miljoen mensen die meer dan acht uur per week zorg verleenden;
- veel mantelzorgbeleid en -ondersteuning richt zich op de groep die lang en/of intensief helpt. In 2008 gaven 2,6 miljoen mensen meer dan acht uur per week en/of langer dan drie maanden hulp. Dat is 20% van de volwassen bevolking;
- er waren 1,1 miljoen mantelzorgers die zowel intensieve als langdurige hulp gaven.

*Wat betekenen deze aantallen voor onze gemeente?*

In een gemeente van 25.000 inwoners wonen gemiddeld 20.000 volwassenen, van wie er gemiddeld 4.000 mantelzorgers zijn die langer dan drie maanden en/of meer dan acht uur per week hulp bieden (20% van 20.000). Van deze mantelzorgers verlenen er 1.680 (42%) zowel langdurig als intensief hulp.

## BIJLAGE V Concept communicatieplan Kanteling Wmo

### Inhoud:

1. Inleiding	
2. Communicatiedoelen	Wat
3. Communicatiedoelgroepen	Wie
4. Communicatieboodschap	Waarom
5. Communicatiemiddelen	Waarmee
6. Communicatiemix	Wanneer

### 1. Inleiding

Wat is de Wmo? De Wmo is de afkorting voor: Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De wet is gemaakt om te zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven functioneren en mee kunnen doen in de samenleving. In principe zorgen mensen voor zichzelf en voor elkaar. Als dit niet lukt, kunnen mensen terecht bij de gemeente voor zorg en ondersteuning.

De Wmo is gebaseerd op een **compensatiebeginsel**. In artikel 4.1 van de wet staat dat het college van B&W van een gemeente de beperkingen van een burger moet compenseren op een viertal terreinen, namelijk:

1. Het voeren van een huishouden;
2. Het verplaatsen in en om de woning;
3. Het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel;
4. Het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan.

*De gemeente Eijsden-Margraten heeft zich voorgenomen om de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo te verbeteren en de kosten van de Wmo beheersbaar te houden. Voor beide doelstellingen biedt De Kanteling handvatten.*

#### **Kwaliteit verbeteren**

Met de kanteling is het mogelijk om meer maatwerk aan de klant te bieden, zoals in de wet wordt aangegeven in artikel 4.2. Uitgangspunt bij de doorontwikkeling van de Wmo is dan ook om aan deze wettelijke verplicht invulling te geven.

De Kanteling is gebouwd op drie centrale peilers:

- Een hoogwaardige uitvoering van 'Het Gesprek' met de verantwoordelijkheidsladder als instrument
- De beschikbaarheid van alternatieve voorzieningen
- Een passend beleidsmatig en juridisch kader

De gekantelde werkwijze vraagt om een gewijzigde Wmo-organisatie met:

- Hoog gekwalificeerde professionals aan de voorkant van het klantcontact;
- De inzet van het Gesprek als instrument om de ondersteuningsvragen van klanten te verhelderen (de vraag achter de vraag);
- Een ondersteuningsarrangement met diverse alternatieven voor de individuele Wmo-voorzieningen waarmee maatwerk naar de klant toe geboden kan worden;
- Waardoor het inzetten van de goedkoopste adequate individuele voorzieningen in dit arrangement verantwoord is;
- Een wijk/kerngerichte focus en meer verregaande samenwerking met maatschappelijke partners.



### **Communicatiedoelen voor alle doelgroepen (Wat)**

Doelstelling van dit communicatieplan is ondersteuning bieden bij de implementatie van De Kanteling bij de gemeente Eijsden-Margraten

- Alle doelgroepen zullen tijdig, zorgvuldig en helder geïnformeerd worden over De Kanteling met aandacht voor de veranderingen die dit met zich meebrengt;
- Overtuigen van de noodzaak van De Kanteling zowel inhoudelijk als financieel;
- Het bekend maken van de boodschap “MEER VOOR ELKAAR” waarbij het gesprek aan de keukentafel centraal komt te staan om maatwerk aan de klant te kunnen leveren;
- Openheid over de manier waarop de kosten beheersbaar gehouden worden;

### **2. Communicatiedoelgroepen (Wie)**

Er zijn verschillende doelgroepen te onderscheiden:

- De burgers van de gemeente Eijsden-Margraten, de huidige en nieuwe klanten van de Wmo, het netwerk rond Wmo klanten, Mantelzorg, de Wmo-raad en toekomstige vrijwilligers, enz.
- De lokale partners zoals de Vrijwilligers organisaties, Thuiszorg, Trajekt, MEE, MOzaak, enz.
- Belangengroepen zoals huisartsen/praktijkondersteuners/specialisten van ziekenhuizen, ouderenconsulent, enz.
- De gemeente Eijsden-Margraten: Gemeenteraad, college van B&W, Management, medewerkers die inhoudelijk betrokken zijn bij de Kanteling;

### **3. Communicatieboodschap (Waarom)**

Voordelen:

- Aan de keukentafel bedenkt de klant samen met de gespreksvoerder wat het echte probleem is (de vraag achter de vraag) en wat de meest passende oplossing;
- Wat kan hij zelf doen en wat kan samen met zijn naaste omgeving snel en goed opgelost worden;
- Er kan echt maatwerk aan de klant geboden worden,
- De kosten blijven beheersbaar;

Extra inspanningen:

- Verwachtingspatroon van klanten is hoog en vraagt om bijstelling;
- De burger heeft geen recht meer op een voorziening maar er wordt een beroep gedaan op zijn zelfredzaamheid;
- De Kanteling betekent ook een cultuurverandering voor de medewerkers die inhoudelijk betrokken zijn. Aanpassing en scholing kost energie;
- Er wordt gedacht in resultaten;
- Collectieve- en alternatieve voorzieningen die in de plaats komen van voorzieningen die nu individueel aangeboden worden moeten bedacht en georganiseerd worden

#### 4. Communicatiemiddelen (Waarmee)

##### Papier

- Lokale krant, Huis aan huis blad, folders, persberichten, Wmo krant?

##### Elektronisch

- Gemeente Site; nieuwsflitsen en feitelijke informatie onder de Wmo knop
- Nieuwsbrief; korte nieuwsfeiten, actualiteit en het bereiken van mijlpalen
- Voortgangsrapportage
- Foldermateriaal, filmpje

##### Persoonlijk

- Voorlichtingsbijeenkomsten; motivatie, stimulatie en instructie
- Regulier werkoverleg; motivatie, instructie
- Opleiding

##### Suggesties voor aanpak

- Een abstract onderwerp als deze Kanteling heeft veel baat bij concrete voorbeelden. Een campagne leent zich hiervoor. Eerder is in andere Nederlandse gemeenten gebruik gemaakt van campagnes waarin (al dan niet fictieve) inwoners een probleem schetsen, en toelichten welke oplossing hiervoor is gevonden. Een voorbeeld is de gemeente Kerkrade, die 'mevrouw Huppertz' centraal in de communicatie stelde. Meerdere casussen geven meer ruimte voor verschillende voorbeelden, zoals de gemeente Geldermalsen laat zien.
- Het woord 'Kanteling' is niet per se helder voor inwoners. Het is aan te bevelen dat er een heldere, krachtige slogan of uitspraak wordt gekozen als drager voor de communicatie. Het woord kanteling zelf hoeft géén onderdeel van de boodschap te zijn.
- Cruciaal zijn medewerkers van partnerorganisaties die klantcontacten hebben, evenals doorverwijzers. Op dit moment vindt al afstemming plaats op directieniveau, echter in de verdere communicatie zal met name moeten worden ingestoken op deze medewerkers / consulenten die klantcontacten hebben (zgn. 'opinieleiders').
- Afhankelijk van de invulling van de Kanteling in Eijsden-Margraten wordt gekozen voor:
  - volledig in gemeentelijke huisstijl (indien de gemeente dit zelfstandig oppakt)
  - een gemeentelijke huisstijl die niet overheersend is en waarin partnerorganisaties ook zichtbaar zijn (als er sprake is van collectieve voorzieningen/aanpak). De gemeentelijke huisstijl blijft van belang als 'geografisch' kader.
- Vanaf heden tot en met april worden géén productfolders meer verspreid, in aanloop naar de besluitvorming. Vanaf april kan de campagne worden opgestart, te beginnen met een nieuwe algemene Wmo-folder. Hierin wordt met name de nieuwe aanpak toegelicht – en staan bijvoorbeeld drie casussen van inwoners centraal. De folder die in 2011 in de maak was, wordt niet langer doorontwikkeld.
- In de gemeentegids (die voor april 2012 in druk gaat) kan helaas nog geen voorschot worden gegeven op de daadwerkelijke invulling van de kanteling. Tanja Bychkova heeft een tekst hiervoor aangeleverd.

**Planning/mijlpalen (globaal)**

- april: gesprekken op managementniveau met partners (MEE, Trajekt, GKD, Welzorg,..)
- april: communicatieaanpak gereed, indien mogelijk start selectie inhuur communicatiebureau
- april: 'voorbereidende' communicatie intern / aankondigend
- juni: formele besluitvorming rond plan van aanpak (college)
- na besluitvorming: start externe communicatie met inwoners, tevens start perspubliciteit
- na besluitvorming: start externe communicatie met formele/informele 'beïnvloeders' (consulenten van genoemde partnerorganisaties, huisartsen etc.)
- najaar/eind 2012: (naar verwachting) start kanteling in de praktijk

## Budget

Budgethouder: Wmo - maatschappij . Als er budgettaire ruimte is voor inhuur van een communicatiebureau (c.q. reclamebureau) dan is dat aan te bevelen. Communicatie ondersteunt met briefing bureau, afstemming huisstijl, en (voorbereiding van) woordvoering.

## 5. Communicatiematrix (Wanneer)

	Elektronisch					Persoonlijk				
	Casussen	Nieuwsbrief	Voortgangs- Rapportage onder Wmo knop	Foldermateriaal	Gemeente site onder Nieuws en Wmo knop	Pers	Voorlichtingsbijeen- komsten	Regulier werkoverleg	Opleiding	Coaching van het multidisciplinaire team
<b>Doelgroepen</b>										
Burgers	X	X	-	x	X	x	X	-	-	-
Huidige Wmo klanten	X	X	-	x	X	x	X	-	-	-
Nieuwe Wmo klanten	X	X	X	x	X	x	X	-	-	-
Gemeenteraad en college van B&W	x	X	-	x	X	x	X	-	-	-
Medewerkers gemeente	x			x	X	x				x
Belangengroepen	x			x	X	x	x	x	x	-
Externe partners	x			x	X	x	x	x	-	x
Frequentie	6 x per jaar	Maan- de- lijks	Maand- e- lijks	Incid- enteel	Update maand- lijks	Incid- enteel	Indien nodig	Indien nodig	Een malig	Conti- nu

**Planning**

<b>2012 Voorbereiding</b>				
<b>Tijdstip</b>	<b>Activiteit</b>	<b>Doelgroepen</b>	<b>Uitvoering</b>	<b>Opmerkingen</b>
<b>maart</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Concept Plan van aanpak bespreken in Projectgroep</li> <li>➤ Wmo raad advies vragen</li> <li>➤ Mutaties verwerken voor Stuurgroep</li> </ul>		PC kwadraat	Aandacht voor consequenties Aandacht voor financiën Aandacht voor rol in beeldvorming Aandacht voor personele consequenties Aandacht voor samenwerking met Mergelland gemeenten
	Concept Plan van aanpak bespreken Stuurgroep Mutatie verwerken voor Eindrapportage Plan van Aanpak		PCKwadraat	
	Eindrapportage Plan van Aanpak Implementatie		PCKwadraat	
	Communicatie starten naar interne organisatie		Communicatie medewerker	
<b>april</b>	Start voorbereidingen			
	De uitvoering op orde krijgen			
	Werving&selectie Gespreksvoerders voorbereiden	Team HR		
	Start Administratieve Organisatie aanpassen			
	Lunchbijeenkomst	Intern: medewerkers Eijsden-Margraten		Presentatie

	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Vorbereiding website Wmo Kanteling		Communicatie medewerker	
	Vorbereiding Flyer/brief aankondiging Kanteling	Huidige klanten	Communicatie medewerker	
<b>mei</b>	Vorbereiding besluitvorming Wmo applicatie aanpassen of vervangen? Functionele eisen vaststellen in overleg met de gebruikers	ICT en gebruikers	ICT en gespreksvoerders	
	Werkbezoek gemeente Meerssen inzake nieuwe Wmo applicatie	ICT en gebruikers	ICT en gespreksvoerders	
	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Werving en selectie gespreksvoerders	Team HR		
	Schrijven opleidingsplan	Team HR		
	Beschrijven van de werkprocessen op detailniveau			
<b>mei</b>	Formulieren aanpassen			
	Nieuwe gekantelde Verordening, beleidsregels en besluit			
	Bezwaarprocedure aanpassen flyer	Huidige klanten Nieuwe klanten	Communicatie	
	Herzien bestaande folderlijn	Huidige klanten Nieuw klanten	Communicatie	
	Gereedschapskist samenstellen met Diverse (standaard) brieven enz.	Klanten	KCC en Communicatie	Taalniveau, begrijpelijkheid, aansprekende toonzetting, niet ambtelijk/formeel etc.
	KCC medewerkers opleiden			
<b>Juni</b>	Na raadsbesluit: Speciale editie Magazine / Wmo krant??	Alle doelgroepen	Communicatie	

➤ <b>Raadsbesluit</b> ➤ <b>Start operatie herindicatie?</b>	Gekantelde Wmo website?	Alle doelgroepen	Communicatie	Haalbaarheid planning is nu nog niet in te schatten
	Persbericht/persbijeenkomst			Compleet programma aanbieden met uitleg
	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Starten opleidingsprogramma	Geselecteerde gespreksvoerders		
	Startbijeenkomst multidisciplinair team			
	Vaste planning multidisciplinair team maken			
	Agenda beheer door KCC medewerkers			
<b>Juli</b>	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Juridische check: nieuwe gekantelde verordening, beleidsregels en besluit			
	Start Keukentafelgesprekken	Klanten	Wmo consulenten	Herindicatiegesprekken?
	Maandelijkse rubriek op gemeentepagina	Alle doelgroepen	Communicatie & beleidsmedewerker	
<b>Augustus</b>	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Maandelijkse rubriek op gemeentepagina	Alle doelgroepen	Communicatie & beleidsmedewerker	
	Uitwerken resultaten werkgroepen die nog niet behaald zijn			
<b>September</b>	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Maandelijkse rubriek op gemeentepagina	Alle doelgroepen	Communicatie	
	Uitwerken resultaten werkgroepen die nog niet behaald zijn			
	Go/ no go moment implementatie			

<b>Oktober</b>	Maandelijks overleg met de Stuurgroep waarin maandrapportage wordt besproken		Wethouder en beleidsambtenaar	
	Maandelijkse rubriek op gemeentepagina	Alle doelgroepen	Communicatie	



**BIJLAGE VI Van Zorg naar Participatie**