

Wmo beleidsplan 2012 - 2016



Wmo beleidsplan 2012 - 2016

Gemeente Amsterdam
Dienst Wonen, Zorg en Samenleven
Postbus 1900
1000 BX Amsterdam

www.amsterdam.nl/wmobeleidsplan

Voorwoord

We zijn in Amsterdam het afgelopen jaar op gebied van zorg en welzijn een nieuwe weg ingeslagen. In mijn beleidsbrief 'Gedeelde zorg, gedeelde verantwoordelijkheid' (april 2011) zijn de belangrijkste lijnen uit gezet voor onze plannen op het gebied van zorg en ondersteuning. Toegankelijke zorg voor hen die niet of niet meer voor zichzelf kunnen zorgen is het uitgangspunt. Voor iedereen die zorg nodig heeft, staat echter de eigen verantwoordelijkheid voorop. Amsterdammers dragen een eigen verantwoordelijkheid om te zorgen dat het goed met ze gaat, dat ze gezond leven en dat ze anticiperen op het ouder worden. Het nieuwe zorgbeleid gaat nadrukkelijk uit van de eigen mogelijkheden van mensen: wat kunnen ze (nog) wel. In dit Wmo beleidsplan werken we deze lijnen verder uit. De gemeente kiest er voor om zelfstandigheid te bevorderen, de toegang tot zorg en ondersteuning te verbeteren en de afstemming van vraag en aanbod te vereenvoudigen. Ons doel is om mensen niet afhankelijk te maken van zorg, maar zo zelfstandig mogelijk te laten leven met zorg.

Nieuwe zorgvisie, nieuw Wmo beleidsplan

Iedere vier jaar stellen wij als gemeente een Wmo beleidsplan op, waarin we ons zorgbeleid uiteenzetten en toelichten. Het eerste Wmo beleidsplan, geschreven in 2008 vlak na de inwerkingtreding van de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo), was vooral gericht op het integreren van tot dan toe gescheiden domeinen en op de inhoudelijke en organisatorische vormgeving van de nieuwe taken voor de gemeente. We zijn nu vier jaar verder en zijn de invoeringsfase voorbij. De uitdaging is nu om onze nieuwe visie op zorg uit te voeren. Hoe we dat doen en welke keuzes we daarbij maken staat in dit nieuwe Wmo beleidsplan. We maken scherpe keuzes, zetten in op innovatie en gaan efficiënter werken.

De beleidsbrief was het startpunt om tot een nieuw beleidsplan te komen. We zijn over onze uitgangspunten in gesprek gegaan met diverse partijen in de stad: aanbieders van zorg en welzijn, vrijwilligersorganisaties, cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars, mantelzorgers, ouderen, gehandicapten, cliënten met psychiatrische problemen en vrijwilligers in de zorg. Via internet zijn meer dan 1500 professionals, belangenbehartigers, betrokken Amsterdammers gevraagd om te reageren en input te leveren voor het beleidsplan. Op het discussieplatform zijn ruim 60 reacties binnengekomen. We zien hun inbreng in dit beleidsplan op vele plaatsen terug.

Gedeelde verantwoordelijkheid

In Amsterdam zijn stad en stadsdelen nu nog samen verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo. De centrale stad is verantwoordelijk voor de individuele Wmo-voorzieningen (hulp bij het huishouden, rolstoelen, vervoers- en woonvoorzieningen) en voor voorzieningen voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingszorg, stadsdeeloverstijgend vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning. De stadsdelen zijn verantwoordelijk voor preventieve welzijnsvoorzieningen, variërend van thuisadministratie en lichte vormen van dagbesteding tot het ondersteunen en stimuleren van mantelzorg en vrijwillige inzet en het bevorderen van sociale cohesie. Afgesproken is dat de prioriteit in het zorgbeleid bij de meest kwetsbare groepen ligt. En we garanderen daarbij stadsbreed een minimumniveau aan ondersteuning.

In het Wmo beleidsplan 2012-2016 worden al deze ontwikkelingen in samenhang gepresenteerd. We laten zien wat Amsterdam op het brede terrein van maatschappelijke ondersteuning biedt, wat we de komende vier jaar anders doen en hoe we dat gaan doen. Het betekent een wezenlijke omslag in denken en doen bij Amsterdammers en bij de professionals in de zorg. Er bestaat geen automatisch recht meer op zorg. Er bestaat wel snelle en goede zorg, voor hen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Zij kunnen op de gemeente rekenen. Van de rest mogen en gaan we meer verwachten.

Eric van der Burg,
Wethouder Zorg Amsterdam.

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	5
1 Amsterdamse visie	9
2 Ontwikkelingen & trends	11
3 Vijf programma's	15
3.1 Programma 1 : Eigen verantwoordelijkheid & maatschappelijke participatie	16
3.2 Programma 2 : Zelfstandigheid versterken	20
3.3 Programma 3 : Eenvoudige regelgeving, betere dienstverlening	24
3.4 Programma 4 : Maatschappelijke opvang	28
3.5 Programma 5 : Aanpak huiselijk geweld	31
Bijlage 1 Van beleid naar uitvoering	34
Bijlage 2 Wat is de Wmo?	38
Bijlage 3 Minimumniveau Wmo dienstverlening	39

Samenvatting

Aanleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) verplicht gemeenten om elke vier jaar een beleidsplan op te stellen. Dat plan is kaderstellend voor het te voeren beleid over maatschappelijke ondersteuning. Het eerste Wmo beleidsplan verscheen in 2008. Dit is het 2e beleidsplan. Amsterdam slaat nieuwe wegen in op het gebied van zorg en welzijn. In dit beleidsplan zijn de lijnen uit de beleidsbrief "Gedeelde zorg, gedeelde verantwoordelijkheid" (april 2011) verder uitgewerkt.

Visie

Uitgangspunt is de verantwoordelijke Amsterdammer die zelf regie voert over zijn leven en een gemeente die dit stimuleert. De nieuwe visie vraagt om een omslag in denken en doen. De volgende basisprincipes geven richting aan deze omslag:

- Amsterdammers zijn zelf verantwoordelijk voor hun leven. Zij zorgen voor zichzelf en voor elkaar.
- Kwetsbare groepen krijgen prioriteit. De Wmo voorzieningen zijn er voor Amsterdammers die (tijdelijk) niet (meer) voor zichzelf kunnen zorgen.
- De Wmo dienstverlening stimuleert het nemen van eigen verantwoordelijkheid
- Één Amsterdam. Stad en stadsdelen hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid binnen de uitvoering van de Wmo. Amsterdammers merken daar niets van omdat het aanbod en de taakverdeling goed op elkaar zijn afgestemd. Stad en stadsdelen formuleren een minimumniveau aan Wmo diensten. Het gaat om Wmo diensten die in elk stadsdeel ten minste geboden worden en waar Amsterdammers op kunnen rekenen als dat nodig is.
- Financiële en bestuurlijke duurzaamheid. Met de beschikbare budgetten willen we kunnen garanderen dat Amsterdammers die niet zelfstandig kunnen leven zonder zorg en ondersteuning, deze ook krijgen. Stad en stadsdelen beginnen nu met fundamentele, duurzame veranderingen op het gebied van maatschappelijk ondersteuning. Wat het bestuurlijk stelsel ook gaat worden, Amsterdammers die zorg en ondersteuning nodig merken daar niets van.

Ontwikkelingen en trends

Veel van wat Amsterdam met de Wmo wil bereiken, is niet los te zien van een aantal ontwikkelingen en trends:

1. *Veranderingen in de langdurige zorg (AWBZ)* | De AWBZ zal in de toekomst alleen nog voor de meest kwetsbaren zijn.
2. *Meer ouderen, veranderende vraag* | Het aantal Amsterdamse ouderen zal de komende jaren toenemen. Toekomstige Amsterdamse ouderen hebben een andere leefstijl dan de huidige ouderen. Dit heeft gevolgen voor de vraag naar zorg en ondersteuning.
3. *Verzekerde zorg* | Dat de zogenaamde 'aandoeningen met een lage ziektelast' mogelijk uit het basispakket zorgverzekering worden gehaald, kan consequenties hebben voor de vraag naar Wmo voorzieningen.
4. *Druk op woningmarkt* | Leeftijd (65+) is geen criterium meer om voorrang te krijgen op een sociale huurwoning. Ouderen en zorgbehoevenden geven er meer en meer de voorkeur aan zo lang mogelijk in de eigen buurt en woning te blijven wonen. Dit kan consequenties hebben voor de vraag naar Wmo voorzieningen.
5. *Partnership met aanbieders en cliënten* | De laatste jaren werkt de gemeente steeds krachtiger en succesvoller samen met aanbieders, de Wmo-adviesraad, vereniging Cliëntenbelang en andere belangenorganisaties.
6. *Amsterdamse stelsel van werk en inkomen* | Het Amsterdamse stelsel van werk en inkomen wordt hervormd. Het vernieuwde stelsel richt zich vooral op mensen die kansen hebben op de arbeidsmarkt. Van Amsterdammers in de bijstand wordt een tegenprestatie naar vermogen verlangd.

7. *Jeugdzorg naar de gemeente* | Gemeenten worden verantwoordelijk voor de Jeugdzorg en moeten deze financieren.
8. *Minimumniveau Wmo dienstverlening per stadsdeel* | Stad en stadsdelen ontwikkelen één basisaanpak voor de integrale aanpak van kwetsbare huishoudens met een complexe problematiek. Ook bepalen zij een minimumniveau van dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn dat ieder stadsdeel minimaal moet aanbieden.
9. *Wijziging Gemeentewet* | Het Rijk wil de stadsdeelraden afschaffen. Voor toekomstbestendig beleid is het noodzakelijk als één Amsterdam te opereren.
10. *Sportplan 2013-2016, Kadernota volksgezondheid 2012-2015* | Gezond voelen, bewegen en participeren gaan hand in hand. De uitgangspunten van het sport-, gezondheid- en Wmo beleid komen dan ook voor een belangrijk deel overheen.

Vijf programma's

De komende vier jaar organiseren we de maatschappelijke ondersteuning in Amsterdam langs vijf samenhangende programmalijnen die inhoudelijk te herleiden zijn naar de negen prestatievelen van de Wmo.

Programma 1: Eigen verantwoordelijkheid & maatschappelijke participatie

Amsterdammers helpen elkaar. De gemeente wil het sociale weefsel (de 'zorgbereidheid' van actieve burgers) in de stad sterker maken.

- *Ondersteuning aan mantelzorgers die overbelast dreigen te raken*
Ondersteuning aan mantelzorgers is onderdeel van het basisniveau Wmo dat in elk stadsdeel geboden wordt. De komende jaren zetten stad en stadsdelen zich er extra voor in om mantelzorgers in complexe situaties - waarbij sprake is van regieverlies zoals bij dementie - te ondersteunen
- *Vrijwilligerswerk dat aansluit bij de vraag*
Stad en stadsdelen zullen de komende jaren werken aan het versterken en stimuleren van vrijwilligerswerk en het bij elkaar brengen van vraag en aanbod aan vrijwilligers.
- *Activering van mensen die ver van de arbeidsmarkt staan*
Er zijn Amsterdammers die een bijstandsuitkering ontvangen, ver van de arbeidsmarkt staan en weinig gezonde dagactiviteiten hebben. De dienst Wonen, Zorg en Samenleven, de dienst Werk en Inkomen en de stadsdelen maken concrete afspraken om deze mensen te stimuleren om vrijwilligerswerk te doen en bieden ondersteuning of zorg waar nodig.
- *Ruimte geven aan bewoners*
Veel bewoners nemen al verantwoordelijkheid voor hun omgeving en daar wil de gemeente graag op inspelen. De gemeente Amsterdam wil initiatieven stimuleren en de eigen kracht van bewoners en betrokken partijen om de leefbaarheid in hun wijk te verbeteren, ondersteunen.
- *Activerende dagbesteding*
Activerende dagbesteding is bedoeld voor Amsterdammers die niet in staat zijn op eigen kracht of met hulp van een netwerk een gezonde dagbesteding te hebben. Het accent komt te liggen op activering richting een gezonde levensstijl: samen bewegen, samen actief zijn in de buurt, gezonder eten.
- *Welzijn nieuwe stijl*
Het sociaal cultureel werk (welzijnswerk) krijgt een belangrijke, nieuwe, rol in bovengenoemde ontwikkelingen. Het zal zich dus meer dan nu richten op activerende ondersteuning van kwetsbare Amsterdammers, het stimuleren van vrijwilligerswerk en onderlinge hulp en ondersteuning van mantelzorgers.

Programma 2: Zelfstandigheid versterken

Met dit programma willen we kwetsbare Amsterdammers sterker maken, zodat ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. De gemeente biedt daarbij steun, gericht op het versterken van de eigen kracht.

- *Minimumniveau maatschappelijke dienstverlening*
Elk stadsdeel zorgt dat er ten minste voor bovengenoemde Amsterdammers maatschappelijke dienstverlening is. Dit is bedoeld om de eigen kracht versterken en te voorkomen dat mensen in een later stadium zwaardere zorg of begeleiding nodig hebben.
- *Specifieke inzet op dementie en voorkomen dakloosheid*
Mensen met dementie en hun mantelzorgers kunnen rekenen op goede informatie, advies en ondersteuning. We willen voorkomen dat Amsterdam nieuwe daklozen krijgt, of dat voormalig daklozen weer terugvallen in hun oude situatie.
- *Individuele zorgvoorzieningen*
Het uitgangspunt van eigen verantwoordelijkheid heeft consequenties voor de afwegingen die gemaakt worden bij de verstrekking van zorgvoorzieningen en hulpmiddelen. De toegang tot voorzieningen wordt beperkt.
- *Persoonsgebonden budgetten*
Amsterdam wil dat mensen eigen keuzes kunnen maken. Amsterdam ziet kansen om te innoveren, fraude tegen te gaan en kosten te besparen zonder het belangrijke principe van keuzevrijheid teniet te doen.
- *Begeleiding*
We geven een eigen Amsterdamse invulling aan de aanstaande decentralisatie van de AWBZ-functie begeleiding. Hierbij wordt de verbinding gelegd met het welzijnswerk, sport en gezondheidsprogramma's en ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.
- *Amsterdamse Zorgambitie*
Met Achmea en zorgaanbieders stellen we een Amsterdamse zorgambitie vast voor het kwaliteitsniveau in de verpleeg- en verzorgingshuizen.

Programma 3: Eenvoudige regelgeving, betere dienstverlening

Met dit programma willen we ervoor zorgen dat Amsterdammers zorg en ondersteuning meer zelf organiseren. De gemeente Amsterdam neemt daarom haar verantwoordelijkheid door de dienstverlening daarop in te richten.

- *Brede sociale loketten*
We bouwen de loketten Zorg en Samenleven uit tot brede sociale loketten. Hier kunnen Amsterdammers met hun vragen terecht en kunnen ze informatie en advies krijgen over o.a.: participatie, een actieve en gezonde levensstijl, opvoedondersteuning, schuldhulpverlening, hulp bij de administratie en omgaan met geld.
- *Goede informatievoorziening voor Amsterdammers en professionals*
Naast fysieke loketten is goede digitale informatievoorziening (in feite een digitaal loket) essentieel. De gemeente Amsterdam wil het ondersteuningsaanbod en de dienstverlening in het sociaal domein inzichtelijk maken.
- *Eenvoudige indicatiestelling, aanvraag en levering*
Voor mensen met een meervoudige zorgvraag ontwikkelt de gemeente Amsterdam een geïntegreerde aanpak voor indicatiestelling. Om het beoogde resultaat te bereiken moet in één gesprek duidelijk worden wat nodig is aan zorg, ondersteuning, participatie, inkomensvoorzieningen en eventuele woonoplossingen.
- *Gebiedsgerichte aanpak*
De gemeente Amsterdam wil maatschappelijke ondersteuning zoveel mogelijk dicht bij de mensen, integraal en gebiedsgericht aanbieden. Zo sluit de dienstverlening het beste aan op de specifieke omstandigheden, noden of juist de kracht van de bewoners in een bepaald gebied. Dat is extra van belang voor de gebieden in Amsterdam met veel kwetsbare bewoners.
-

- *Woonservicewijken*
Woonservicewijken zorgen ervoor dat ouderen en mensen met beperkingen langer zelfstandig kunnen wonen. De afgelopen jaren hebben veel stadsdelen met succes gewerkt aan woonservicewijken. De stadsdelen zullen zich komende jaren sterk maken voor alle wijken, dus niet alleen voor woonservicewijken.

Programma 4: Maatschappelijke opvang

Amsterdam wil niet dat mensen op straat leven of langer dan nodig in een opvangvoorziening verblijven. Ook wil de gemeente met dit programma overlast en criminele activiteiten in de stad voorkomen. Amsterdam wil de problematiek van daklozen gericht aanpakken.

- *Inzet op blijvend herstel.*
Stad en stadsdelen richten zich op herstel van alle groepen dak- en thuislozen. Het gaat om het voorkomen van uitval en terugval. Het aanbod is altijd op maat.
- *Stringent toelatingsbeleid*
Amsterdam voert een stringent toelatingsbeleid: opvang gaat zich meer richten op dakloze Amsterdammers die gebonden zijn aan de regio, complexe problemen hebben en deze echt niet buiten de maatschappelijke opvang kunnen aanpakken. De opvang varieert van toezicht in een 24 uursvoorziening tot toezicht bij zelfstandige huisvesting.
- *Warme overdracht*
Voor mensen die de maatschappelijke opvang verlaten, willen we zorgen voor een warme overdracht. Dat houdt in dat het lokale netwerk rond zorg en welzijn zich nadien over deze mensen ontfermt.

Programma 5: Aanpak huiselijk geweld

Met dit programma wil de gemeente Amsterdam huiselijk geweld en ouderenmishandeling het liefst zo vroeg mogelijk en stevig aanpakken, zodat Amsterdammers weer in een veilige omgeving kunnen wonen.

- *Investeren in kennis*
We willen de weerbaarheid van mensen vergroten, zodat ze beter voor zichzelf (en hun kinderen) op kunnen komen. Amsterdam wil zo snel mogelijk ingrijpen bij signalen van geweld, allereerst door te investeren in kennis over geweld, de gevolgen ervan en wat burgers voor zichzelf of anderen kunnen doen om geweld te stoppen.
- *Aanpak ouderenmishandeling*
Er komt meer expertise en hulpverlening beschikbaar om geweld tegen ouderen tijdig te signaleren en aan te pakken.
- *Invoering Wet meldcode*
De Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt geïmplementeerd. Professionals leren adequaat omgaan met signalen van huiselijk geweld zoals ouderenmishandeling en kindermishandeling door deze bespreekbaar te maken en zo nodig hulp in te zetten of te melden, zodat vroegtijdig ingrijpen mogelijk wordt.
- *Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam*
De gemeente Amsterdam wil dat het Steunpunt een centrale, stevige positie krijgt waar alle expertise rondom huiselijk geweld beschikbaar is.
- *Veiligheid staat altijd voorop*
Bij de bestrijding van huiselijk geweld stellen we veiligheid voorop. Namens de burgemeester kan de politie de geweldpleger een tijdelijk huisverbod opleggen, zodat we hulp veiliger kunnen inzetten.

1 Amsterdamse visie

Met dit beleidsplan presenteert de gemeente Amsterdam een nieuwe visie op maatschappelijke ondersteuning. Uitgangspunt is de verantwoordelijke Amsterdammer die zelf regie voert over zijn leven en een gemeente die dit stimuleert. Niet zorgen voor, maar zorgen dat. De nieuwe visie op maatschappelijke ondersteuning vraagt om een omslag in denken en doen. Dit hoofdstuk bevat de zes basisprincipes die richtinggevend zijn voor de veranderingen die komende vier jaar in Amsterdam worden gerealiseerd.

1. Amsterdammers zijn zelf verantwoordelijk

Amsterdammers zijn zelf verantwoordelijk voor hun leven en zorgen voor zichzelf en voor elkaar. Zo nodig met behulp van zorg of ondersteuning. Wie hulp nodig heeft, organiseert dat in principe zelf. Dat is het uitgangspunt voor de gemeente Amsterdam. Eigen verantwoordelijkheid betekent ook: zo veel mogelijk voorkomen dat je ondersteuning nodig hebt. Wie sport en gezond leeft, heeft minder overgewicht, loopt minder risico op een ziekte en zal op latere leeftijd minder snel een scootmobiel of hulp bij het huishouden nodig hebben. Preventie begint bij mensen zelf. Actief meedoen aan het Amsterdamse leven is ook een vorm van preventie waarmee bijvoorbeeld wordt voorkomen dat mensen sociaal geïsoleerd raken. Het dragen van eigen verantwoordelijkheid betekent ook: tijdig anticiperen op het ouder worden door maatregelen te nemen in en om het huis.

2. Amsterdammers helpen elkaar

De Wmo heeft twee invalshoeken: ondersteuning bieden én participatie, onderlinge hulp en leefbaarheid bevorderen. Een ander helpen kan voldoening geven en energie opleveren. We doen een appèl op alle Amsterdammers om zich voor korte of langere tijd vrijwillig in te zetten voor anderen. De gemeente geeft prioriteit aan het stimuleren van vrijwilligerswerk door mensen voor wie het belangrijk is dat zij een actief sociaal leven leiden, zoals mensen die moeilijk aan betaald werk kunnen komen of inburgeraars. Maar we willen ook 65-plussers en mensen die zelf in een kwetsbare situatie hebben gezeten, faciliteren bij het geven van vrijwillige hulp aan kwetsbare Amsterdammers.

3. Kwetsbare groepen krijgen prioriteit

De reikwijdte van eigen verantwoordelijkheid is voor iedereen verschillend. Mensen die zorg, voorzieningen of andere vormen van ondersteuning nodig hebben, kunnen daarop rekenen. De Wmo voorzieningen in Amsterdam zijn voor:

- Mensen die tijdelijk niet voor zichzelf kunnen zorgen.
- Mensen die door blijvende beperkingen niet voor zichzelf kunnen zorgen.
- Mensen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen.

Vaak gaat het om mensen die de regie over hun leven (tijdelijk) kwijt zijn, in combinatie met specifieke problemen zoals ernstige lichamelijke of psychiatrische problemen, dementie, (lichte) verstandelijke beperkingen of problematische schulden.

Bij het bieden van ondersteuning hanteren we vier typen oplossingen die in volgorde worden ingezet:

- Het aanspreken van de eigen kracht en de sociale omgeving.
- Het inzetten van algemeen gebruikelijke voorzieningen.
- Het inzetten van collectieve voorzieningen.
- Het inzetten van individuele voorzieningen.

Bij meervoudige problematiek kan een combinatie van voorzieningen en dienstverlening worden ingezet, afhankelijk van iemands persoonlijke situatie. Uitgangspunt daarbij is: één plan, één regisseur per huishouden.

4. Gemeente stimuleert eigen verantwoordelijkheid

De dienstverlening van de gemeente is gericht op het uitgangspunt dat Amsterdammers zelf verantwoordelijk zijn voor hun zorg en ondersteuning. Amsterdammers krijgen zowel digitaal als telefonisch en fysiek snel en eenduidige informatie. De regelgeving is duidelijk en ondubbelzinnig, de toegang tot ondersteuning is transparant, de verantwoording is eenvoudig. We gaan uit van een dienstverlenende gemeente die het vinden van eigen oplossingen stimuleert en voorkomt dat bureaucratie zelfredzaamheid belemmert en daardoor ontmoedigt. Zo versterken we ook de eigen kracht van Amsterdammers.

5. Eén Amsterdam

Stad en stadsdelen hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid binnen de uitvoering van de Wmo. Amsterdammers merken daar niets van omdat het aanbod en de taakverdeling goed op elkaar zijn afgestemd. Stad en stadsdelen formuleren een minimumniveau aan Wmo diensten. Het gaat om Wmo diensten die in elk stadsdeel ten minste geboden worden en waar Amsterdammers op kunnen rekenen als dat nodig is. Bij toekenning of gebruik van voorzieningen staat de noodzaak centraal: niemand heeft zonder meer recht op een voorziening. Een voorziening is immers geen doel maar een middel om het gewenste resultaat te bereiken.

De gemeente, zorgverzekeraars, woningcorporaties, vrijwilligersorganisaties, cliëntenorganisaties en andere organisaties uit het maatschappelijk middenveld spelen allemaal een belangrijke rol bij het verbeteren van de zorg en ondersteuning in de stad. De gemeente ziet hen als belangrijke partners, doet een beroep op hun expertise en investeert in duurzame samenwerkingsrelaties. Dat krijgt onder meer gestalte in een intensieve samenwerking in bijvoorbeeld achterstandswijken, gebieden waar naar verhouding veel gezondheidsproblematiek is of rond cliëntgroepen met een meervoudige problematiek. De Wmo beperkt zich niet tot zorg- en welzijn. Het bevorderen dat Amsterdammers met en zonder beperkingen zelfstandig kunnen wonen en kunnen meedoen aan de samenleving is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het hele sociale domein en het fysieke domein. Dat Amsterdammers met en zonder beperkingen gebruik kunnen maken van gemeentelijke dienstverlening en openbare voorzieningen vergt inzet vanuit het onderwijs, de sport, buurtbeheer, woningcorporaties, het openbaar vervoer, verkeer, ruimtelijke ordening.

6. Duurzaamheid is belangrijk

De vraag naar Wmo voorzieningen zal komende jaren aanzienlijk groeien. Er komen grote uitdagingen aan in de vorm van nieuwe taken en nieuwe cliëntgroepen. Tegelijkertijd neemt het budget af door bezuinigingen bij het Rijk en de gemeente. Dit maakt het noodzakelijk om nu meer dan vier jaar terug scherpe keuzes te maken, te innoveren en efficiënter te werken. Bij de veranderingen in de Wmo is duurzaamheid een belangrijk principe. Duurzaamheid heeft in deze context een financiële en een bestuurlijke kant. Financiële duurzaamheid wil zeggen dat we met de beschikbare Wmo budgetten kunnen garanderen dat Amsterdammers die niet zelfstandig kunnen leven zonder zorg en ondersteuning, deze ook krijgen. Bestuurlijke duurzaamheid raakt aan het principe van één Amsterdam. Stad en stadsdelen beginnen nu met fundamentele veranderingen op het gebied van maatschappelijk ondersteuning. Het kabinet heeft het plan om een stelselwijziging door te voeren waarbij de stadsdelen ophouden te bestaan. We zorgen dat deze veranderingen duurzaam zijn, wat het bestuurlijk stelsel ook gaat worden. Zodat Amsterdammers die zorg en ondersteuning nodig hebben daar niets van merken.

2 Ontwikkelingen & trends

Veel van wat Amsterdam met de Wmo wil bereiken, is afhankelijk van ontwikkelingen op andere terreinen. In dit hoofdstuk staan elf ontwikkelingen en trends die bepalend zijn voor de keuzes die Amsterdam de komende vier jaar op het gebied van maatschappelijke ondersteuning maakt.

1. Veranderingen in de langdurige zorg (AWBZ)

De veranderingen binnen het stelsel van de AWBZ hebben consequenties voor de Wmo. De AWBZ zal in de toekomst alleen nog voor de meest kwetsbaren zijn. Er wordt meer van burgers zelf en van hun omgeving verwacht. Daarom is het belangrijk dat vanuit de Wmo wordt ingezet op het versterken van de zelfredzaamheid en het stimuleren van de zorgbereidheid tussen mensen.

Scheiden wonen en zorg en welzijn

De financiële scheiding tussen wonen en zorg is een belangrijke maatregel binnen de AWBZ. Bewoners van instellingen gaan in de toekomst gewoon huur betalen. In Amsterdam gaan we een stap verder. We kiezen voor een financiële scheiding tussen wonen, zorg en welzijn. Dit doen we omdat we het belangrijk vinden dat bewoners van instellingen meer keuzevrijheid hebben.

Gemeente verantwoordelijk voor begeleiding

Binnenkort valt de functie 'begeleiding' niet meer onder de AWBZ maar onder de Wmo. Vanaf 2013 geldt dit voor nieuwe cliënten, vanaf 2014 geldt dit voor alle cliënten. Het betekent dat de gemeente verantwoordelijk is voor de begeleiding van mensen met matige en zware beperkingen. Concreet gaat het om begeleiding bij sociale redzaamheid, bewegen, verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie en probleemgedrag. Amsterdam ziet dit als een positieve ontwikkeling: het biedt kansen om veel integraler welzijn, ondersteuning en zorg te bieden. Begeleiding kan dichterbij de burger georganiseerd worden en er kunnen sneller verbindingen worden gemaakt met andere Wmo voorzieningen en andere gemeentelijke domeinen, zoals re-integratie, de bijstand en het woonbeleid. De middelen zijn overigens wel beperkt.

De decentralisatie van de AWBZ functie begeleiding is na de val van het Kabinet echter controversieel verklaard. Dat betekent dat de invoeringsdatum van januari 2013 van de baan is. De verwachting is echter dat ook een volgend kabinet met maatregelen zal komen die de toenemende uitgaven voor langdurige zorg moeten beteugelen. De kans is groot dat er opnieuw voor decentralisatie van AWBZ-begeleiding naar gemeenten wordt gekozen (per 1 januari 2014). Maar het is ook mogelijk dat er méér overgaat naar gemeenten (behalve begeleiding bijvoorbeeld ook de extramurale verpleging en verzorging) of dat er juist voor gekozen wordt zoveel mogelijk onder te brengen in de zorgverzekering. Daarnaast valt te verwachten dat het scheiden van wonen en zorg (waarbij de wooncomponent niet meer uit de AWBZ gefinancierd zal worden) van invloed zal zijn op de ondersteuningsvraag van kwetsbare groepen richting de gemeenten. Duidelijkheid over dat alles valt pas te verwachten als een nieuw kabinet gevormd is (op zijn vroegst oktober 2012)

Persoonsgebonden budget voor verblijf

Per 1 januari 2012 is in de AWBZ een maatregel doorgevoerd waardoor alleen mensen met een indicatie voor verblijf – maar toch thuis blijven wonen – nog in aanmerking kunnen komen. Mensen met alleen extramurale AWB zorg konden door deze maatregel alleen nog in aanmerking komen voor zorg in natura of – onder zeer speciale voorwaarden – voor een vergoedingsregeling. De maatregel moest leiden tot een besparing van 700 miljoen; dit bedrag is gebaseerd op inschattingen van de vraaguitval die zou optreden (mensen die afzien van zorg als ze alleen nog maar natura zouden kunnen krijgen). De maatregel heeft tot veel ophef geleid. Gewezen werd ook op het gevaar dat de maatregel veel thuiswonende ouderen en andere kwetsbare groepen zou treffen. Dat zou niet zonder gevolgen blijven voor de Wmo. Met het zwaarder belasten van mantelzorgers zou bijvoorbeeld de vraag naar mantelzorgondersteuning en vrijwilligers fors zou stijgen. In het lenteakkoord is de pgb maatregel

enigszins verzacht. Er is 150 miljoen beschikbaar gekomen om toch een pgb toe te kennen aan mensen die minstens 10 uur zorg nodig hebben dan wel gebruik maken van meerdere AWBZ-functies. Voor deze mensen geldt wel een wachttijd van een jaar, waarin ze eerst natura zorg krijgen.

Opheffen zorgkantoren

De uitvoering van de AWBZ is momenteel in handen van zorgkantoren. Zij hebben kennis van alles wat met de AWBZ-zorg in de regio te maken heeft. De zorgkantoren maken ook de afspraken met regionale zorgaanbieders. De zorgkantoren zullen waarschijnlijk worden opgeheven. Dat gebeurt niet meer zoals aangekondigd door het kabinet met ingang van 2013. Dit laat onverlet dat de samenwerking tussen verzekeraars en gemeente vooruitlopend op deze maatregel belangrijker wordt.

IQ maatregel

Het kabinet wil de aanspraak op de AWBZ inperken. Zo wordt de toegang tot de AWBZ voor zwakbegaafden (met een IQ tussen 70 en 85) beperkt. De zorg voor deze mensen moet dichterbij en meer vanuit het eigen sociale netwerk worden georganiseerd. Gemeenten worden wel gecompenseerd voor deze maatregel, maar het bedrag dat daarmee gemoeid is, bedraagt slechts de helft van de huidige Rijksbudgetten.

2. Meer ouderen, veranderende vraag

Het aantal 65-plussers in Amsterdam stijgt de komende jaren met ruim tweeduizend mensen per jaar. Het aantal 75-plussers met circa 850. Dit zijn voor een belangrijk deel alleenstaanden. Zij wonen zelfstandig in Amsterdam en blijven dat doen tot op hoge leeftijd. Zo woont op dit moment zeventig procent van de circa dertienduizend mensen met dementie in Amsterdam zelfstandig. Zij zijn dagelijks afhankelijk van mantelzorg, vrijwilligers en zorg- of welzijnsvoorzieningen. Het aantal ouderen dat in een verpleeg- of verzorgingshuis woont, zal verder dalen. Binnen de groep ouderen zal het aandeel allochtonen stijgen. Al deze demografische ontwikkelingen hebben gevolgen voor de vraag naar zorg en ondersteuning. Die vraag zal op korte termijn veranderen. De ouderen van nu zijn immers niet de ouderen van de toekomst. Opgegroeid in een andere tijd en onder andere omstandigheden kennen de toekomstige ouderen een andere leefstijl dan de huidige generatie ouderen.

3. Verzekerde zorg

Binnenkort beslist het kabinet over het schrappen van de zogenaamde 'aandoeningen met een lage ziektelast' uit het basispakket zorgverzekering. Het gaat om ongemakken waar vooral ouderen last van hebben, zoals versleten knieën en heupen. Dit kan consequenties hebben voor de vraag naar Wmo voorzieningen.

4. Druk op woningmarkt

Veel mensen willen in Amsterdam wonen. De druk op de woningmarkt is groot, er zijn lange wachtlijsten voor sociale huurwoningen. Jaarlijks komen ongeveer negenduizend huurwoningen in de sociale sector beschikbaar. We willen dat zo'n groot mogelijk aandeel beschikbaar blijft voor reguliere woningzoekenden. Het aantal bijzondere doelgroepen dat met voorrang in aanmerking komt voor een woning is daarom verminderd. Leeftijd is geen criterium meer om voorrang te krijgen op een sociale huurwoning (65-plussers kregen voorrang op een deel van de woningen). Tegelijkertijd zien we dat ouderen en zorgbehoevenden er meer en meer de voorkeur aan geven zo lang mogelijk in de eigen buurt en woning te blijven wonen, in plaats van te verhuizen naar speciaal voor hen gebouwde complexen en woningen. Dit kan consequenties hebben voor de vraag naar Wmo voorzieningen.

5. Partnerschap met aanbieders en cliënten

Zorg- en welzijnsorganisaties, cliënt- en belangenorganisaties zijn voor de gemeente belangrijke partners. De samenwerking met deze organisaties heeft zich de afgelopen vier jaar goed ontwikkeld. Er is een sterke Wmo adviesraad die gevraagd en ongevraagd adviseert. De vereniging Cliëntenbelang Amsterdam is uitgegroeid tot een krachtig platform waar vele tientallen patiënten- en

consumentenorganisaties hun krachten hebben gebundeld. Op stadsdeelniveau zijn er Wmo podia. Of het nu gaat om de voorbereiding van nieuw beleid, de evaluatie van dienstverlening of het formuleren van een bestek voor de aanbesteding van hulp bij het huishouden: vertegenwoordigers van gebruikers van Wmo voorzieningen zijn betrokken en hun adviezen worden benut.

6. Amsterdamse stelsel van werk en inkomen

In december 2010 heeft de gemeenteraad het Meerjarenbeleidsplan Participatie 2011- 2014 vastgesteld. Onderdeel van dit plan is een ambitieuze en innovatieve hervorming van het Amsterdamse stelsel van werk en inkomen. Voor de Wmo zijn de meest relevante onderdelen van deze hervorming:

- Amsterdammers in de bijstand zonder perspectief op werk komen niet meer in aanmerking voor participatietrajecten, gericht op sociale en maatschappelijke activering. Dit betreft circa tienduizend Amsterdammers.
- Alle overige activiteiten die niet direct gericht zijn op werk, zoals dagactiviteiten voor mensen met OGGZ-problematiek¹, worden niet meer gefinancierd. Dit treft zo'n 1900 Amsterdammers. Er is een budget van negen miljoen euro mee gemoeid.
- Asielzoekers en migranten worden zelf verantwoordelijk voor hun eigen inburgering.
- Van Amsterdammers in de bijstand wordt een tegenprestatie naar vermogen verlangd. Deze wordt gekoppeld aan andere doelstellingen in het sociaal domein, zoals vrijwillige inzet of meewerken aan het aanpakken van de eigen problemen.

Bovenstaande maatregelen vragen om een goede samenwerking met partners in het sociaal domein.

7. Jeugdzorg naar de gemeente

Het tweede prestatieveld van de Wmo heeft betrekking op de preventieve ondersteuning jeugd: steun voor jongeren die meer risico lopen op een ontwikkelingsachterstand of uitval. Amsterdam bereidt zich voor op overheveling van de financiering en verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg naar de gemeenten. Dit moet uiterlijk in 2016 geregeld zijn. Hierdoor komt de financiering van drie onderdelen in één bestuurlijke hand: de jeugdgezondheidszorg, de opvoed- en opgroeiondersteuning in de Ouder- en Kindcentra en de begeleiding en ondersteuning uit de Wmo.

De inzet vanuit de Wmo op het jeugddomein komt in dit Wmo beleidsplan niet specifiek aan de orde. We verwijzen hiervoor naar de door het college gepresenteerde visie op de veranderingen in het jeugddomein waarin de inhoudelijke uitgangspunten en de ambities van de veranderopgave geschetst. Het College van B&W zet in deze visie in op:

- Het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van de jeugdigen en de gezinnen.
- Het versterken van het pedagogische klimaat en het normaliseren van alledaagse opvoedvragen.
- Samenhangende en effectieve zorg in de eigen omgeving.

Door kind en gezin centraal te stellen, draagt Amsterdam eraan bij dat sneller wordt ingegrepen en passende zorg wordt geboden in de directe leefomgeving van het kind. Zo wordt voorkomen dat er onnodig een beroep wordt gedaan op zware en dure zorg. De hervorming in het jeugddomein sluit aan bij de algemene uitgangspunten van de Wmo die in dit beleidsplan zijn geformuleerd.

8. Hervorming sociaal Domein

Bestuurders van stad en stadsdelen kwamen in april 2011 tot de conclusie dat een fundamentele hervorming van het sociale domein nodig is. Zowel om een aantal ongewenste effecten van de bezuinigingen weg te nemen, als om te voorkomen dat risicogroepen dreigen af te glijden, in een sociaal isolement komen of een gevaar gaan vormen voor zichzelf en anderen. Tegelijkertijd stelden de bestuurders vast dat aandacht nodig is voor activering van kansgroepen: inwoners die een zinvolle bijdrage kunnen leveren aan de samenleving of een steun zijn voor buurtgenoten.

¹ OGGZ doelgroep: dit zijn mensen met een psychiatrische stoornis (waaronder verslavingsproblemen) of ernstige psychosociale problemen. Tegelijk hebben zij meerdere problemen op andere leefgebieden waardoor ze niet voldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (zoals huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging). Tevens missen zij de mogelijkheden om de problemen op te lossen. Vaak is er geen adequate hulpvraag.

Bestuurders van stad en stadsdelen hebben daarom besloten tot één integrale aanpak van kwetsbare groepen, een minimumniveau aan dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn en een minimumniveau op gebied van Werk en Inkomen.

Het minimumniveau aan Wmo dienstverlening is aanvullend op de eigen kracht, het sociale netwerk, algemene voorzieningen en informele hulp. Dit minimumniveau wordt ten minste in ieder stadsdeel geboden, maar stadsdelen kunnen ervoor kiezen om bovenop deze stedelijke basis een aanvullend aanbod te bieden of extra doelgroepen te bedienen. Bijvoorbeeld uit oogpunt van preventie of uit oogpunt van een intensieve aanpak in specifieke kwetsbare buurten. Stad en stadsdelen formuleren het minimumniveau aan dienstverlening gezamenlijk. Zo kunnen de verantwoordelijkheden tussen stad en stadsdelen geëxpliciteerd worden en de optimale aansluiting tussen ieders aanbod en dienstverlening gewaarborgd. In het kader van de al eerder genoemde decentralisatie van AWBZ begeleiding, de veranderingen op gebied van werk- en inkomen is dat extra relevant.

9. Wijziging Gemeentewet

Het Rijk is van plan om de Gemeentewet te wijzigen en de bevoegdheid af te schaffen om deelgemeenten in te stellen. Dit besluit heeft gevolgen voor de uitvoering van de Wmo. Het benadrukt de noodzaak om als één Amsterdam te opereren en de innovaties die we doorvoeren toekomstbestendig te maken.

10. Sportplan 2013-2016, Kadernota volksgezondheid 2012-2015

Begin 2012 is de Kadernota volksgezondheid 'Preventief verbinden' vastgesteld door de gemeenteraad. Daarin laat de gemeente zien welke extra inspanningen zij levert om bij te dragen aan een goede volksgezondheid. Op dit moment is het Sportplan 2013-2016 in voorbereiding. Je gezond voelen, bewegen en participeren gaan hand in hand. De uitgangspunten van het sport-, gezondheids- en Wmo beleid komen dan ook voor een belangrijk deel overeen. Sport is een goede manier om mee te doen en vergroot de gezondheid. Het is daarom van belang dat algemene sportvoorzieningen zich meer richten op mensen met beperkingen en oudere. Dat betekent dat ook deze voorzieningen in fysiek en sociaal opzicht toegankelijk zijn voor deze doelgroep. Door in de uitvoering van de Wmo, bijvoorbeeld bij dagactiviteiten, te sturen op activiteiten die bijdragen aan een gezonde leefstijl, wordt een grote bijdrage geleverd aan het tegengaan van overgewicht en obesitas, juist bij kwetsbare groepen. Ouderen die actief zijn, bijvoorbeeld door middel van vrijwillige inzet blijven langer gezond. Dit zijn slechts enkele voorbeelden die duidelijk maken hoezeer de inzet vanuit de Wmo, Sport en het gezondheidsbeleid elkaar versterkt.

3 Vijf programma's

De komende vier jaar organiseren we de maatschappelijke ondersteuning in Amsterdam langs vijf samenhangende programmalijnen. Zo is zichtbaar wat Amsterdam biedt aan maatschappelijke ondersteuning, wat we anders gaan doen en hoe. Gezamenlijk beslaan deze programma's het brede terrein van de Wmo. Inhoudelijk zijn ze te herleiden naar de negen prestatievelden van de Wmo.

Vijf programmalijnen

- 1: Eigen verantwoordelijkheid & maatschappelijke participatie
- 2: Zelfstandigheid versterken
- 3: Eenvoudige regelgeving, betere dienstverlening
- 4: Maatschappelijke opvang
- 5: Aanpak huiselijk geweld

Van beleid naar uitvoering

De uitvoering van de vijf programma's vraagt om goede samenwerking tussen stad en stadsdelen, vele maatschappelijke organisaties en private partners rondom duidelijke gemeenschappelijke doelen. Daarom is in bijlage 1 per programma aangegeven wat de belangrijkste prioriteiten en procesdoelen zijn.

Eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid

De begrippen eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid komen beiden in dit beleidsplan voor. Wat wordt hier mee bedoeld?

Eigen verantwoordelijkheid wil zeggen: niet de staat, niet anderen, maar de individuele Amsterdammer is primair verantwoordelijk voor zijn eigen leven en zijn levenswandel. Zo nodig met behulp van zorg of ondersteuning. Wie hulp nodig heeft, organiseert dat in principe zelf. We willen dat de dienstverlening van de gemeente Amsterdam er aan bijdraagt dat mensen op deze manier zelfredzaam blijven. Dat wil zeggen dat ze een huishouden kunnen voeren, zich kunnen verplaatsen in en om het huis, zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel, medemensen kunnen ontmoeten en op basis hiervan sociale verbanden kunnen aan te gaan

Eigen kracht is een dynamischer begrip dan het uitgangspunt van eigen verantwoordelijkheid. Eigen kracht appelleert aan een vermogen. Aan iets wat mensen hebben en kunnen aanwenden. Sommige Amsterdammers zijn te weinig krachtig om de eigen verantwoordelijkheid volledig te dragen en zo zelfredzaam te zijn. Dan gaat het bijvoorbeeld om mensen in wiens levens op de een of andere manier zoveel tegenslag is opgetreden dat ze er juist niet op eigen kracht lijken uit te komen. Het onvermogen heeft de overhand genomen. Door in de zorg of ondersteuning het vizier te richten op Eigen kracht, of het zoeken dan wel herstellen daarvan, wordt gericht een poging ondernomen om de motor weer op gang te brengen. Met als uiteindelijk doel dat mensen weer in staat zijn de eigen verantwoordelijk te nemen



3.1 Programma 1 : Eigen verantwoordelijkheid & maatschappelijke participatie

Waarom dit programma?

Amsterdammers helpen elkaar. De gemeente wil het sociale weefsel in de stad sterker maken. Dit sociale weefsel - de 'zorgbereidheid' van actieve burgers – is een belangrijke steun voor mensen die er even zelf niet meer uit komen. Het zorgt ervoor dat zij hulp krijgen van de mensen uit hun eigen buurt en uit hun eigen kring. En wie wil dat niet?

Welke Amsterdammers?

Dit programma richt zich op bijna alle Amsterdammers. De gemeente stimuleert Amsterdammers om hun verantwoordelijkheid te nemen, betrokkenheid te tonen en elkaar onderling hulp te bieden. Niet alleen omdat anderen daarmee geholpen worden, maar ook omdat elkaar helpen voldoening geeft en omdat je er zelf langer actief door blijft. We maken in dit programma nadrukkelijk onderscheid tussen mantelzorgers en vrijwilligers.

Dit programma richt zich ook op Amsterdammers die (nog) niet in staat zijn om op eigen kracht sociaal en maatschappelijk te participeren. Voor hen bieden we actieve dagbesteding die hen in staat stelt anderen te ontmoeten en een sociaal netwerk op te bouwen om zo nodig op terug te vallen of zelf van betekenis voor te zijn.

Dit programma richt zich ook op (oudere) Amsterdammers die leven in sociaal isolement en zich hierdoor eenzaam voelen.

Verder ziet de gemeente met dit programma een kans voor bedrijven in de stad die maatschappelijk betrokken willen ondernemen en zo hun verantwoordelijkheid willen nemen. Zij kunnen bijvoorbeeld actief bijdragen aan de ontwikkeling van kwetsbare buurten of partnerships aangaan met

bewonersinitiatieven, vrijwilligersorganisaties en sportverenigingen. De gemeente wil hen hiervoor actief uitnodigen en faciliteren. Met als uitgangspunt dat het niet alleen het bedrijf zelf iets oplevert maar ook anderen en de stad.

Wat biedt Amsterdam?

Ondersteuning aan mantelzorgers die overbelast dreigen te raken

Niet alle Amsterdammers kunnen op eigen kracht meedoen. Denk aan jongeren met fysieke beperkingen, psychiatrische patiënten of mensen met dementie. Vaak krijgen zij jarenlang ondersteuning en zorg van naaste familieleden of vrienden (mantelzorg). Vrijwilligerswerk doen is een bewuste keuze, maar mantelzorg geven overkomt je. Je doet het omdat je een emotionele, persoonlijke band hebt met degene die zorg nodig heeft. Mantelzorg kan soms zwaar zijn, terwijl je de zorg niet zomaar kan beëindigen. De gemeente Amsterdam vindt de inzet van mantelzorgers van onschatbare waarde. We vinden het belangrijk om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken. Daarom biedt de gemeente ondersteuning. Ondersteuning aan mantelzorgers is onderdeel van het basisniveau Wmo dat in elk stadsdeel geboden wordt. Het gaat hierbij om informatie en advies, emotionele en educatieve ondersteuning en (attenderen op) informele respijtzorg. De komende jaren zetten stad en stadsdelen zich er extra voor in om mantelzorgers in complexe situaties - waarbij sprake is van regieverlies zoals bij dementie - te ondersteunen.

Respijtzorg is het tijdelijk opvangen van zorgafhankelijke mensen, zodat de mantelzorger er even tussenuit kan. Respijtzorg kan zowel informeel (door vrijwilligers) als formeel (vanuit de AWBZ gefinancierd) geregeld worden. De voorzieningen voor respijtzorg worden echter niet optimaal gebruikt. Amsterdam wil het aanbod van voorzieningen komende jaren beter afstemmen op de vraag. De geplande afschaffing van het persoonsgebonden budget door het Rijk kan grote gevolgen hebben voor mantelzorgers. Daarom worden de effecten hiervan in kaart gebracht en anticipeert de gemeente waar nodig en mogelijk. Ook stimuleert de gemeente initiatieven waarbij vrijwilligers de mantelzorgers tijdelijk verlichten van hun zorgtaak, zodat zij even tijd voor zichzelf hebben.

De gemeente wil dat formele hulpverleners meer oog krijgen voor mantelzorgers. Vaak is er immers sprake van een netwerk rondom de zorgbehoevende waarin mantelzorgers en ook vrijwilligers samenwerken met formele hulpverleners. Het is van belang dat deze samenwerking goed is en dat formele en informele zorgers elkaar vertrouwen, ruimte geven en benutten.

Vrijwilligerswerk dat aansluit bij de vraag

Uit onderzoek blijkt dat 35 procent van de volwassen Amsterdammers vrijwilligerswerk doet en 48 procent informele hulp biedt. Nog eens dertig procent zou best vrijwilligerswerk willen doen als ze daarvoor gevraagd wordt. Anders gezegd: Amsterdammers doen graag iets voor een ander, maar vragen niet graag een ander om hulp. Er is een zekere vraagverlegenheid. Tegelijk is er onwetendheid over hoe en bij wie hulp aangeboden kan worden. Vraag en aanbod aan vrijwillige inzet weten elkaar niet altijd even goed te vinden.

In elk stadsdeel is het stimuleren van vrijwilligerswerk onderdeel van het basisniveau Wmo. Het gaat om het ondersteunen en het versterken van informele hulp en steun (zoals informele zorgnetwerken en vrijwilligerswerk) en om het matchen van vraag en aanbod aan vrijwilligers.

Bij het werven van vrijwilligers is de komende tijd in het bijzonder aandacht voor Amsterdammers met een bijstanduitkering die moeilijk aan het werk komen. Maar aandacht is er ook voor ouderen. Zij bezitten veel kennis en ervaring. Meedoen kan voor hen een manier zijn om actief te blijven, om eenzaamheid en isolement te voorkomen. We zoeken gericht vrijwilligers die zich als buddy, maatje of coach inzetten voor anderen. Bijvoorbeeld voor mensen die (nog) moeite hebben met zelfstandig wonen na een periode van opvang. Of voor mensen die hulp kunnen gebruiken bij het wegwerken van schulden.

Amsterdam wil dat vrijwilligersorganisaties zelf verantwoordelijkheid nemen en meer dan zij nu doen innovatief inspelen op de vraag en behoefte van (potentiële) Amsterdamse vrijwilligers. Wij verwachten dat organisaties elkaar waar nodig versterken door samen te werken. Bijvoorbeeld in de ontwikkeling en uitvoering van nieuwe (effectieve) manieren van werven en waarderen van vrijwilligers, bij het trainen vrijwilligers en bij het matchen van vrijwilligers en mensen die hulp nodig hebben.

Activering van mensen die ver van de arbeidsmarkt staan

Het hebben van werk of dagactiviteiten is een belangrijke voorwaarde voor zelfstandigheid en voor het participeren in de samenleving. De meeste mensen zonder werk participeren volop in de samenleving en vinden hun eigen dagactiviteiten. Anderen kunnen met ondersteuning zinvolle activiteiten vinden in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk. Voor sommige mensen is verwijzing naar zorg nodig. Zeker met het oog op de Olympische ambitie is er speciale aandacht voor sport en bewegen en voor vrijwilligerswerk in de sport. Vanuit welzijnsorganisaties is al veel ervaring met het activeren van mensen die ver van de arbeidsmarkt staan. Deze ervaringen kunnen nuttig en zinvol zijn voor vrijwilligersorganisaties. Samenwerking ligt voor de hand.

We sturen op een betere samenwerking in de uitvoering van de Wet werk en bijstand, de Wet Wajong, wet WsW, de komende wet werken naar vermogen en de Wmo. Daarbij maken we gebruik van de ervaringen die zijn opgedaan in een pilot waarbij adviseurs vanuit de loketten Zorg en Samenleven en bewonersadviseurs samenwerkten met klantmanagers van de dienst Werk en inkomen. De Dienst Wonen, Zorg en Samenleven, de Dienst Werk en Inkomen en de stadsdelen maken concrete afspraken om Amsterdammers in de bijstand die ver van de arbeidsmarkt staan te stimuleren om vrijwilligerswerk te doen en zo nodig ondersteuning en zorg te bieden.

Ruimte geven aan bewoners

Veel bewoners nemen al de verantwoordelijkheid voor hun omgeving en daar wil de gemeente graag op inspelen. Stadsdelen werken per buurt samen met bewoners aan een analyse van de problemen en de oplossing daarvan. We stimuleren bewoners om zelf het initiatief te nemen om de leefbaarheid in hun wijk te verbeteren. We willen de eigen kracht van bewoners en betrokken partijen in een gebiedsgerichte aanpak ondersteunen. Een veilige en toegankelijke wijk met goede voorzieningen is immers een belangrijke preventieve factor. Sterke bewonersparticipatie betekent ook dat professionals een stapje terug doen en dingen laten zodat er ruimte komt voor Amsterdammers om een eigen actie te starten.

Eigen verantwoordelijkheid betekent ook dat bewoners zelf netwerken bouwen, verschillen tussen bevolkingsgroepen overbruggen en minder zelfredzame groepen bewoners bij hun buurt weten te betrekken. Vrijwilligersorganisaties in de informele zorg hebben veel kennis op dit terrein. In de wijkaanpak zijn goede ervaringen opgedaan en nieuwe werkwijzen ontwikkelt bij het ondersteunen van bewonersinitiatieven. Stad en stadsdelen willen deze kennis en ervaring benutten bij het vormgeven van het minimumniveau aan ondersteuning voor informele hulp en vrijwillige inzet.

Welzijn nieuwe stijl

Bij de uitvoering van de dienstverlening aan vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, bewonersinitiatieven en mantelzorgers speelt het welzijnswerk een belangrijke rol. Dat geldt met name voor dat wat nu sociaal cultureel werk genoemd wordt of collectieve welzijnsdiensten. Het sociaal cultureel werk krijgt in Amsterdam een nieuwe rol. Het onderscheid tussen sociaal cultureel werk en opbouwwerk verdwijnt. Het sociaal cultureel werk wordt persoonlijker en persoonsgerichter. In plaats van algemene ontmoetingsactiviteiten gaat dit werk zich richten op activerende ondersteuning van kwetsbare Amsterdammers, het stimuleren van vrijwilligerswerk, het helpen van elkaar en het ondersteunen van mantelzorgers. Samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties met kennis en ervaring op dit gebied en welzijnsorganisaties ligt voor de hand. De koerswijziging binnen welzijn heeft consequenties voor het aantal buurthuizen en voor de ontmoetingsactiviteiten in de stad. Er wordt ingezet op inhoudelijke en waar mogelijk ook fysieke samenhang tussen zorg en welzijn. Goede voorbeelden zien we in de vorm van 'huizen van de wijk', 'huizen van de buurt' en 'buurthuizen nieuwe stijl'. Maar activiteiten

voor en door bewoners kunnen ook op tal van andere locaties in de stad plaatsvinden. Er is doorgaans voldoende fysieke ruimte, de uitdaging ligt in het maken van goede beheersafspraken.

Van belang is dat het aanbod, dienstverlening en activiteiten toegankelijk zijn voor mensen met beperkingen. Dat wil bijvoorbeeld zeggen dat mensen in een rolstoel ook naar binnen kunnen komen of dat iemand met psychiatrische achtergrond zich ook welkom weet. Voor het aanbod dat we rekenen tot het minimumniveau Wmo dienstverlening zien we er op toe dat deze sociaal en fysiek toegankelijk is.

Activerende dagbesteding

Naast het stimuleren van informele hulp en steun, vrijwillige inzet en de ondersteuning aan mantelzorg betekent welzijn nieuwe stijl ook het (helpen) aanbieden van activerende dagbesteding. Ook dit hoort tot het basisniveau Wmo. Activerende dagbesteding is bedoeld voor Amsterdammers die niet in staat zijn op eigen kracht of met hulp van een netwerk een gezonde dagbesteding te hebben.

We gaan er vanuit dat zelfs de meest kwetsbare persoon een talent of mogelijkheid heeft, en dat mensen makkelijker hulp ontvangen wanneer zij zelf ook een bijdrage leveren. Er komt een accent te liggen op activering richting een gezonde levensstijl. We gaan stimuleren dat mensen samen sporten en leren om gezond te eten. De samenwerking tussen welzijn, sport en gezondheid wordt intensiever. Sportstimuleringsprogramma's als 'Big Move' en 'Meer bewegen voor ouderen' dragen bij aan een betere gezondheid. We willen deze aantoonbaar effectieve programma's inzetten als vormen van activerende dagbesteding. Zo dragen we vanuit de Wmo bij aan de doelstelling uit het Amsterdams sportplan 'Iedere Amsterdammer een leven lang actief' en aan de verwezenlijking van de Olympische ambitie.

Als alternatief voor thuismaaltijden kunnen mensen gezamenlijk een maaltijd bereiden. Dit kan gekoppeld worden aan bestaande cursussen gezonde voeding zoals 'Gezond kopen, gezond koken'. Bij dagbestedingactiviteiten voor ouderen kunnen beweegactiviteiten gecombineerd worden met valpreventie en voorlichting over veilig en zelfstandig wonen. Hiermee draagt de dagbesteding bij aan het voorkomen van ongevallen en het versterken van de zelfredzaamheid van kwetsbare Amsterdammers.

Wat gaan we komende vier jaar anders doen?

- Stad en stadsdelen werken aan een minimumniveau voor de versterking van vrijwilligers en mantelzorgers en implementeren dit. Er is een duidelijke taakverdeling tussen stad en stadsdelen.
- Het huidige aanbod van mantelzorgondersteuning wordt geëvalueerd. Naar aanleiding hiervan worden verbetervoorstellen gedaan om mantelzorgondersteuning en informele respijtzorg beter te laten aansluiten op de vraag.
- Stad en stadsdelen maken met aanbieders van zorg en welzijn afspraken over de afstemming met mantelzorgers en vrijwilligers.
- De centrale stad en stadsdelen werken het minimum basisniveau activerende dagbesteding uit, de stadsdelen implementeren dit. Daarbij is een expliciete taakverdeling tussen stad en stadsdelen.
- De stadsdelen, de dienst Wonen, Zorg en Samenleven en de dienst Werk en Inkomen maken per stadsdeel afspraken over het stimuleren van vrijwilligerswerk door Amsterdammers in de bijstand met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Zo versterken wij de samenwerking tussen de Wet werk en bijstand, de Wet werken naar vermogen en de Wet maatschappelijke ondersteuning.
- Ieder stadsdeel ziet toe op een goed afgestemd aanbod van welzijnsdienstverlening, sportstimuleringsprogramma's en preventieve gezondheidsprogramma's. Er worden afspraken gemaakt met en tussen aanbieders over het attenderen (toeleiden) van Amsterdammers op elkaars aanbod.
- Zorg en welzijn gaan intensiever samenwerken rondom kwetsbare groepen. Stadsdelen sturen de omslag in het sociaal cultureel werk naar activerende dagbesteding. Er komt uitbreiding naar meerdere buurten van concepten zoals 'Buurthuizen nieuwe stijl', 'Huizen van de buurt' waarin zorg en welzijn de activerende dagbesteding en dagopvang inhoudelijk en fysiek op elkaar afstemmen.



3.2 Programma 2 : Zelfstandigheid versterken

Waarom dit programma?

Amsterdammers sterker maken zodat ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Dat is het doel van programma 2. Binnen dit programma biedt de gemeente steun aan Amsterdammers die zichzelf (nog) niet goed redden. Dit geldt vooral voor mensen die ouder worden en verzorging nodig hebben omdat hun gezondheid achteruit gaat. Denk bijvoorbeeld aan de circa dertienduizend mensen met dementie die in Amsterdam wonen. Zeventig procent van hen woont zelfstandig en is dagelijks afhankelijk van mantelzorg, vrijwilligers en zorg- of welzijnsvoorzieningen. Dit geldt ook voor mensen met een (verstandelijke) handicap of met psychiatrische aandoeningen. Uitgangspunt is dat zij zelfstandig of semizelfstandig kunnen wonen in de wijk, zo nodig met begeleiding of steun op sommige levensgebieden.

Welke Amsterdammers?

Dit programma richt zich op mensen die niet voor zichzelf kunnen zorgen. Het gaat om:

- Mensen die tijdelijk niet voor zichzelf kunnen zorgen.
- Mensen die door blijvende beperkingen niet voor zichzelf kunnen zorgen.
- Mensen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen.

Vaak gaat het om mensen met (tijdelijk) regieverlies in combinatie met specifieke problemen zoals:

- Ernstige lichamelijke of psychiatrische problemen.
- Dementie.
- (lichte) verstandelijke beperkingen.
- Problematische schulden.

Wat biedt Amsterdam?

Minimumniveau Wmo diensten

Stad en stadsdelen formuleren gezamenlijk een minimumniveau aan Wmo diensten. Naast 'stimuleren en faciliteren vrijwillige inzet en mantelzorg', 'activerende dagbesteding' (zie programma 1) en 'informatie en advies d.m.v brede sociale loketten en digitale informatievoorziening' (zie programma 3) wordt in elk stadsdeel ook maatschappelijke dienstverlening geboden. Dit is ondersteuning aan Amsterdammers die (tijdelijk) niet zelfstandig de regie kunnen voeren over hun leven. Het is bedoeld om hen sociaal beter te laten functioneren. Deze ondersteuning is preventief. Dat wil zeggen dat ze er op gericht is de eigen kracht van mensen te versterken en helpen voorkomen dat mensen in een later stadium zwaardere zorg of begeleiding nodig hebben. Onder maatschappelijke dienstverlening valt ook cliëntondersteuning (tijdelijke ondersteuning voor mensen met meerdere complexe problemen), thuisadministratie (concrete hulp aan mensen met beperkingen die hun administratie niet op orde kunnen houden) en schuldhulpverlening.

Op dit moment is maatschappelijke dienstverlening nog een verzamelnaam van werksoorten en specialismen. Er is algemeen maatschappelijk werk, ouderenadvies, schuldhulpverlening en meer. Stad en stadsdelen willen de maatschappelijke dienstverlening ombouwen tot outreachend en wijkgericht werkende, brede, sociale professionals die als een sterke frontlinie in de buurt opereren. Deze sociale professionals hebben een brede blik en zijn gericht op het signaleren van o.a. armoede, een ongezonde leefstijl, psychosociale problematiek en opvoedproblematiek. De samenwerking binnen en rond de wijkteams is breder dan alleen de maatschappelijke dienstverlening. Denk aan wijkverpleging, thuiszorghulpen en buurtconciërges.

Specifieke inzet op dementie en voorkomen dakloosheid

De gemeente Amsterdam gaat zich preventief inzetten voor een aantal specifieke groepen. De komende jaren sluit de gemeente aan op de ketenaanpak voor mensen met dementie. Mensen met dementie kunnen rekenen op goede informatie, advies en hulp. In elk stadsdeel sluit welzijn zich aan bij de zorgketen dementie. Voor hun mantelzorgers moet er goede ondersteuning komen om overbelasting te voorkomen.

De komende vier jaar investeert de gemeente verder in het voorkomen van nieuwe dak- en thuislozen en het voorkomen van terugval. Zo richten we ons op mensen die worden afgewezen voor verblijf in de maatschappelijke opvang omdat hun problematiek niet ernstig genoeg is. Aan hen wordt een tijdelijk, ambulant ondersteuningstraject geboden, gericht op het versterken van de eigen kracht.

Individuele zorgvoorzieningen

Het Wmo voorzieningenpakket bestaat uit hulp bij het huishouden, aanvullend openbaar vervoer inclusief beschermd vervoer, vervoersvoorzieningen (rolstoelen, vervoermiddelen en vergoedingen) en woonvoorzieningen (woonruimteaanpassingen, verhuiskostenvergoedingen en hulpmiddelen). Het uitgangspunt van de eigen verantwoordelijkheid heeft consequenties voor de afwegingen die gemaakt worden bij de verstrekking van de voorzieningen en hulpmiddelen.

Eigen verantwoordelijkheid betekent ook anticiperen op het ouder worden. De aanschaf van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn en passen bij de normale levensloop worden niet meer vergoed. Algemeen gebruikelijk zijn voorzieningen die normaal in de handel verkrijgbaar zijn en op grote schaal (ook door niet gehandicapte mensen) worden aangeschaft/gebruikt. Ze zijn niet specifiek bedoeld voor mensen met beperkingen en zijn ook niet veel duurder dan gelijksoortige producten. Een hendelmeng- of thermostaatkraan is daarvan een goed voorbeeld. Een ander voorbeeld is het vervoer: tot voor kort konden Amsterdammers zonder beperkingen vanaf hun 65e gebruik maken van beschermd vervoer, als onderdeel van het aanvullend openbaar vervoer. De leeftijdsgrens om in aanmerking te komen voor beschermd vervoer is per 1 januari 2012 verhoogd van 65 naar 75 jaar. De ritbijdrage voor het aanvullend openbaar vervoer zal gelijk zijn en blijven aan het tarief van het gewone openbaar vervoer in de stad.

Prioriteit ligt bij Amsterdammers met een complexe problematiek. Hier leveren we maatwerk. Dit betekent dat we rekening houden met de specifieke ondersteuning die deze groepen nodig hebben, zoals specialistische hulp bij het huishouden en collectief vervoer.

Met het oog op financiële duurzaamheid is al een aantal besparingen in gang gezet in het voorzieningenpakket. Hulp bij het huishouden wordt gemiddeld met een half uur verminderd en de eigen bijdrage wordt voor sommige groepen verhoogd. De komende tijd onderzoeken we of voor meer voorzieningen een eigen bijdrage gevraagd kan worden.

De veranderingen in de voorzieningen zijn vastgelegd in een nieuwe Wmo verordening. De Wmo verordening was aanbodgericht geformuleerd. Bij de nieuwe Wmo verordening werken we veel meer dan nu het geval is volgens de principes van 'de kanteling'. Dat houdt in dat we vraag- en resultaatgericht gaan werken in plaats van claim- en aanbodgericht. De Wmo gaat uit van een compensatiebeginsel. Dat betekent dat de gemeente de vrijheid heeft om zelf keuzes te maken over de manier waarop zij individuele burgers ondersteunt bij het deelnemen aan de samenleving. In de wet staat dus niet hoe de ondersteuning eruit moet zien. Wat telt is het resultaat. De omslag van het claim- en aanbodgericht werken (voorzieningen en hulpmiddelen) naar vraag- en resultaatgericht werken (participatie en zelfredzaamheid) binnen de Wmo wordt ook wel 'de kanteling' genoemd (zie bijlage 2).

Persoonsgebonden budgetten

Amsterdam wil dat mensen eigen keuzes kunnen maken. Anders dan in de AWBZ zullen de persoonsgebonden budgetten (pgb) binnen de Wmo blijven bestaan. Dat neemt niet weg dat er aanleiding is om te onderzoeken of de verstrekking van deze budgetten slimmer en eenvoudiger kan. De uitvoeringskosten zijn hoog en de verantwoording is niet eenvoudig. Ook zien we dat de persoonsgebonden budgetten lang niet altijd worden ingezet in plaats van een voorziening in natura maar veeleer in plaats van oplossingen die mensen op eigen kracht of binnen hun eigen netwerk al vonden. Uit het SCP-onderzoek 'De opmars van het pgb' (mei 2011) blijkt dat 43 procent van de huidige budgethouders er door de regeling toe zijn gebracht publiek gefinancierde zorg te gebruiken. Het SCP noemt dit de vraagstimulerende werking van het persoonsgebonden budget. Deze trend herkennen we in Amsterdam. We zien kansen om te innoveren, fraude tegen te gaan en kosten te besparen zonder het belangrijke principe van keuzevrijheid teniet te doen. Denk daarbij bijvoorbeeld aan vormen van trekkingsrecht of vouchers. Dit willen we de komende periode zorgvuldig onderzoeken.

Begeleiding

We geven een eigen Amsterdamse invulling aan de aanstaande decentralisatie van de AWBZ-functie begeleiding. Dat wil zeggen dat begeleiding zich richt op het versterken van de eigen kracht, het eigen netwerk en participatie. Er is zoveel mogelijk groepsgerichte hulp. Er wordt een verbinding gelegd met het welzijnswerk, sport en gezondheidsprogramma's en met de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwillige inzet (programma 1). Bij het inrichten van de functie begeleiding leggen we de nadruk op financiële duurzaamheid, eenvoud van regelgeving en indicatiestelling en snelle levering. Voor de decentralisatie van de begeleiding is een plan van aanpak opgesteld dat bestaat uit vier fases: visie en uitgangspunten (januari 2012), besluitvorming en organisatie (voorjaar 2012), voorbereiding uitvoering (najaar 2012) en implementatie (2013). Het controversieel verklaren van de decentralisatie na de val van het kabinet heeft echter consequenties voor deze planning (zie hoofdstuk 2 ontwikkelingen en trends).

Amsterdamse zorgambitie

De gemeente wil meer invloed op de kwaliteit van de verpleeg- en verzorgingshuizen. De (financiële) scheiding van wonen en zorg wordt door het Rijk doorgezet. Wij zijn blij met deze ontwikkeling en zetten ons nu al in voor het welzijn van deze Amsterdammers. Voor de inzet van personeel in de langdurige zorg is vanaf 2012 landelijk structureel € 636 miljoen beschikbaar. Wij maken met Achmea en de zorgaanbieders afspraken over de inzet van deze middelen in Amsterdam. Voor de verpleeg- en verzorgingshuizen stellen we een kwaliteitsniveau vast. Denk bijvoorbeeld aan de beleving van de bewoners ten aanzien bejegening, privacy en beschikbaar personeel. Het gaat ook om het aantal stageplekken en de begeleiding van stagiaires en om de inzet van flexibel personeel.

De gemeente zet zich in voor het versterken van de arbeidsmarkt in de zorg en voor sluitende afspraken tussen zorgaanbieders en opleidingsinstituten.

Wat gaan we komende vier jaar anders doen?

- We gaan Amsterdammers ondersteunen die (tijdelijk) niet zelfstandig de regie kunnen voeren over hun leven helpen bij het sociaal functioneren. Daartoe formuleren en implementeren we:
 - Outreachende, wijkgerichte Maatschappelijke dienstverlening
 - Cliëntondersteuning.
 - Thuisadministratie.
 - Informatie en advies, kortdurende vraagverheldering.

Dit maakt onderdeel uit van het minimumniveau aan Wmo dienstverlening dat in ieder stadsdeel geboden wordt.

- De toegang tot Wmo voorzieningen wordt beperkt. Dit resulteert onder andere in een nieuwe Wmo verordening waarin de principes van 'de kanteling' zijn toegepast.
- Het scheiden van wonen, zorg en welzijn betekent dat Wmo voorzieningen en dienstverlening ook toegankelijk zijn voor Amsterdammers die intramuraal wonen.
- We formuleren een voorstel om de persoonsgebonden budgetten binnen de Wmo te innoveren.
- We geven een Amsterdamse invulling aan de decentralisatie van de begeleiding uit de AWBZ. Na het formuleren van visie en uitgangspunten (januari 2012), bereiden we de besluitvorming voor en richten de organisatie in (voorjaar 2012). Daarna bereiden de voorbereiding van de uitvoering voor (najaar 2012) zodat implementatie in 2013 kan plaatsvinden.
- Alle stadsdelen sluiten aan op de ketenaanpak dementie.
- Met Achmea en zorgaanbieders stellen we een Amsterdamse zorgambitie vast voor de verpleeg- en verzorgingshuizen en de inzet van extra personeel voor de langdurige zorg.



3.3 Programma 3 : Eenvoudige regelgeving, betere dienstverlening

Waarom dit programma?

De gemeente Amsterdam wil dat mensen zorg en ondersteuning meer zelf te organiseren. Als gemeente nemen we de verantwoordelijkheid om onze dienstverlening hierop in te richten. Informatie over kwaliteit en aanbod van zorg en ondersteuning moet makkelijk te vinden zijn. Het aanvragen van voorzieningen moet eenvoudig zijn en de levering snel gebeuren. Dienstverlening vanuit verschillende domeinen, vanuit stad of stadsdelen, hoort naadloos op elkaar aan te sluiten. Dat is extra relevant voor Amsterdammers met complexe problemen.

We verwachten dat mensen meer zelf ondernemen om mee te doen in Amsterdam. Dan betekent dat algemene stedelijke voorzieningen, zoals openbare sportfaciliteiten, beter toegerust moeten zijn op mensen met een beperking. Dit vraagt om een gebiedsgerichte aanpak waarin openbare voorzieningen toegankelijk zijn voor alle bewoners.

Welke Amsterdammers?

De dienstverlening is gericht op alle Amsterdammers: op mensen die ondersteuning nodig hebben of juist ondersteuning geven, zoals mantelzorgers en vrijwilligers. In dit programma richten we ons op Amsterdammers, professionals en organisaties. Omdat het voor de Amsterdammers niet uit mag maken wie de ondersteuning biedt, richten we ons op de Wmo, de AWBZ dienstverlening en de verzekerde zorg.

Wat biedt Amsterdam?

Brede sociale loketten

De ontwikkeling naar brede sociale loketten is al in het eerste Wmo beleidsplan genoemd. Een gezamenlijke aanpak is echter nog niet goed uit de verf gekomen. Dat blijkt ook uit de brief van de Ombudsman hierover van 26 augustus 2011.

In brede sociale loketten vindt vraagverheldering plaats en wordt informatie en advies gegeven over diverse leefgebieden: participatie, een actieve en gezonde levensstijl, opvoedondersteuning, schuldhulpverlening, hulp bij de administratie, het omgaan met geld, zorg en welzijnsvoorzieningen etc. Door de loketten Zorg en Samenleven uit te bouwen tot deze brede sociale loketten kan een goede vraagverheldering en integrale werkwijze tot stand komen. Wij denken niet alleen in termen van het traditionele 'fysieke' loket. Voor mensen die juist geïsoleerd (dreigen te) raken en niet zelf of met hulp naar het loket kunnen komen, is outreachend werken van belang. Verbindingen met de aanpak van kwetsbare huishoudens, de vernieuwde maatschappelijke dienstverlening en participatiecentra liggen voor de hand. Het merendeel van de Amsterdammers is echter in staat om op eigen kracht de benodigde ondersteuning te vinden. Voor hen is goede digitale informatievoorziening (in feite een digitaal loket) essentieel.

Goede informatievoorziening voor Amsterdammers en professionals

De informatievoorziening is nu versnipperd en slecht toegankelijk voor burgers. Door het inzichtelijk maken van het ondersteuningsaanbod en de dienstverlening in het sociaal domein kunnen Amsterdammers passende hulp en ondersteuning vinden als dat nodig is. De (digitale) informatievoorziening wordt vraaggericht ingericht. Daarbij gaat het niet alleen om zorg en dienstverlening, maar ook om participatie. Denk aan vrijwilligerswerk, sportmogelijkheden en preventieve gezondheidsprogramma's. Nadrukkelijk gaat het niet alleen om het presenteren van een aanbod voor (gesubsidieerde) zorg en welzijn. Toeleiding naar een informeel aanbod (vrijwilligersorganisaties, informele netwerken/bewonersgroepen, sportverenigingen) en aanbod van de markt zijn even relevant. Er zijn op dit gebied al diverse voorbeelden te vinden in andere gemeenten. Goede informatievoorziening is niet alleen van belang voor Amsterdammers, maar uiteraard ook nodig om professionals van dienst te zijn.

Eenvoudige indicatiestelling, aanvraag en levering

Verreweg de meeste aanvragen voor individuele Wmo voorzieningen zijn gerelateerd aan eenvoudige zorgvragen. We innoveren deze aanvraagprocessen zodat automatische levering kan plaatsvinden. Tijdens het eerste contact met de cliënt wordt beoordeeld of direct in de door de cliënt geformuleerde behoefte kan worden voorzien (verstrekking van informatie, advies of een voorziening), of dat eerst nader onderzoek nodig is. Deze werkwijze wordt in snel tempo verder uitgebreid.

De komende vier jaar willen we ook de toegang/indiciestelling ingrijpend innoveren. De situatie van cliënten met een meervoudige zorgvraag wordt integraal benaderd. Een gesprek moet leiden tot een passend pakket van zorg, ondersteuning, participatie, inkomensvoorzieningen en eventuele oplossingen op het gebied van wonen. In zo'n brede beoordeling worden ook de behoeften van mantelzorgers meegenomen. Bij een brede beoordeling wordt, meer dan nu het geval is, gewerkt volgens de principes van 'de kanteling'. Hierbij staat niet het product centraal maar het beoogde resultaat. Voor de toegang tot eenvoudige voorzieningen willen we een grotere rol leggen bij de eerstelijns professionals.

Gebiedsgerichte aanpak

Wmo diensten worden zoveel mogelijk dicht bij de mensen, integraal en gebiedsgericht aangeboden. Zo sluit de dienstverlening het beste aan op de specifieke omstandigheden, noden of juist kracht van de bewoners in het gebied. Dat is extra van belang voor de gebieden in Amsterdam met veel kwetsbare bewoners. Een gericht en afgestemd aanbod komt het beste tot stand wanneer zowel de zorg als het welzijn gebiedsgericht georganiseerd zijn. Er is hier afgelopen jaren onder andere

op IJburg en in Noord al intensief aan gewerkt. Waar dat kan, willen we de gebiedsgerichte aanpak uitbreiden naar andere delen van de stad. In de verschillende gebieden in de stad spelen specifieke problemen die vragen om een gericht aanbod (denk aan obesitas in Nieuw-West). Samenwerking binnen de eerste lijn en met welzijnsprofessionals en de 'nulde lijn' (zorg door mantelzorgers en vrijwilligers) is van essentieel belang om deze effectief aan te pakken.

Er wordt ingezet op een sterke frontlinie (sociale wijkteams, brede sociale loketten), goed opgeleide generalisten (casemanager, gezinscoach) en integrale hulpverlening bij complexe multiproblematiek (aanbodcoördinatie of lokale veldregie). De specifieke ondersteuning en hulpverlening in de domeinen zorg, jeugd, armoede en participatie sluiten aan op deze generieke werkwijzen zodat er dwarsverbanden ontstaan.

Woonservicewijken

Woonservicewijken zorgen ervoor dat ouderen en mensen met beperkingen langer zelfstandig kunnen wonen. De afgelopen jaren hebben veel stadsdelen met succes gewerkt aan woonservicewijken. In een woonservicewijk is informatie en advies, ontmoetingen en een maaltijd eenvoudig bereikbaar. Meestal is dit in de buurt van aangepaste woningen of aanleunwoningen. Er zijn winkels in de buurt en de openbare ruimte is toegankelijk voor rolstoelgebruikers.

De stadsdelen gaan zich komende jaren sterk maken voor alle wijken, dus niet alleen voor woonservicewijken. Stadsdelen bepalen zelf of zij het concept van woonservicewijken als afzonderlijk beleid handhaven of dat zij de werkzaamheden onderbrengen bij de meer algemene gebiedsgerichte benadering. Hierbij worden verbindingen gemaakt met projecten als 'de gezonde wijk' waarbij de GGD en Dienst Ruimtelijke ordening met verschillende partijen samenwerken om een leefomgeving te creëren waarin mensen worden uitgenodigd tot beweging, ontmoeting, interactie en recreatie.

Nieuw convenant met Achmea

De gemeente Amsterdam heeft eind 2011 met zorgverzekeraar Achmea een nieuw convenant afgesloten om Amsterdammers optimale zorg en ondersteuning te bieden. Bijvoorbeeld zoals de hiervoor beschreven gebiedsgerichte samenwerking tussen de nulde, eerste en tweede lijn. In het convenant staan afspraken over de inzet van middelen en mensen en over het delen van informatie. Op deze manier willen we de gezondheidszorg en langdurige zorg nog beter verbinden met de gemeentelijk terreinen van Wmo, sport, jeugdzorg, werk en inkomen. Het nieuwe convenant is een vervolg op het convenant 'Amsterdam Samen Gezond' dat in 2008 is afgesloten en goede resultaten heeft opgeleverd. Hierdoor is o.a. de aanpak van gezinnen met meervoudige problemen verbeterd, is een gezamenlijke inkoop voor OGGZ-cliënten opgezet, net als de 'vroeg eropaf'-methode voor mensen met een premieachterstand.

Integrale aanpak kwetsbare huishoudens met meervoudige problematiekaanpak

Voor een aantal Amsterdammers met complexe multiproblematiek is een nieuwe integrale aanpak nodig. Er zijn goede ervaringen opgedaan met een integrale aanpak bij de veldregie binnen de maatschappelijke opvang en het maatwerkprogramma voor cliënten met complexe zorgvragen. Stadsdelen en WZS hebben de Maatschappelijke Steunsystemen (MSS) ontwikkeld. Bij jeugd is inmiddels ervaring op gedaan met de MPG aanpak. Deze ervaringen bundelen stad en stadsdelen tot één programma voor kwetsbare huishoudens met meervoudige problemen. Uitgangspunten voor de aanpak: Eén huishouden, één plan, één regisseur met mandaat en budget. Het versterken van de eigen kracht staat centraal. Daarbij worden de financiële middelen gebundeld die nu vanuit verschillende regelingen voor het cliënt(systeem) worden ingezet. De regisseur van het (cliënt)systeem kan hiermee snel de nodige ondersteuning inzetten. Deze aanpak, die niet naast maar in plaats van de huidige overlegstructuren komt, zal zich richten op alle kwetsbare huishoudens met meervoudige problematiek. Deze systeeminnovatie betekent dat het Wmo-beleid, het armoedebeluid, jeugdbeleid en de nieuwe aanpak van DWI geïntegreerd worden ingezet. Alle Wmo voorzieningen en dienstverlening van stad en stadsdelen zijn dus inzetbaar voor deze aanpak.

Wat gaan we komende vier jaar anders doen?

- Stad en stadsdelen formuleren samen met aanbieders van zorg en ondersteuning één samenwerkingsconcept voor aanpak van huishoudens met een complexe problematiek. Daarbij werken we volgens deze zeven inrichtingsprincipes:
 - Vraaggericht in plaats van aanbodgericht.
 - Eigen verantwoordelijkheid.
 - Eén huishouden (of cliëntsysteem), één plan, één regisseur.
 - Regisseur met mandaat en budgetverantwoordelijkheid.
 - Inzet van generalisten.
 - Multidisciplinaire inzet in teams.
 - Kwaliteitseisen zoals leverplicht, doorlooptijden, evaluatie/effectmeting, businesscases.
- De stadsdelen maken van de Loketten Zorg en Samenleven brede sociale loketten binnen de kaders van het stadsloket en in lijn met bovenstaande inrichtingsprincipes. Dit behoort tot het minimumniveau Wmo dienstverlening in de stadsdelen.
- Stad en stadsdelen verbeteren de digitale informatievoorziening voor het sociaal domein zodat Amsterdammers zo veel mogelijk op eigen kracht via internet geïnformeerd worden over zorg- en ondersteuningsmogelijkheden en de kansen om vrijwilligerswerk te doen. Professionals zijn daardoor in staat breder te informeren en te adviseren. Stad en stadsdelen sturen op een snelle realisatie en implementatie. Dit behoort ook tot het minimumniveau Wmo dienstverlening in de stadsdelen.
- We breiden de automatische levering van individuele voorzieningen snel uit. Het doel is om in 2016 75 procent van de enkelvoudige aanvragen via automatische levering af te handelen.
- Vereenvoudiging van de indicatiestelling waar mogelijk toegepast. Zowel bij de individuele Wmo voorzieningen als bij de decentralisatie van de Awbz begeleiding. Inzet is om een grotere rol te leggen bij de eerstelijns professionals (zie ook programma 2).
- De gemeente sluit een convenant met zorgverzekeraar Achmea met afspraken over gebiedsgerichte samenwerking in de nulde, eerste en tweede lijn: afstemming van aanbod, afspraken over toeleiding en gezamenlijke inkoop.



3.4 Programma 4 : Maatschappelijke opvang

Waarom dit programma?

Amsterdam wil niet dat mensen op straat leven of langer dan nodig verblijven in de maatschappelijke opvang. Daarnaast wil de gemeente met dit programma overlast en criminele activiteiten in de stad voorkomen.

Welke Amsterdammers?

De gemeente zet het budget voor de Wmo binnen dit programma in voor zowel potentieel daklozen als voor residentieel daklozen en voormalig daklozen. Er moet wel sprake zijn van meervoudige en complexe problemen. Als er alleen een huisvestingsprobleem speelt, moeten mensen dat zelf anders oplossen. Bij potentieel daklozen gaat het om mensen die hun huis dreigen te verliezen, bijvoorbeeld als gevolg van schulden, of om mensen die geen huis meer hebben. Residentieel daklozen zijn mensen met meerdere complexe problemen die in de maatschappelijke opvang verblijven. Bij voormalig daklozen gaat het om mensen die op straat leefden en de afgelopen jaren hun plek op de woningmarkt hervonden hebben.

Wat biedt Amsterdam?

De gemeente biedt preventie, opvang en participatie met het accent op herstel. Dat is de kern van de tweede fase van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang G4 en Rijk 2006-2013. In de eerste fase is de zwaarste problematiek aangepakt. Mensen die op straat leefden, hebben grotendeels onderdak gevonden. In deze eerste fase is ook een ketenaanpak ontwikkeld. Hierin werken diverse gemeentelijke diensten samen met Achmea, instellingen voor maatschappelijke opvang en de GGZ. De gemeente

voert hierbij de regie. In 2011 is gestart met de tweede fase waarbij de nadruk ligt op herstel: we willen voorkomen dat iemand opnieuw dakloos raakt of te lang in de maatschappelijke opvang verblijft.

Inzet op blijvend herstel

Stad en stadsdelen richten zich op herstel van alle groepen dak- en thuislozen. Het gaat om het voorkomen van uitval en terugval, om maatschappelijke participatie van dak- en thuislozen en om de opvang van dak- en thuislozen met meerdere complexe problemen. Het aanbod is altijd op maat:

- Potentieel daklozen: de gemeente biedt ondersteuning bij het weer op orde brengen van hun leven (zie programma 2). Schulden worden gericht aangepakt. Bij andere problemen worden mensen geholpen bij het zoeken naar alternatieve woonruimte.
- Residentieel daklozen: ook binnen de maatschappelijke opvang staat herstel centraal met als doel dat mensen zo kort mogelijk in de opvang blijven.
- Ex-daklozen: de gemeente wil terugval voorkomen. Als dat nodig is, bieden de stadsdelen een ondersteuningstraject. Dagbesteding is een onmisbare voorwaarde voor stabiliteit en herstel. Daarom zal het behouden van voldoende aanbod aan een vorm van dagbesteding een speerpunt zijn voor de komende periode. Dit is een enorme opgave, gelet op de omvang van de Rijksbezuiniging op de re-integratiemiddelen waar deze activiteiten tot nu toe uit werden gefinancierd.

Stringent toelatingsbeleid

Amsterdam voert een stringent toelatingsbeleid: alleen dakloze Amsterdammers met regiobinding, OGGZ problematiek en zonder de mogelijkheid om buiten de maatschappelijke opvang hun problemen aan te pakken, krijgen toegang. Het eerste doel is het onder controle krijgen van de problematiek. Daaronder vallen: een geregeld inkomen, zorgverzekering, dagbesteding en aandacht voor gezondheid. Schulden worden in beeld gebracht en wanneer nodig start schuldhulpverlening. Als dit alleen onder 24- uren toezicht gerealiseerd kan worden, dan is verblijf in een 24-uursvoorziening de aangewezen plek. Maar als dat niet strikt noodzakelijk is dan heeft huisvesting in een met een woning vergelijkbare situatie de voorkeur. Dat is niet alleen goedkoper maar ook minder hospitaliserend. Als iemand met behulp van begeleiding de regie herwonnen heeft en in staat is een goede buur te zijn, komt zelfstandige huisvesting aan de orde. Na ondertekening van een huurcontract verdwijnt iemand niet uit beeld. Zo kan er, als terugval dreigt, snel worden gehandeld om erger te voorkomen..

Uit het rapport 'Woonvoorzieningen doelgroep OGGZ Amsterdam 2010-2030' (Cebeon, 6 juli 2010) blijkt dat de komende jaren driehonderd extra woningen nodig zijn, bovenop het aantal dat nu al wordt geleverd, ten behoeve van GGZ en maatschappelijke opvang. De woningen worden gebruikt voor de uitstroom van cliënten die nu in een voor hen te zware voorziening verblijven en voor het ondersteunen van extramuralisering van intramurale voorzieningen. Over deze driehonderd extra woningen zijn afspraken gemaakt met de woningcorporaties (het huisvestingsplan):

- De gemeente en Achmea berekenen de benodigde hoeveelheid woningen per jaar en stemmen daar hun inkoop- dan wel subsidieafspraken met instellingen op af.
- Op basis van deze algemene raming wordt een maand tot maand planning afgesproken met de corporaties.
- Cliënten worden aangemeld voor woningen via de veldtafels in- of uitstroom. Hiermee wordt gewaarborgd dat er een toets op toelating plaatsvindt (Regiobinding, OGGZ-problematiek).
- De voortgang van de levering van woningen aan cliënten wordt gemonitord.

Warme overdracht

Stad en stadsdelen zetten in op een warme overdracht van mensen die de maatschappelijke opvang verlaten. Dat wil zeggen:

- Als mensen uit beeld zijn bij de stedelijke veldregie komen ze in beeld van het lokale netwerk rond zorg en welzijn. Als aanvullende ondersteuning nodig is kan dat bijvoorbeeld via maatschappelijke steunsystemen.

- Er wordt terugvalmanagement georganiseerd. Als mensen dreigen af te glijden kan snel gehandeld worden, zo nodig vanuit de maatschappelijke opvang.
- Mensen worden gestimuleerd om mee te doen via werk of activerende dagbesteding, door te werken aan hun eigen sociaal netwerk, via gebruik van algemene voorzieningen (zie programma 1).

Wat gaan we de komende vier jaar anders doen?

- De inzet van de beschikbare financiële middelen verschuift: er is minder budget voor de opvang en meer middelen voor preventie en participatie (zie ook programma 1 en 2).
- We gaan de veldtafel verstevigen, het systeem van toelating tot de maatschappelijke opvang, door een integrale beoordeling, op één locatie, met daarbij gebruik en doorontwikkeling van de zelfredzaamheidmatrix.
- We voeren het huisvestingsplan uit, samen met Achmea, instellingen en corporaties. De gemeente richt zich op de centrale coördinatie van rechtmatige woningtoewijzing aan bijzondere doelgroepen.
- We gaan door met de keten waarin gemeentelijke diensten (GGD, WSZ, DWI) samenwerken met Achmea, instellingen voor maatschappelijke opvang en de GGZ. We intensiveren het contact met de netwerken rond zorg en welzijn in de stadsdelen om zo een warme overdracht te waarborgen van mensen die uit de opvang komen en zelfstandig gaan wonen.



3.5 Programma 5 : Aanpak huiselijk geweld

Waarom dit programma?

Thuis zou een veilige omgeving moeten zijn om te wonen, op te groeien en oud te worden. Helaas komt huiselijk geweld op grote schaal voor, met veel schade als gevolg. Allereerst fysiek, psychisch en materieel leed voor de slachtoffers. Ouderen lopen flink risico op mishandeling als ze afhankelijk worden van zorg. De schade die kinderen oplopen in een context van huiselijk geweld is enorm en het geweld zet zich doorgaans in volgende generaties door. Deze vormen van geweld geven ook veel maatschappelijke schade. Denk aan de kosten van politie, justitie, hulpverlening, opvang en gezondheidszorg en aan indirecte kosten door bijvoorbeeld uitval op de arbeidsmarkt. Met dit programma wil de gemeente Amsterdam het geweld, liefst zo vroeg mogelijk, aanpakken zodat Amsterdammers weer in een veilige omgeving kunnen wonen. Binnen dit programma pakt de gemeente Amsterdam huiselijk geweld en ouderenmishandeling tijdig en stevig aan. Geweld in afhankelijkheidsrelaties wordt niet getolereerd.

Welke Amsterdammers?

De gemeente zet middelen in voor mensen die direct te maken hebben met geweld in afhankelijkheidsrelaties: vrouwen, mannen en kinderen. Het gaat om ouderenmishandeling, (ex)partnergeweld, eergeerelateerd geweld, seksueel misbruik, kindermishandeling en vrouwelijke genitale verminking. Bijzondere aandacht gaat daarbij uit naar de meest kwetsbare Amsterdammers, zoals ouderen, kinderen en mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking. Daarnaast richt Amsterdam zich op alle omstanders, burgers en professionals, zodat zij hun verantwoordelijkheid nemen en in actie komen bij signalen van huiselijk geweld.

Wat biedt Amsterdam?

Investeren in kennis

Huiselijk geweld is niet zelden een uiting van onderliggende problematiek, zoals armoede, relatieproblemen, schulden, werkloosheid of verslaving. Ook verminderde zelfredzaamheid, sociaal isolement en een geschiedenis met geweld vergroten het risico om slachtoffer te worden van geweld, zeker als het om een combinatie van factoren gaat. Met de brede inzet van de gemeente en haar maatschappelijke partners in het sociaal domein investeren wij in het vergroten van de weerbaarheid van mensen, zodat ze beter op eigen benen kunnen staan en voor zichzelf (en hun kinderen) op kunnen komen. Daarnaast zien stad en stadsdelen voor lokale organisaties en zelforganisaties een belangrijke rol weggelegd om huiselijk geweld in eigen kring bespreekbaar te maken en de norm van geweldloosheid uit te dragen.

Bekend is dat de ernst van het geweld vaak toeneemt naarmate het langer en vaker voorkomt. Daarom wil Amsterdam zo snel mogelijk ingrijpen bij signalen van geweld. Primair door te investeren in kennis over geweld, de gevolgen ervan en wat burgers voor zichzelf of anderen kunnen doen om geweld te stoppen.

Aanpak ouderenmishandeling

Binnen de aanpak van huiselijk geweld is er specifiek aandacht voor ouderenmishandeling. We richten ons op het bespreekbaar maken van ouderenmishandeling, het verbeteren van (algemene) preventie, vroegtijdige opsporing en interventies. De afspraken die de gemeente maakt met zorgaanbieders over het verbeteren van de kwaliteit van zorg en de bejegening van het personeel zullen ook bijdragen aan de preventie van ouderenmishandeling (zie programma 2). Dat geldt ook voor het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers om overbelasting te voorkomen (zie programma 1).

Implementatie Wet meldcode

De Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt in 2012 van kracht. Deze wet gaat gelden voor professionals in de jeugdzorg, gezondheidszorg, onderwijs en maatschappelijke dienstverlening. De gemeente bevordert de implementatie van deze wet zodat de genoemde professionals in actie komen bij signalen van huiselijk geweld, waaronder ouderenmishandeling en kindermishandeling.

Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam

Het Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam moet een stevig centrum worden waar alle expertise beschikbaar is en waar iedereen terecht kan voor informatie en advies of met hulpvragen. Van zorginstellingen, welzijns- en gezondheidsorganisaties, scholen, kinderdagverblijven mag worden verwacht dat hun professionals kennis hebben van huiselijk geweld, zodat zij mensen adequaat kunnen helpen of doorverwijzen. Stad en stadsdelen zullen instellingen motiveren en waar nodig faciliteren om die kennis te verwerven en toe te passen.

De verwachting is dat het aantal meldingen gaat stijgen doordat er beter wordt gesignaleerd en door de komst van de Wet meldcode. Nieuw is intussen dat de politie alle meldingen huiselijk geweld doorstuurt naar het Steunpunt Huiselijk Geweld. Het gaat om gemiddeld 25 meldingen per dag. Binnen de beschikbare capaciteit kunnen waarschijnlijk niet alle meldingen van huiselijk geweld meteen worden opgepakt. Prioriteitstelling is nodig. Die moet liggen bij extra kwetsbare personen, zoals kinderen en ouderen, of wanneer er een groot veiligheidsrisico is.

Veiligheid staat altijd voorop

Hulp wordt zo veel mogelijk ambulant en in de eigen omgeving van een gezin aangeboden, door reguliere instellingen. Daarnaast is gespecialiseerde hulpverlening beschikbaar. Bij huiselijk geweld staat de veiligheid altijd voorop. Waar mogelijk legt de politie namens de burgemeester een tijdelijk huisverbod op, waardoor de pleger tijdelijk de toegang tot zijn huis wordt onttrokken en er hulp kan

worden ingezet. Ook spannen politie en openbaar ministerie zich in om ervoor te zorgen dat plegers hun straf niet ontlopen. Via zorgmeldingen van de politie naar het Vangnet Jeugd wordt het belang van de kinderen veilig gesteld.

Alleen als slachtoffers (en hun kinderen) niet langer veilig in hun eigen woning of bij familie/vrienden kunnen blijven, kan opvang een optie zijn. Zo nodig gebeurt dit op een geheime locatie of in een ander deel van het land. Ook dan is de begeleiding erop gericht om de opvangperiode zo kort mogelijk te houden.

Wat gaan we komende vier jaar anders doen?

- Voor de aanpak van huiselijk geweld wordt de komende jaren structureel meer geld uitgetrokken.
- Het Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam wordt verder ontwikkeld en krijgt een centrale positie waar alle expertise rondom huiselijk geweld beschikbaar is. Alle meldingen van huiselijk geweld, van burgers en professionals, kunnen bij dit steunpunt terecht, 24 uur per dag. Het steunpunt werkt daarbij intensief samen met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.
- Stad en stadsdelen blijven actief werken aan preventie en voorlichting, met oog voor risicofactoren en risicogroepen.
- De Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt geïmplementeerd zodat professionals adequaat leren omgaan met signalen van huiselijk geweld zoals ouderenmishandeling en kindermishandeling door deze bespreekbaar te maken en zo nodig hulp in te zetten of te melden, zodat vroegtijdig ingrijpen mogelijk wordt.
- Het tijdelijk huisverbod wordt zoveel mogelijk ingezet waar geweld dreigt of heeft plaatsgevonden (naast een strafrechtelijk traject), zodat meteen hulp kan worden ingezet.
- Politie, openbaar ministerie, GGD, reclassering, SHGA en hulpverlenende instellingen werken samen om geweld tegen te gaan, door de inzet van hulpverlening en -waar aan de orde- met sancties voor geweldplegers.
- Er komt meer expertise en hulpverlening beschikbaar om geweld tegen ouderen tijdig te signaleren en aan te pakken.
- Er komt meer aandacht voor hulpverlening aan kinderen en voor ondersteuning in de opvoeding na geweld, omdat kinderen het grootste risico lopen op volwassen leeftijd zelf pleger of slachtoffer te worden.
- Door de omvang van het aantal huiselijk geweldzaken wordt van alle hulpverlenende instellingen gevraagd om kennis en kunde te hebben op dit gebied, zodat er voldoende capaciteit beschikbaar is.

Bijlage 1 Van beleid naar uitvoering

De uitvoering van de Wmo programma's vraagt om samenwerking tussen stad en stadsdelen, vele maatschappelijke organisaties en private partners rondom gemeenschappelijke doelen. In deze bijlage zijn per programma de belangrijkste prioriteiten benoemd. Per prioriteit zijn concrete doelstellingen geformuleerd en waar dat kan indicatoren bepaald. Jaarlijks zullen we aan de hand van deze indicatoren rapporteren over het behalen van de doelen. Zo wordt zichtbaar of de gewenste veranderingen tot stand komen. Aan de hand van deze gegevens kunnen er desgewenst keuzes gemaakt worden over bijstelling van de programma's.

Programma 1 Eigen verantwoordelijkheid en maatschappelijke participatie

Prioriteiten

- Mantelzorgers zijn niet overbelast.
- We maken het makkelijker om vrijwilligerswerk te doen, eigen initiatief te nemen en elkaar te helpen.
- Voor mensen met regieverlies is er voldoende gezonde activerende dagbesteding.

Procesdoelen

- In 2013 is er in ieder stadsdeel ondersteuning van mantelzorgers in de vorm van informatie en advies, emotionele en educatieve ondersteuning en (toeleiden naar) informele respijtzorg.
- In 2013 versterkt ieder stadsdeel vrijwilligers door: werving & activeren, het matchen van vraag en aanbod en het versterken van informele netwerken hulp en steun.
- De centrale stad blijft verantwoordelijk voor een stedelijke ondersteuningsinfrastructuur voor vrijwilligerswerk, zowel 'algemeen' vrijwilligerswerk als specifiek gericht op de informele zorg.
- In 2013 is er voor Amsterdammers met regieverlies voldoende activerende dagbesteding in de buurt, afgestemd op de vraag bestaande uit eigen initiatief, sport-, zorg- en welzijnsaanbod.
- De taakafbakening en aansluiting tussen stad en stadsdelen op gebied van het ondersteunen van vrijwilligerswerk, maatschappelijke participatie en mantelzorgondersteuning en activerende dagbesteding is geëxpliciteerd.

Indicatoren

- Het percentage Amsterdammers van 18 jaar en ouder dat (wel eens) vrijwilligerswerk doet, stijgt van 35% in 2010 naar 41% in 2015. Bron: Wmo metingen, Staat van de stad.
- Het percentage Amsterdammers van 18 jaar en ouder dat informele zorg biedt, blijft met 48% stabiel relatief hoog. Bron: Wmo metingen, Staat van de stad.
- Het aantal overbelaste mantelzorgers stijgt niet. Bron: gezondheidsmonitor.
- Het aantal cliënten van de dienst Werk en Inkomen dat vrijwillige inzet doet of informele zorg biedt, is in kaart gebracht en stijgt. Bron: o.a. DWI

Wmo prestatievelden

1. Leefbaarheid en sociale samenhang: wonen in prettige en veilige dorpen, wijken en buurten.
4. Mantelzorg en vrijwilligers.

Programma 2 Zelfstandigheid versterken

Prioriteiten

- Het Wmo voorzieningenpakket is financieel duurzaam. De toekenning wordt beperkt.
- De kwaliteit van de intramurale zorg is verbeterd.
- Amsterdam biedt begeleiding gericht op het versterken van het eigen netwerk en het bevorderen van participatie.

- De maatschappelijke dienstverlening is ontokerd, werkt outreachend in wijkteams en is gericht op een brede aanpak van sociale problemen.

Procesdoelen

- In 2012 is de nieuwe Wmo verordening vastgesteld. Hierin zijn de kanteling 'van aanspraak naar noodzaak' en de resultaatgerichte benadering gerealiseerd.
- In 2012 is met Achmea en de zorgaanbieders een Amsterdamse zorgambitie voor de verpleeg- en verzorgingshuizen vastgesteld.
- In 2013 hebben stadsdelen en de dienst Wonen, Zorg en Samenleven het minimumniveau maatschappelijke dienstverlening vastgesteld. Daarbij is een duidelijke taakafbakening tussen stad en stadsdelen geformuleerd. Stadsdelen hebben het minimumniveau in 2014 geïmplementeerd.

Indicatoren

nmb

Wmo prestatievelden

5 en 6. Participatie van en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.

Programma 3 Vereenvoudiging regelgeving, verbetering dienstverlening

Prioriteiten

- Amsterdammers kunnen – op eigen kracht - eenvoudige zorg en ondersteuning organiseren of mogelijkheden vinden om vrijwilligerswerk te doen dat bij hen past.
- De indicatiestelling en levering van individuele Wmo voorzieningen gaat snel en eenvoudig.
- Eén cliënt(systeem), één plan, één regisseur bij de aanpak van Amsterdammers met een complexe problematiek.
- Gebiedsgerichte samenwerking in de nulde, eerste en tweede lijn.

Procesdoelen

- In 2012 hebben alle stadsdelen hun participatiemogelijkheden digitaal ontsloten.
- In 2014 is in ieder stadsdeel een breed sociaal loket operationeel, conform gezamenlijk vastgestelde inrichtingsprincipes.
- Stad en stadsdelen formuleren in 2012 één samenwerkingsconcept voor de integrale aanpak van kwetsbare huishoudens met een complexe problematiek, inclusief signalering en een monitoring-structuur waarbij op stadsdeel- of wijkniveau invulling wordt gegeven aan het principe van één huishouden, één aanpak, één regisseur.
- In 2013 is er voor huishoudens met meervoudige problemen een uniforme signalering- en monitorstructuur. De gemeente sluit een convenant met zorgverzekeraar Achmea met daarin onder meer afspraken over gebiedsgerichte samenwerking in de nulde, eerste en tweede lijn: afstemming van aanbod en afspraken over toeleiding en gezamenlijke inkoop.

Indicatoren

- nmb
- In 2016 is 75% van de eenvoudige aanvragen automatisch afgehandeld.
- % klanttevredenheid dienstverlening van brede sociale loketten.
- % klanttevredenheid gebruikers digitale informatievoorziening.

Wmo prestatievelden

3. Informatie, advies en cliëntondersteuning: Amsterdammers wegwijs maken in het veld van maatschappelijke ondersteuning.
4. Mantelzorg en vrijwilligers.
- 5 en 6. Participatie van en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.

Programma 4 Maatschappelijke opvang

Prioriteiten

- Het voorkomen van dakloosheid.
- Zo kort mogelijk verblijf in de maatschappelijke opvang.
- Voldoende woningen ten behoeve van de GGZ en maatschappelijke opvang.

Procesdoelen

- In 2013 zijn er afspraken tussen de gemeente en zorgaanbieders van maatschappelijke opvang over de gemiddelde verblijfsduur in de 24-uurs maatschappelijke opvang.
- In 2013 zijn er afspraken tussen de gemeente en de zorgaanbieders van maatschappelijke opvang over de gemiddelde trajectduur van begeleid wonen.
- Vanaf 2011 zijn er afspraken met woningcorporaties over het beschikbaar stellen van woningen ten behoeve van mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang.
- In 2012 zijn er procesafspraken met instellingen over het aantal cliënten dat uitstroomt uit de maatschappelijke opvang.
- In 2013 zijn er financiële prestatieafspraken met instellingen over cliënten die uitstromen uit de maatschappelijke opvang.

Indicatoren

- In 2014 is het aantal huisuitzettingen 60% van het aantal in 2005 (nulmeting is 1064).
- Vanaf 2014 is de jaarlijkse uitstroom uit de gemeentelijk gefinancierde woonvoorzieningen groter dan de jaarlijkse instroom.
- In 2014 is het aantal buitenslapers 50% van het aantal in 2010.
- In 2014 is het beroep dat ex-daklozen op de maatschappelijke opvang doen, teruggebracht tot 50% van het aantal in 2010 (nulmeting nog te bepalen).

Wmo prestatievelden

7. Maatschappelijke opvang.

Programma 5 Aanpak Huiselijk geweld

Prioriteiten

- Kwetsbare personen, zoals ouderen en kinderen en mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking, mogen erop rekenen dat direct bescherming en hulpverlening geboden wordt bij mishandeling, ook als ze zelf geen melding of aangifte van de mishandeling kunnen of durven doen.
- Bij signalen van huiselijk geweld wordt zo snel mogelijk ingegrepen, om (meer) persoonlijke en maatschappelijke schade te voorkomen.

Procesdoelen

- Via het Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam kan alle expertise, informatie, advies en hulpverlening beschikbaar komen voor alle vormen van huiselijk geweld, voor burgers én professionals. In 2012 is het Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam volledig operationeel en werkt in de backoffice samen met andere meld- en steunpunten.

- In 2012 zijn procesafspraken gerealiseerd over de aanpak van ouderenmishandeling en is expertise op centraal stedelijk en stadsdeelniveau beschikbaar. Professionals binnen organisaties die met ouderen werken, zijn op de hoogte van kenmerken van ouderenmishandeling en kunnen hulpverlening opstarten, al dan niet door tussenkomst van het Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam.
- In 2012 zijn professionals van alle organisaties die onder de werking van de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vallen, getraind in het herkennen en bespreekbaar maken van signalen van geweld.

Indicatoren

- Het aantal en soort vragen rond geweld in afhankelijkheidsrelaties die aan het SHGA worden gesteld.
- Het aantal ouderen dat hulp en bescherming krijgt, als er sprake is van ouderenmishandeling. 0-meting: meldingen ouderenmishandeling 2011 bij SHGA
- De spreiding van adviesvragen bij het SHGA over soorten organisaties en stadsdelen.

Wmo prestatievelden

9. Aanpak huiselijk geweld.

Bijlage 2 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 elkaar. Als dat niet lukt, dan kunnen mensen bij de gemeente terecht voor zorg en ondersteuning. De Wmo is in 2007 in werking getreden en gaat over negen prestatievelden:

1. Leefbaarheid en sociale samenhang: wonen in prettige en veilige dorpen, wijken en buurten.
2. Preventieve ondersteuning jeugd: steun voor jongeren die meer risico lopen op een ontwikkelingsachterstand of uitval.
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning: Amsterdammers wegwijs maken in het veld van maatschappelijke ondersteuning.
4. Mantelzorg en vrijwilligers.
- 5 en 6. Participatie van en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.
- 7, 8 en 9. Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en de aanpak van huiselijk geweld.

Compensatiebeginsel

De Wmo gaat uit van een compensatiebeginsel. Dat betekent dat de gemeente de vrijheid heeft om zelf keuzes te maken over de manier waarop zij individuele burgers ondersteunt bij het deelnemen aan de samenleving. De gemeente is verplicht om burgers met een beperking te compenseren op de volgende vier domeinen:

- Een huishouden kunnen voeren.
- Zich kunnen verplaatsen in en om het huis.
- Zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel.
- Medemensen kunnen ontmoeten en op basis hiervan sociale verbanden kunnen aangaan.

In de wet staat dus niet hoe de ondersteuning er uit moet zien. Wat telt is het resultaat.

De omslag van het claim- en aanbodgericht werken (voorzieningen en hulpmiddelen) naar vraag- en resultaatgericht werken (participatie en zelfredzaamheid) binnen de Wmo wordt ook wel 'de kanteling' genoemd.

Bijlage 3 Minimumniveau Wmo dienstverlening

In verschillende programma's is verwezen naar het minimumniveau Wmo dienstverlening in de stadsdelen. Hieronder een overzicht van de dienstverlening die daartoe behoort.

1. **Informatie en advies bestaande uit**
 - a. brede sociale loketten
 - b. digitale informatievoorziening
2. **Maatschappelijke dienstverlening**
inclusief cliëntondersteuning, thuisadministratie en schuldhulpverlening
3. **Activerende dagbesteding**
4. **Stimuleren en faciliteren vrijwillige inzet en mantelzorg**

Colofon

Het Wmo beleidsplan 2012 - 2016 is een uitgave van de gemeente Amsterdam.

Vormgeving: Inge Bekkers

Fotografie: Katrien Mulder, Edwin van Eis

www.amsterdam.nl/wmobeleidsplan

Juli 2012



Gemeente Amsterdam