

Meer WelZijn, Minder Zorg(en)

Wmo- en gezondheidsbeleid 2012-2015 in de gemeente Barneveld



Wmo Barneveld

Met elkaar, voor elkaar

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	4
Vooraf: kabinetsplannen	5
Missie en visie	7
1. Bijdragen aan versterking van de zelfredzaamheid van inwoners	10
a. zelfredzame inwoners – positief opgroeien en opvoeden	
b. zelfredzame inwoners – bekendheid van en toegang tot maatschappelijke voorzieningen	
c. zelfredzame inwoners – versterken van informele inzet	
d. zelfredzame inwoners – zelfstandig functioneren van inwoners met problemen/ beperkingen	
2. Bijdragen aan een sociale en vitale samenleving	15
a. een sociale en vitale samenleving – vergroten van de sociale samenhang	
b. een sociale en vitale samenleving – gezondheidsbevordering	
3. Bieden van een gemeentelijk vangnet van ondersteunende voorzieningen	18
a. een gemeentelijk vangnet – opvang en hulp voor de meest kwetsbaren	
Capita selecta	20
Beslispunten voor de gemeenteraad	22
Bijlage: Wat doen we al?	23



Winnaar fotowedstrijd Wmo-beleid 2012-2015

“Deze foto is een goed voorbeeld hoe inwoners van de gemeente Barneveld, er met elkaar en voor elkaar zijn.

Het gebeurt regelmatig dat onze buurvrouwen, mijn vrouw in de rolstoel, spontaan mee naar het dorp nemen om te winkelen en ergens een kop koffie te gaan drinken. Ik stel dit erg op prijs en mijn vrouw geniet er erg van!!”

Jack Heinhuis, Barneveld.

INLEIDING

Deze nota markeert een punt in een interactief beleidsproces. Inwoners/de achterban van de Wmo-raad, het maatschappelijk middenveld en gemeenteraadsleden zijn in het voorjaar van 2011 gestart met een interactieve werkconferentie. Daarbij werd, voortbouwend op bestaande kaders en beleid, met elkaar nagedacht en gepraat over verbetering van het welzijn en de gezondheid van inwoners van de gemeente Barneveld. Vervolgens zijn drie schrijfgroepen aan de slag gegaan. Hierin hebben lokaal actieve maatschappelijke organisaties en leden van de Wmo-raad als adviseur gediend. Dit heeft geleid tot “Meer WelZijn, Minder Zorg(en)”. Wij bedanken iedereen voor haar of zijn bijdrage aan de totstandkoming van deze nota! Het was een inspirerend, boeiend en leerzaam proces.

Deze nota zet een punt aan het eind van een schrijfproces en is daarmee ook een startpunt voor een werkproces: de komende jaren gaan we met elkaar –inwoners, maatschappelijk middenveld en gemeente- aan het werk. Bedoeling is dat na vaststelling van dit plan breed samengestelde werkgroepen verder aan de slag gaan met de output van de Wmo-werkconferentie en de geformuleerde ambities. Deze nota geeft het ‘wat’ aan, het ‘hoe’ gaan we de komende jaren met elkaar, in een dynamisch proces, nader uitwerken. De rol van de gemeente is hierbij faciliterend en aanvullend waar mogelijk en initiërend en leidend waar nodig.

De komende jaren staan op het gebied van welzijn en zorg, vooral door plannen van het Rijk, grote wijzigingen op stapel.

Helder is in ieder geval dat daarbij de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en de kracht van de samenleving van fundamenteel belang zullen zijn. De rol van de overheid zal beperkter (moeten) zijn. Er zal een kanteling plaatsvinden van een verzorgingsstaat naar een verzorgingsmaatschappij. Meer zelf en samen zaken aanpakken, minder een beroep (moeten) doen op de gemeente.

Dit gebeurt door meer in te zetten op het (vergroten van) welzijn van mensen dan op de zorg voor mensen, meer gericht op de mogelijkheden dan op de beperkingen. Meer Welzijn, minder Zorg, is de koers. Want meer ‘wel zijn’ leidt tot minder zorgen.

Onbekend is nog wat de exacte uitwerking is van de kabinetsplannen en wat de consequenties zijn. Dit plan is dan ook geen blauwdruk; het kan geen exacte activiteitenplan(ning) bevatten. Wat we gaan doen, wordt jaarlijks in de programmabegroting gemeld en wat we hebben gedaan, wordt verantwoord in de jaarverslaggeving. De gemeente Barneveld wil (ook) met nadruk letten op de belangen van de zwakkeren in de samenleving. Met dit beleidsplan wordt invulling gegeven aan de ‘Koers voor de Toekomst’ (coalitieakkoord 2010-2014) ten aanzien van welzijn en zorg.

Met dit plan wordt tevens voldaan aan de verplichting tot een meerjarenbeleidsplan voortvloeiend uit zowel de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als de Wet publieke gezondheid (Wpg).

Leeswijzer

Eerst worden de belangrijkste kabinetsplannen toegelicht. Het door de gemeenteraad gestelde kader wordt uitgewerkt in tien bakens die in de gemeente Barneveld de komende jaren richting geven aan welzijn en zorg in het kader van de Wmo. Vervolgens wordt aangegeven wat we willen bereiken en waar we met het oog op de doelstellingen op in gaan zetten. In het laatste hoofdstuk wordt nog een aantal andere onderwerpen behandeld. De beslispunten voor de raad zijn in de tekst geel gearceerd en zijn aan het eind van deze nota op een rijtje gezet.

VOORAF: kabinetsplannen

Op het gebied van welzijn en zorg staan voor gemeenten diverse wijzigingen op stapel. Een wijziging van de Drank- en Horecawet bijvoorbeeld waardoor gemeenten instrumenten in handen krijgen voor een effectiever alcoholbeleid. Maar ook de invoering van de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ter verbetering van preventie, signalering en aanpak van misstanden.

De belangrijkste plannen zijn echter de decentralisatie van jeugdzorg en de decentralisatie van AWBZ-begeleiding en dagbesteding naar de Wmo. Het gaat hierbij landelijk om tienduizenden mensen en miljarden euro's. Lokaal betreft dit honderden inwoners en miljoenen euro's. Deze twee, elkaar deels overlappende, decentralisatieoperaties worden hieronder toegelicht (de tekst komt uit het Regeerakkoord en de Bestuursafspraken tussen Rijk en gemeenten).

Decentralisatie jeugdzorg

Alle taken op het gebied van jeugdzorg worden gefaseerd overgeheveld naar de gemeenten. Het betreft hier: jeugd-GGZ, provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en licht verstandelijke gehandicapte jeugd. Preventie en vrijwillige hulpverlening wordt in goede afstemming met gedwongen hulpverlening georganiseerd door (samenwerkende) gemeenten. De Centra voor Jeugd en Gezin zullen bij de overheveling gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten.

Gemeenten worden verantwoordelijk voor de uitvoering van de gehele zorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. Doordat de verschillende onderdelen van de jeugdzorg bij elkaar worden gebracht op en rond plaatsen waar jeugdigen en gezinnen vaak komen en onder verantwoordelijkheid van de gemeenten worden gebracht, zal integrale ondersteuning en zorg dicht bij huis makkelijker tot stand komen.

Het gaat niet alleen om het verleggen van verantwoordelijkheid maar vooral ook om een nieuwe opbouw van een inhoudelijk fundament van de ondersteuning en zorg voor jeugdigen en/of hun opvoeders binnen hun sociale context met waar nodig een integrale aanpak van de problematiek. Het systeem kan veel simpeler en moet prikkels bevatten om de nadruk te leggen op (collectieve) preventie en ondersteuning in een vroegtijdig stadium. Het is een uitdaging aansluiting te zoeken bij de mogelijkheden en de kracht van jeugdigen en hun opvoeders en deze te helpen versterken. Dit betekent dus een andere werkwijze van alle betrokken partijen.

De opdracht aan gemeenten wordt neergelegd in een nieuw wettelijk kader, dat enerzijds recht doet aan gemeentelijke beleidsvrijheid en anderzijds jeugdigen en hun opvoeders die ondersteuning garandeert die nodig is. De individuele aanspraken uit de huidige wet- en regelgeving zullen niet op gelijke wijze worden overgeheveld.

De transformatie van het huidige stelsel is zowel inhoudelijk als financieel geen sinecure. Het Rijk, provincies en gemeenten hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om deze decentralisatieoperatie goed te laten verlopen. Er komt een Transitieplan. Het is een omvangrijk takenpakket dat richting gemeenten komt. Een zekere fasering in de tijd is wenselijk. De precieze uitwerking van de fasering wordt, vanuit een inhoudelijke samenhang, geregeld in het transitieplan.

Uiterlijk in 2016 moet de decentralisatie van alle onderdelen van de jeugdzorg gerealiseerd zijn. Conform het regeerakkoord is 2013 een overgangsjaar voor de begeleiding uit de AWBZ. In de periode van 2014 tot en met 2016 zal fasegewijs de ambulante hulp overgaan, de dag- en residentiële hulp, de overige onderdelen van de provinciale jeugdzorg (kindertelefoon, diagnostiek, indicatiestelling, casemanagement, advies en meldpunt kindermishandeling), de jeugd-GGZ en jeugd-LVG en gesloten jeugdzorg. De jeugdreclassering en de jeugdbescherming zullen aan het einde van deze periode overgaan.

Schrappen AWBZ-functie Begeleiding / treffen Wmo-voorziening

Het is van groot belang dat meer mensen "mee kunnen doen" in de samenleving. Daarbij staat de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de inwoner en zijn of haar omgeving voorop. Tegelijkertijd is het wenselijk dat de inwoner, daar waar dat noodzakelijk is, adequaat ondersteund wordt om zolang mogelijk zelfstandig te blijven participeren. De begeleiding moet daartoe dicht bij de inwoner, op het lokale niveau, door maatwerk georganiseerd worden. Op dat niveau kunnen gemeenten ook verschillende beleidsterreinen met elkaar verbinden. Zo wordt de begeleiding meer doelmatig en meer effectief georganiseerd. Om die redenen heeft het Rijk besloten de functie begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te schrappen en de met de extramurale AWBZ-begeleiding te bereiken resultaten onder de reikwijdte van de compensatieplicht

van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te brengen. Dit is inclusief het vervoer dat aan de begeleidingsactiviteiten verbonden is. Bestaande rechten (van AWBZ-cliënten) gaan niet over. Het ligt in de rede om de door het Rijk voorgenomen (beperkende) voorwaarden ten aanzien van het "solide PGB" uit hoofde van de AWBZ (wettelijk) door te vertalen naar de Wmo.

In het regeerakkoord is afgesproken dat gemeenten vanaf 2013 verantwoordelijk zijn voor die mensen die voor het eerst of opnieuw een beroep doen op begeleiding en dat gemeenten vanaf 2014 verantwoordelijk zijn voor alle mensen die in aanmerking komen voor begeleiding. Cliënten die al voor 1 januari 2013 een AWBZ-indicatie hebben, behouden hun recht totdat die indicatie afloopt, met dien verstande dat dit recht uiterlijk eindigt op 1 januari 2014.

Naar huidig inzicht gaat het bij de decentralisatie van Begeleiding om een bedrag van tussen de € 2,1 en € 3,3 miljard in 2014. De middelen worden ingebracht in een nieuwe decentralisatie-uitkering Wmo begeleiding (de integratie-uitkering huishoudelijke hulp wordt overigens in 2016 overgeheveld naar de algemene uitkering).

Vermeldenswaard is dat ook op andere beleidsterreinen grote wijzigingen op stapel staan. Op het gebied van onderwijs is dat de invoering van Passend Onderwijs en op het gebied van werk en inkomen is dat de invoering van de Wet Werken naar Vermogen (WWNV).

De WWNV is ontworpen om te stimuleren dat zo veel mogelijk mensen door werk in hun eigen onderhoud voorzien. Voor wie (gedeeltelijk) kan werken, geldt per 1 januari 2013 de WWNV in plaats van de Wet Werk en Bijstand (WWB), Wet investeren in jongeren (WIJ), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) of de Wet Werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong).

Om de solidariteit, het draagvlak en de betaalbaarheid van de sociale zekerheid ook op termijn te behouden, wil het kabinet de toegang tot de bijstand beperken tot die mensen die het op eigen kracht niet redden. Het kabinet wil daarmee - meer dan nu het geval is - de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van mensen aanmoedigen en bevorderen. Het in eigen onderhoud kunnen voorzien en het verkrijgen én behouden van betaald werk is immers in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van mensen zelf. Natuurlijk blijft de overheid mensen die bescherming en hulp nodig hebben die ook bieden.

Om de doelen van het kabinet voor een hogere arbeidsparticipatie te kunnen realiseren, is het leggen van verbanden en samenhang met andere beleidsterreinen als onderwijs, welzijn en zorg essentieel. Wijzigingen in de AWBZ (langdurende zorg), de Wmo (maatschappelijke ondersteuning), de Wet op de Jeugdzorg en het speciaal onderwijs raken ook veelal dezelfde groepen in de samenleving.

MISSIE EN VISIE

De gemeenteraad van Barneveld heeft in het programma Welzijn en Zorg (programma 9 van de Programmabegroting) de missie en visie vastgelegd:

'Wel-zijn' voor alle inwoners van de gemeente Barneveld is waar het om draait. Wij willen dat een ieder optimale kansen krijgt op het ontwikkelen en/of bevorderen van de gezondheid en een volwaardige participatie aan de samenleving.

- 1) Respect voor de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid vormt hierbij het uitgangspunt.*
- 2) Omzien naar elkaar en zorgzaamheid zijn van groot belang.*
- 3) Voor de kwetsbaren in onze gemeente draagt de gemeente zo nodig zorg voor een toegankelijk aanbod en een vangnet van ondersteunende voorzieningen.*

Een gedegen financiële basis is essentieel voor de uitvoering van het beleid.

In de visie zit de drieslag Zelf – Samen – Gemeente. Het uitgangspunt voor het Wmo-beleid is: op eigen kracht waar mogelijk, ondersteuning indien nodig. Van inwoners (en ondernemers) wordt, meer dan voorheen, eigen verantwoordelijkheid en initiatief wordt verwacht. Het overgrote merendeel van inwoners van de gemeente Barneveld is in staat zichzelf te redden. Alleen, en/of met hulp van familie/vrienden/buren of van organisaties in het 'maatschappelijk middenveld' zoals kerken en andere verenigingen/stichtingen. De uitdaging voor de gemeente is dan ook niet direct voor inwoners te gaan zorgen als er tegenslag is maar, waar nodig, te zorgen dat inwoners meer voor zichzelf en voor elkaar kunnen gaan zorgen. De zelfredzaamheid van inwoners moet zo groot zijn en de samenleving zo sociaal en vitaal dat het beroep op het gemeentelijke voorzieningen beperkt kan blijven. Voor mensen die buiten de boot (dreigen te) vallen, moet de gemeente natuurlijk een vangnet bieden.

We staan, met elkaar, voor drie maatschappelijke opgaven:

- 1) Bijdragen aan versterking van de zelfredzaamheid van inwoners (zelf)
- 2) Bijdragen aan een sociale en vitale samenleving (samen)
- 3) Bieden van een gemeentelijk vangnet van ondersteunende voorzieningen (gemeente)

Deze opgaven worden in de volgende hoofdstukken uitgewerkt.

7

Bakens voor maatschappelijke ondersteuning

Bij het invulling geven aan de maatschappelijke opgaven zijn de volgende tien bakens leidend (gebaseerd op het coalitieakkoord en in aansluiting op het landelijke programma Welzijn Nieuwe Stijl):

1. Maatschappelijke ondersteuning is gebaseerd op de eigen kracht van inwoners

Wat kunnen inwoners zelf of met hulp uit de directe sociale omgeving doen? Wat kan de rol zijn van de sociale verbanden in de wijk of buurt? Hoe kunnen vrijwilligers worden ingezet? Wat kunnen burens, en familieleden betekenen? Met andere woorden: wat doen de professionals en wat doen de inwoners? Maar ook, wat kan de professional doen om de zelfredzaamheid van inwoners (in en met zijn eigen omgeving) te versterken?

Te snel wordt nu nog voorbij gegaan aan de eigen kracht van de inwoner, haar/zijn netwerk, de straat of wijk. Het uit handen nemen van problemen werkt meestal averechts op het zelfoplossend vermogen. De 'eigenkrachtbenadering' of een andere, vergelijkbare methode, vraagt om een cultuuromslag bij de inwoner en de professional. Die omslag is niet eenvoudig. Inwoners hebben geleerd toch vooral tijdig een beroep op de overheid of de hulpverlenende instanties te doen. Maar nog ingewikkelder ligt de cultuuromslag wellicht bij de hulpverlener. Het is toch immers haar of zijn vak de problemen van anderen op te lossen en om kwetsbare mensen te ondersteunen?

Kortom: *Ga eerst na wat de inwoner zelf kan (met hulp van de directe omgeving) en bepaal daarna of verdere ondersteuning nodig is.*

2. Bij maatschappelijke ondersteuning is formele en informele ondersteuning in optimale verhouding

Het kenmerk van de Wmo is dat de participatie wordt bevorderd niet alleen door een beroep te doen op de eigen mogelijkheden van inwoners of de inzet van professionals, maar ook op de inzet van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden. Er moet in de dagelijkse praktijk worden gezocht naar de optimale verhouding tussen wat inwoners (onderling) zelf kunnen en wat professionals moeten. Ook dit baken betekent voor inwoners, professionals en de gemeente een forse

verandering van houding en aanpak, die breekt met de traditie van recht, of vanzelfsprekend een beroep kunnen doen op professionele ondersteuning.

De professional past een terughoudende opstelling. Haar of zijn kracht ligt er juist in om samen met inwoners te bezien op welke wijze de inwoners zelf de problemen of klachten kunnen oplossen. Het probleemoplossend vermogen, zowel van individuen als groepen moet geactiveerd worden. Het voorkomt daarnaast structurele afhankelijkheid van de professional. Eenzaamheid kan mogelijk beter bestreden worden door het herstellen van sociale netwerken. Kortom: *Zoek naar de ideale verhouding voor de toekomst tussen formele hulp (en afhankelijkheid daarvan) en ondersteuning vanuit het sociale netwerk van de inwoner.*

3. Bij maatschappelijke ondersteuning is er een doordachte balans van collectieve en individuele ondersteuning

De verzorgingsstaat is doorgeschooten met individuele oplossingen voor problemen van burgers. Mensen zijn daaraan gewend geraakt. De financiering ervan komt echter steeds meer onder druk te staan en de negatieve gevolgen van de individualisering van de samenleving worden steeds meer zichtbaar. Ook daarom is het ontwikkelen van meer collectieve aanpakken onvermijdelijk. De sector die hier vanouds de meeste ervaring mee heeft is de welzijnssector. Een collectieve aanpak is niet alleen goedkoper, maar biedt ook vaak een betere oplossing. De buurtmaaltijd is niet zelden effectiever (want biedt bijvoorbeeld mogelijkheden tot contact) dan de individuele bezorging aan huis. Ook voor dit uitgangspunt geldt dat het er niet om gaat dat professionals ten allen tijde automatisch voor collectieve oplossingen kiezen. Het gaat om het vinden van de juiste balans tegen de achtergrond van het probleem dat moet worden aangepakt.

Kortom: *Doe collectief wat collectief kan, en bied individuele hulp als dit nodig is (het zogenoemde stepped-care principe).*

4. Maatschappelijke ondersteuning is gericht op de vraag achter de vraag

Welzijnswerk in Nederland probeert al enige tijd een omslag te maken van aanbod- naar vraaggerichtheid. Hoewel het vanzelfsprekend lijkt, blijkt de praktijk nogal weerbarstig. Het vraagt een wezenlijke omslag, zowel bij de vragende als de aanbiedende partij.

Bijna altijd is de vraag van inwoners in eerste instantie een vraag naar het bekende aanbod. Maar met een hulp bij het huishouden zijn de eenzaamheidsproblemen niet op te lossen. Vraaggericht werken betekenen niet: uitgaan van de claim van de inwoner, maar aansluiten bij de vraag achter deze claim. De volgende stap is oplossingsgericht werken, waarbij niet de (oorzaak van) het probleem maar de oplossing centraal en er gedacht wordt in mogelijkheden. Hiermee wordt de eigen kracht van de inwoner en haar/zijn netwerk aangesproken.

Kortom: *Richt je samen met de inwoner op de werkelijke vraag en de oplossing in plaats van dat het aanbod de vraag stuurt.*

5. Bij maatschappelijke ondersteuning is sprake van integraal werken

De vraag centraal stellen vraagt om een integrale en samenhangende aanpak van professionals. De inwoners die bij bijvoorbeeld het Wmo-loket of het maatschappelijk werk aankloppen, hebben meestal problemen die niet door één instelling of één voorziening kunnen worden opgelost. Het gaat vaak om meerdere problemen tegelijk. Problemen die met elkaar samenhangen en dus ook in samenhang moeten worden aangepakt. Als een inwoner geen werk en daardoor te weinig geld heeft, in een slecht huis woont en spanningen in haar/zijn gezin heeft, ziet zij/hij dat als een ongedeelde vraagstuk. Dienst- en hulpverleners komen niet ver als ze opereren alsof ze op een eiland zitten. Goed met elkaar samenwerken is belangrijk. Nadrukkelijk is hier de invulling van de rol van de gemeente aan de orde. Het is de gemeente die bij uitstek geschikt is om partijen bij elkaar te brengen. Op inwonerniveau moeten de aanbieders van ondersteuning zelf de verantwoordelijkheid voor ketenregie oppakken.

Kortom: *Werk samen met de keten (en netwerk) partners om tot een samenhangend en volledig pakket van ondersteuning te komen, waarin de regie duidelijk is geregeld.*

6. Maatschappelijke ondersteuning is niet vrijblijvend, maar resultaatgericht

Waar organisaties ondersteuning bieden aan inwoners worden concrete afspraken gemaakt over de vraag op welke ondersteuning van professionals en vrijwilligers men kan rekenen, wat daarbij de eigen inzet is (met en in de eigen omgeving) en naar welke resultaten wordt toegewerkt. Welzijnswerk

moet effectief zijn. Welzijnswerk moet niet gaan om het aanbieden van activiteiten maar om het verbinden van mensen.

De doelen in een ondersteuningstraject moeten voor de inwoner duidelijk, concreet en haalbaar zijn en zij moeten niet alleen perspectief bieden op de langere termijn, maar zich ook richten op praktische, snelle resultaten. Dat wil zeggen dat doelen voor inwoners in concrete, meetbare termen moeten worden geformuleerd. Er moet sprake zijn van een gezonde mix van korte en lange termijn.

Kortom: *Definieer duidelijke doelen voor de korte en lange termijn en ga na hoe die te halen.*

7. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor vakmanschap

Professionals moeten midden in de samenleving staan. Tegelijkertijd moeten zij ook adequaat kunnen communiceren met collega's van de eigen organisatie, met klanten en hun naaste omgeving, vrijwilligers en met de partners in de keten. Ook wordt van hen verwacht dat ze ondernemend zijn, outreachend werken, in ketens kunnen samenwerken en hier soms de regie in nemen. Samenwerking tussen informele zorg en professionele dienstverlening vraagt om fine-tuning wie wat precies doet. Men weet wanneer je op je handen moet zitten en wanneer de handen uit de mouwen moeten. Deze vakmensen moeten dan wel de ruimte en het vertrouwen krijgen om zelf te beslissen hoe zij hun kennis en ervaring inzetten. Ruimte voor de professional kan alleen bestaan wanneer er vooraf goede afspraken zijn gemaakt over de te behalen resultaten en daarover achteraf verantwoording wordt afgelegd.

Kortom: *Creëer ruimte voor de goed opgeleide professional om te werken en te handelen volgens haar of zijn kennis, ervaring en vaardigheden.*

8. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor de lokale maat

Maatschappelijke ondersteuning is iets dat je dicht bij huis geregeld wilt hebben. Daar ligt bij uitstek de kracht van het lokale beleid. Op lokaal niveau worden vragen van mensen herkend en kunnen ze worden beantwoord. Uitgangspunt is dan ook dat we lokaal regelen wat lokaal kan. Dit betekent dat we de uitvoering van beleid zoveel mogelijk lokaal organiseren en waarde hechten aan bestaande lokale samenwerkingverbanden en initiatieven.

Dit bakken sluit regionale samenwerking niet uit. Deze is gericht op uitwisseling van expertise, informeren over en indien mogelijk afstemmen van de te bieden maatschappelijke ondersteuning en gezamenlijke voorbereiding van beleid.

Kortom: *Lokaal wat kan, regionaal wat moet.*

9. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor identiteit

Maatschappelijke ondersteuning vindt zo veel mogelijk plaats met inachtneming van de eigen identiteit van inwoners.

10. Maatschappelijke ondersteuning is zonnig 'Er op af!'

Er zijn mensen die ondersteuning claimen en er zijn mensen die zorg mijden. Het gaat bij de zogenoemde zorgmijders om mensen die niet om ondersteuning durven of willen vragen, terwijl ze al langer vereenzamen, zich verwaarlozen, met onoplosbare schulden kampen, of verslavingsgedrag vertonen. Meer naar buiten, outreachend op basis van signalen.

Deze inwoners weten de weg niet te vinden naar ondersteuning. Ze zijn op basis van eerdere ervaringen teleurgesteld in de hulpverlening, of vastgelopen in de bureaucratie. Deze mensen worden niet bereikt door ze op te roepen om op kantoor te verschijnen ten einde daar een goed gesprek te voeren. Daar moet de professional op af, en het liefst zo snel mogelijk, om erger te voorkomen.

Kortom: *Benader ook mensen die niet om ondersteuning kunnen, durven of willen vragen.*

1 BIJDRAGEN AAN VERSTERKING VAN DE ZELFREDZAAMHEID VAN INWONERS (ZELF)

hoofdindicator: % inwoners dat geen gebruik maakt van gemeentelijke vangnetvoorzieningen

a) zelfredzame inwoners - positief opgroeien en opvoeden

Waar staan we?

Om bij te dragen aan de zelfredzaamheid van inwoners op het gebied van opvoeden en opgroeien is in 2011 het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) geopend.

Het CJG is een laagdrempelig inlooppunt waar ouders, jeugdigen en professionals terecht kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG vervult een belangrijke rol bij het vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen en opvoeders en deelt deze signalen met andere professionals via de zorgnetwerken en de 'verwijsindex risicjongeren ViVallei'. Het CJG biedt ondersteuning bij het zoeken naar de juiste hulp vanuit het CJG maar ook naar hulpverlening van buiten het CJG. Het CJG speelt een centrale rol bij het afstemmen en bundelen van de benodigde zorg met als resultaat één gezin één plan. Deze coördinatie van zorg vindt plaats via een regionaal vastgesteld model coördinatie van zorg.

Het CJG is een instrument om jeugd en ouders te stimuleren met elkaar in gesprek te gaan en samen na te denken over positief opvoeden. De ondersteuning vanuit het CJG is gericht op het versterken van de eigen kracht van het gezin, de ouders of de jeugdige. Pas als blijkt dat de eigen kracht onvoldoende is om de vragen op een adequate wijze te beantwoorden nemen organisaties en professionals een actievere rol.

De taken en functies die in het CJG zijn ondergebracht zijn over het algemeen niet nieuw. Het CJG versterkt wat goed gaat en verbetert waar dat nodig is. Het CJG is een netwerk dat er voor zorgt dat de juiste expertise op de juiste plek aanwezig is. De ontwikkeling van het CJG als netwerkorganisatie vergt een andere manier van denken en van werken van de professionals.

Wat willen we bereiken?

- Het CJG Barneveld is het vanzelfsprekende adres, fysiek en digitaal, waar jongeren, ouders/verzorgers, (semi)professionals en vrijwilligers naar toe kunnen met al hun vragen over opgroeien en opvoeden;
- Er is een geïntegreerd aanbod aan opgroei- en opvoedingsondersteuning waarbij de activiteiten en diensten van de verschillende professionele partners worden aangeboden vanuit het CJG als 'CJG-activiteit';
- Door de juiste informatie en voorlichting, door advies en een preventief aanbod, wordt voorkomen dat zwaardere zorg voor kinderen en jongeren moet worden ingezet;
- Het CJG werkt outreachend en gaat actief naar de vindplaatsen;
- Bij het zoeken naar oplossingen wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheden van het gezin en de jongere;
- Er is een goed geregeld grensverkeer in signalering en aanpak tussen de belangrijkste opvoedingsmilieus: thuis, school en het publieke domein.

Wat gaan we daartoe doen?

➤ Bevorderen van de (keten)samenwerking van de verschillende organisaties betrokken bij jeugd
Verdere ontwikkeling van een netwerkorganisatie waarin de partijen nauwe aansluiting en samenwerking zoeken en organiseren met alle partners in het netwerk die voor of met kinderen, jeugdigen en hun ouders of verzorgers werken. Met de verschillende partners zullen samenwerkingsafspraken worden gemaakt.

➤ Versterking van de relatie met onderwijsvoorzieningen

Het CJG zet zich in voor versterking van de relatie met onderwijs via doorontwikkeling en versterking van bestaande zorgstructuren. Op alle scholen in het primair onderwijs wordt een zorgteam geformeerd waarin in een zo vroeg mogelijk stadium zorgsignalen worden opgepakt en hulp in gang wordt gezet.

➤ Vergroten van de inzet van vrijwilligers

Het CJG maakt in diverse projecten gebruik van de inzet van vrijwilligers. Het CJG biedt ondersteuning en kan een bijdrage leveren in de deskundigheidsbevordering van deze vrijwilligers.

Het CJG zet in op een verdere uitbreiding van de betrokkenheid van vrijwilligers. In 2012 start bijvoorbeeld een project jongerenparticipatie, waarbij jongeren worden getraind om als voorlichter vanuit het CJG leeftijdgenoten te informeren over het CJG zelf en over door hun zelf gekozen onderwerpen als zelfbeeld, alcohol, drugs etc. Jongeren doen dit vrijwillig of in het kader van een maatschappelijke stage. Hierbij wordt nauw samengewerkt met Welzijn Barneveld en het jongerenwerk.

➤ Versterking CJG ter voorbereiding op transitie jeugdzorg

Het CJG wil een laagdrempelige voorziening zijn waar iedereen terecht kan met vragen over opvoeden en opgroeien. Met de decentralisatie van de jeugdzorg wordt het CJG ook de lokale voordeur voor de jeugdzorg. De uitdaging voor het CJG is om beide functies goed uit te voeren maar vooral het imago te blijven houden van dat laagdrempelige punt voor alle vragen.

b) zelfredzame inwoners - bekendheid van en toegang tot maatschappelijke voorzieningen

Waar staan we?

Voor zelfredzaamheid is kennis van en toegang tot de mogelijke voorzieningen een voorwaarde.

In de gemeenten Barneveld zijn diverse organisaties die inwoners die dat nodig hebben, kunnen ondersteunen bij het vinden van een oplossing voor een persoonlijk probleem. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het Maatschappelijk werk, het Steunpunt Mantelzorg, het Sociaal-Juridisch Steunpunt, Vluchtelingenwerk, MEE Veluwe of het Diaconaal Netwerk.

Ook de gemeente draagt bij aan informatie, advies en cliëntondersteuning op het gebied van welzijn en zorg. Dat gebeurt door middel van het Servicepunt Werk, Zorg en Inkomen waarin de gemeente informatie en advies geeft om inwoners de weg te wijzen naar algemene en individuele voorzieningen. Instrumenten zijn bijvoorbeeld ook de digitale sociale kaart ('Wijzer Zorg en Welzijn'), de Wmo-wijzer voor ouderen, de Dementiewijzer en de aansluiting op de landelijke website Regelhulp. Bovendien worden projecten uitgevoerd die gericht zijn op het actief informeren en adviseren van mensen met als doel preventie en bewustwording, zoals het (vrijwillig) huisbezoek aan 75-jarigen.

Om de toegang tot gemeentelijke voorzieningen een invulling te geven die meer recht doet aan de Wmo-visie heeft de gemeente een kanteling ingezet in de benadering van Wmo-klanten. We willen niet meer de claim van inwoners beoordelen maar de (ervaren) beperkingen, de ondersteuningsbehoefte en passende oplossingen in beeld brengen.

Wat willen we bereiken?

- We willen een omslag (kanteling) realiseren in denken en doen bij inwoners, vrijwilligers en professionals van maatschappelijke organisaties;
- Inwoners moeten de weg weten te vinden naar (organisaties met een) zorg- en/of welzijnsaanbod.
- Voor mensen die er zelf niet uitkomen is er het Servicepunt Werk, Zorg en Inkomen voor informatie en advies. Indien nodig wordt via het servicepunt een afspraak gemaakt voor een gesprek om de vraag te verduidelijken, de ondersteuningsbehoefte te bepalen en passende oplossingen te bespreken. We willen mensen daarbij meer aanspreken op hun eigen mogelijkheden en de mogelijkheid om het eigen netwerk in te zetten. Indicatoren hierbij zijn klanttevredenheid (wordt jaarlijks gemeten) en de bekendheid met het servicepunt Werk, Zorg en Inkomen (volgens de GGD-monitor onder volwassenen van 18 tot 65 jaar was deze in 2010 17%, volgens de resultaten van het huisbezoekproject 2009-2010 was de bekendheid onder 75+'ers 39%).
- We willen dat inwoners tevreden zijn over de oplossing voor hun hulpvraag. Het percentage klanten dat tevreden is over de toegang tot de ondersteuning moet minimaal 69% zijn (resultaat klanttevredenheidsonderzoek Wmo 2009).
- We willen een beweging tot stand brengen van "algemeen waar kan; individueel waar nodig". Dat wil zeggen dat bij het vinden van oplossingen algemene welzijnsvoorzieningen worden gebruikt vóóordat gemeentelijke individuele voorzieningen in beeld komen.

Wat gaan we daartoe doen?

- We vervolgen de ingezette kanteling in de uitvoering van de Wmo

Voor de gemeentelijke organisatie betekent dit dat we vraagverheldering een prominente rol geven in de contacten met de inwoner. De medewerkers zullen worden geschoold in oplossingsgerichte gespreksvoering waarbij in eerste instantie wordt uitgegaan van de eigen mogelijkheden van de betrokkene en haar of zijn sociale omgeving.

Activiteiten en prestaties van maatschappelijke organisaties zullen worden beoordeeld aan de hand van de tien Bakens voor maatschappelijke ondersteuning.

- We gaan een communicatiestrategie uitwerken om inwoners, vrijwilligers en professionals mee te nemen in de omslag/kanteling

We gaan communicatie inzetten op verschillende manieren voor verschillende doelgroepen: individuele hulpvragers, inwoners in het algemeen, vrijwilligers en professionals van maatschappelijke organisaties. We stemmen communicatieacties af met organisaties op het terrein van welzijn en zorg.

- We gaan informatieverstrekking en dienstverlening via de gemeentelijke website uitbreiden en verbeteren

Voor de doelgroep die niet digitaalvaardig genoeg is, zullen we ook andere communicatiemiddelen (blijven) inzetten.

c) zelfredzame inwoners - versterken van informele inzet

Waar staan we?

Op tal van plaatsen binnen de gemeente zetten inwoners zich op diverse informele manieren in voor anderen. Dit gebeurt onverplicht en onbetaald, in georganiseerd of ongeorganiseerd verband. Veel inwoners, verenigingen en organisaties zijn voor een belangrijk deel zelfs afhankelijk van informele inzet of kunnen dankzij de inzet van anderen extra zorg en ondersteuning bieden.

Bij informele inzet onderscheiden we: 1) vrijwilligerswerk en 2) mantelzorg

1) *vrijwilligerswerk* kan worden gedefinieerd als: het onbetaald, onverplicht werken voor anderen in enig georganiseerd verband en met een maatschappelijk doel, gericht op een individu, groepen, een organisatie of initiatief met een ideëel of maatschappelijk doel.

2) *mantelzorg* kan worden gedefinieerd als: (langdurige) onbetaalde zorg voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis.

Er is een stevige infrastructuur voor het stimuleren en ondersteunen van vrijwilligerswerk en mantelzorg in brede zin waarvan iedere inwoner en lokale vrijwilligersorganisatie gebruik kan maken. Met name op het gebied van mantelzorg is de afgelopen jaren geïnvesteerd in het bereiken van mantelzorgers met een intensieve zorgtaak om deze groep ondersteuning te kunnen bieden. Niettemin is het niet eenvoudig gebleken om een goed inzicht te krijgen op de omvang van de groep mantelzorgers in de gemeente en de ondersteuningsbehoeften die bij hen leven.

Welzijn Barneveld is door de gemeente aangewezen als het lokale expertisecentrum voor ondersteuning van informele inzet in de gemeente Barneveld en wordt door de gemeente financieel gefaciliteerd voor de volgende (kern)taken:

- begeleiding en bemiddeling tussen vraag en aanbod vrijwillige inzet, waaronder maatschappelijke stages;
- intermediair voor de gemeentelijke vrijwilligersverzekering voor vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties;
- belangenbehartiging;
- (beleids)advisering aan en ondersteuning van (vrijwilligers)organisaties en vrijwilligers;
- methodiekontwikkeling en deskundigheidsbevordering;
- informatievoorziening over en promotie van vrijwillige inzet. Welzijn Barneveld onderhoudt daartoe een breed netwerk met tal van organisaties, bedrijven en kerken;
- het Centraal Meldpunt Vrijwillige Hulp;
- het Steunpunt Mantelzorg;
- diverse stimulerings- en waarderingsactiviteiten.

De verwachting is dat de informele inzet op het gebied van welzijn en zorg, maar ook op andere terreinen, de komende jaren een belangrijker plaats zal krijgen in het functioneren van de samenleving als geheel.

Voor mantelzorgers met intensieve zorgtaken moet er voor worden gewaakt dat zij niet worden overvraagd maar juist ondersteuning krijgen bij het voorkomen van overbelasting. Mantelzorg is veel effectiever en voor betrokkenen minder belastend, wanneer de mantelzorgverlener en de ontvanger van deze zorg in elkaars directe nabijheid wonen. Op het gebied van ruimtelijke ordening wordt daarom bekeken of daar meer mogelijkheden voor kunnen worden geboden.

Wat willen we bereiken?

- We onderkennen het maatschappelijk belang van vrijwillige inzet dat een belangrijke bijdrage levert aan vergroting van het individuele en collectieve welzijn. Wij willen dan ook de inzet van inwoners onder elkaar en de vrijwilligersorganisaties waar nodig en mogelijk ondersteunen en verder optimaliseren.
- Wij willen een kwalitatief goede informele inzet de komende jaren verder ontwikkelen, stimuleren en ondersteunen.
- Wij willen meer mantelzorgers bereiken en ondersteuning bieden op basis van hun behoeften, ook waar het gaat om woonproblemen in relatie tot mantelzorg. Verder is er met name aandacht voor het bieden van respijtmogelijkheden voor hen die met zeer intensief of permanent toezicht op een zorgbehoevende belast zijn, om daarmee overbelasting te voorkomen.

Wat gaan we daartoe doen?

- Het expertisecentrum voor stimulering en ondersteuning van vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning bij Welzijn Barneveld optimaliseren.
- Methoden ontwikkelen om meer mantelzorgers te bereiken en hun behoeften te peilen.
- Vraaggestuurde ondersteuning aan mantelzorgers bieden op basis van geïnventariseerde behoeften.
- Waar mogelijk regelgeving aanpassen om woonproblemen in relatie tot mantelzorg op te kunnen lossen.
- Het stimuleren van nieuwe initiatieven vanuit de samenleving die een bijdrage leveren aan de gestelde doelen

d) zelfredzame inwoners - zelfstandig functioneren van inwoners met problemen/beperkingen

Waar staan we?

Voluit gaat het hier om het 'bevorderen van het zelfstandig functioneren en deelname aan het maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem'. Gedoeld wordt op *algemene* maatregelen en voorzieningen die ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. Denk aan maatregelen als verlaagde stoepranden die de fysieke toegankelijkheid van de openbare ruimte voor mindervaliden verbeteren. Maar ook aan welzijnsbevorderende voorzieningen voor mensen met beperkingen/problemen die algemeen toegankelijk zijn, zonder indicatiestelling door de gemeente.

Algemene voorzieningen kunnen door maatschappelijke organisaties worden aangeboden zonder financiële betrokkenheid van de gemeente of door de gemeente worden gesubsidieerd. Voorbeelden van algemene voorzieningen voor kwetsbare inwoners zonder gemeentelijke betrokkenheid zijn de onderlinge hulpdiensten van kerken ('Draagt Elkanders Lasten') of activiteiten van andere maatschappelijke organisaties als De Zonnebloem en het Rode Kruis (telefooncirkels) of een maatschappelijk initiatief als 'Hulp aan elkaar'. Voorbeelden van algemene voorzieningen die subsidie van de gemeente Barneveld krijgen zijn: Maaltijd aan Huis van de Hervormde Diakonie Barneveld en Welzijn Barneveld (± 150 nieuwe gebruikers/jaar), het Maatjesproject (± 750 contacten/jaar), de Klusserij (± 125 hulpvragen/jaar), Centraal Meldpunt Vrijwillige Hulp (± 175 algemene hulpvragen/jaar).

Wat willen we bereiken?

Dat mensen zo lang mogelijk thuis of zelfstandig kunnen blijven wonen is het doel. In de gemeente Barneveld wonen negen op de tien 75-plussers zelfstandig (bron: CBS). Dit komt overeen met het landelijke gemiddelde. En dat willen we tenminste zo houden.

In het volkshuisvestingsbeleid van de gemeente is dan ook volop aandacht voor woningen die bouwkundig gezien (ook) geschikt zijn voor inwoners die te maken hebben of krijgen met lichamelijke beperkingen. Voor de periode 2010-2020 staan op de planning: 1100 nieuwe nultredenwoningen, verspreid over de dorpen (en wijken), bij voorkeur op inbreidingslocaties nabij voorzieningen, 200 woningen voor 'verzorgd wonen' nabij zorginstellingen en het transformeren van enkele honderden naar nultredenwoningen. Natuurlijk geldt ook hier dat mensen zelf een verantwoordelijkheid hebben om hun woning toekomstbestendig te maken. De gemeente ondersteunt dit middels de bewustwordingsactie 'Blijvend Thuis in Eigen Huis' (± 250 deelnemers/bezoekers).

Wat gaan we daartoe doen?

- Het bevorderen van voor mensen met problemen/beperkingen algemeen toegankelijke welzijnsactiviteiten

Het kan dan gaan om activiteiten die specifiek voor mensen met problemen/beperkingen worden georganiseerd maar idealiter zijn welzijnsactiviteiten toegankelijk voor iedere inwoner, met of zonder beperkingen. Dit wordt inclusiviteit genoemd. Belangrijk is dat er dan wel voldoende deskundige medewerkers bij betrokken zijn.

Verder is van belang dat de welzijnsactiviteiten bereikbaar en (letterlijk en figuurlijk) laagdrempelig zijn. Daarbij kan concreet gedacht worden aan vervoer naar en van de activiteiten maar ook aan toeleiding naar de voorziening. Een voorbeeld van dit laatste is 'Erbij Blijven', een participatieproject waarbij ouderen met beperkingen/problemen dankzij een vrijwillige coach mee kunnen doen met voor hen geschikte activiteiten.

Op basis van signalen van inwoners en maatschappelijke organisaties zal de behoefte aan algemene voorzieningen in beeld worden gebracht. Indien nodig zullen nieuwe algemene voorzieningen worden gerealiseerd, waar mogelijk met vrijwilligers, waar nodig met professionele ondersteuning. We willen dat hiervoor wordt aangesloten bij wat er al is en bij wat er speelt op wijkniveau. We willen dat bij het bieden van passende oplossingen professionals van gemeente en andere organisaties integraal samenwerken. Hierbij leggen we verbanden met ontwikkelingen rond de Wet Werk en Bijstand/Wet Werken naar Vermogen bijvoorbeeld bij activiteiten die op het grensvlak van welzijn en werk liggen zoals arbeidsmatige dagbesteding en jobcoaching voor gehandicapten.

Algemeen toegankelijke welzijnsactiviteiten zonder (financiële) betrokkenheid/bemoeienis van de gemeente hebben de voorkeur. Gelukkig gebeurt er in de gemeente Barneveld al heel veel goeds mede dankzij sponsoring door lokale bedrijven of fondsen en zeker ook als door kerken (of andere religieuze organisaties) vanuit diakonaal of missionair oogpunt ook buiten de eigen kring ondersteuning wordt geboden aan zwakkeren in onze samenleving.

Wanneer maatschappelijke initiatieven of organisaties toch een beroep willen of moeten doen op subsidie van de gemeente, zal subsidie onder voorwaarden kunnen worden verleend en met concrete, resultaatgerichte prestatieafspraken. Een subsidievoorwaarde zou kunnen zijn dat van de subsidieontvanger een bijdrage (in natura) wordt verlangd bij de re-integratie van inwoners met een bijstandsuitkering.

Wanneer het activiteiten betreft die mensen zonder problemen/beperkingen zelf zouden kunnen uitvoeren of regelen én zelf zouden kunnen betalen, is het uitgangspunt dat door de organisator een marktconforme eigen bijdrage van de deelnemers wordt gevraagd. Met name de indirecte kosten, de kosten die worden gemaakt om de activiteit te organiseren, komen in aanmerking voor subsidiëring.

- Het bevorderen van persoonlijke sociale steunnetwerken voor mensen met problemen/beperkingen

Wanneer inwoners met problemen/beperkingen een beroep kunnen doen op mensen in hun (directe) omgeving is (dure) professionele hulp niet, minder of korter nodig. Hulpverleners zouden meer gericht moeten zijn op het helpen ontwikkelen van netwerken rondom mensen met problemen/beperkingen en op het helpen bij verwerven van meer inzicht, kennis en vaardigheden bij hulpbehoevenden. Een voorbeeld hiervan is 'Thuisbegeleiding' waarbij in sterk ontregelde huishoudens persoonlijke coaching in de thuissituatie wordt geboden.

In een 'Platform Maatschappelijke SteunSystemen' waarin lokale welzijns-, zorg- en vrijwilligersorganisaties verenigd zijn, kan hier gezamenlijk aan gewerkt worden. Met de organisaties in het maatschappelijk middenveld worden tevens afspraken gemaakt over onderlinge afstemming om het aanbod aan welzijnsvoorzieningen op elkaar aan te laten sluiten.

2 BIJDRAGEN AAN EEN SOCIALE EN VITALE SAMENLEVING (SAMEN)

hoofdindicator: sociale kwaliteit van de woonomgeving

a) een sociale en vitale samenleving - vergroten van de sociale samenhang

Waar staan we?

De Barneveldse score met betrekking tot de sociale kwaliteit van de woonomgeving is gedaald van een 7,0 in 2005 naar een 6,6 in 2009 (bron: Integrale Veiligheidsmonitor 2009). Het landelijk gemiddelde is 6,3. Dit kengetal is opgebouwd uit het resultaat van de volgende stellingen: "Ik voel me thuis bij de mensen die in deze buurt wonen", "Ik woon in een gezellige buurt waar veel saamhorigheid is", "De mensen gaan in de buurt op een prettige manier met elkaar om", "De mensen kennen elkaar in deze buurt nauwelijks".

Eén en ander is in 2010 nader onderzocht. In het onderzoeksrapport "Kracht en Kwetsbaarheid, sociale samenhang en leefbaarheid in gemeente Barneveld" komen als conclusies naar voren:

- Inwoners geven aan, vaker dan in Nederland gemiddeld, dat mensen in hun buurt elkaar nauwelijks kennen;
- Er wordt intolerantie geconstateerd tussen verschillende groepen in Barneveld (o.a. kerkelijk versus niet kerkelijk, autochtoon versus allochtoon);
- Er zijn in Barneveld veel sterke sociale structuren en er is sprake van een grote bereidheid elkaar (binnen de eigen gemeenschap) te helpen;
- Inwoners zijn terughoudend in het inschakelen van (professionele) hulp;
- Eenzaamheid komt regelmatig voor, zowel onder jonge als oude(re) inwoners en zowel kerkelijke als niet-kerkelijke inwoners. Er bestaan veel goede initiatieven van organisaties om eenzaamheid tegen te gaan. De samenwerking hiertussen kan nog beter worden afgestemd;
- Bepaalde groepen (allochtonen, mensen met lichamelijke beperkingen (vaak ouderen) en (niet-)kerkelijke) in de samenleving kunnen om verschillende redenen lastig(er) sociaal en maatschappelijk participeren;
- Er liggen kansen voor wijkplatforms om zich, naast leefbaarheid ook (meer) in zetten met betrekking tot sociale cohesie.

Sociale samenhang behoort tot het werkterrein van het sociaal-cultureel werk. Voorbeelden in de gemeente van deze werksoort zijn: het open en accommodatiegebonden jongerenwerk, ontmoetingsactiviteiten voor senioren van Welzijn Barneveld en Buurthuis Bronveld maar ook activiteiten als Buurtbudget en Buurtbemiddeling. Aan sociaal-cultureel werk wordt door de gemeente Barneveld jaarlijks ± € 30 per inwoner besteed (in gemeenten in dezelfde grootteklasse is dat ± € 53).

Wat willen we bereiken?

Meer contact en betrokkenheid tussen jong en oud, meer integratie, meer buurtbetrokkenheid, hetgeen resulteert in meer sociale samenhang en daardoor ook meer sociale veiligheid. Ontmoeting, dialoog en positief benaderen van onze jeugd staan daarbij centraal.

In aansluiting op de conclusies en aanbevelingen uit het 'Kracht en Kwetsbaarheid'-rapport willen we de komende jaren inzetten op het:

- o Vergroten van onderlinge bekendheid. Elkaar ontmoeten en kennen. Dat is de basis voor de samenleving en verantwoordelijkheid naar elkaar voelen.
- o Vergroten van onderling begrip en acceptatie. Wij kiezen voor de bevordering van de dialoog tussen de verschillende bevolkingsgroepen.
- o Vergroten van onderlinge hulp. Onderlinge hulp kan worden gedefinieerd als spontane onverplichte hulp aan anderen, voortkomend uit de onderlinge relatie en betrokkenheid tussen (groepen) mensen.

Wij streven naar een samenleving waarin het normaal is om elkaar te helpen. Wij willen stimuleren dat mensen in hun eigen leefomgeving meer omzien naar elkaar. Waar nu door professionals hulp en zorg wordt geboden, zal steeds vaker -waar dit mogelijk en verantwoord is- worden verwacht dat vrienden, buren, en andere vrijwilligers (delen van) de zorg en ondersteuning overnemen. Waar

mensen elkaar kennen, bereiken informele initiatieven bepaalde kwetsbare inwoners(groepen) vaak ook eerder en beter dan het aanbod van professionele organisaties. Oog voor elkaar in leefverbanden, buurt en wijk vinden wij dan ook belangrijk en is een effectieve manier om de zelfredzaamheid en de sociale samenhang te versterken.

Wat gaan we daartoe doen?

- Wijkgericht werken aan sociale(r) samenhang. Dialoog en eenzaamheid zijn hierbij belangrijke thema's evenals multifunctioneel gebruik van gebouwen in de buurt (schoolgebouwen, kerkgebouwen en (sport)verenigingsgebouwen)

Sociale samenhang moet (ook) via een wijkgerichte aanpak bevorderd worden, vanwege de verscheidenheid tussen wijken en buurten. Daarbij zouden de aanwezige/beschikbare verschillende voorzieningen en faciliteiten (beter) benut moeten kunnen worden.

Er wordt al veel gedaan. Er meer bekendheid aan geven (bijvoorbeeld door middel van een agenda voor de komende jaren met een activiteitenkalender per periode, per wijk), de diverse activiteiten meer in samenhang met elkaar brengen en meer integraliteit in het aanbod ontwikkelen, is nodig. Zo kan uiteindelijk een beter resultaat bereikt worden ten aanzien van het gevoel 'wij horen bij elkaar'.

Een vijftal wijkplatforms is bereid gevonden op proef te werken aan verbetering van de sociale samenhang in hun wijk/buurt.

b) een sociale en vitale samenleving - gezondheidsbevordering

Waar staan we?

Bevordering en bescherming van de gezondheid van de bevolking is voor de gemeente een verplichting die voortvloeit uit de Wet publieke gezondheid (Wpg). Het instandhouden van een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) is hierbij verplicht.

Onderdelen van de Wpg zijn o.a. epidemiologie (inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking), medische milieukunde, technische hygiënezorg, preventieprogramma's, bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen, jeugdgezondheidszorg (consultatiebureaus en schoolartsdienst), preventieve ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding.

In de praktijk is er voor gemeenten op deze onderdelen weinig beleidsvrijheid. Dit geldt niet ten aanzien van gezondheidsbevordering. Wel moet hierbij invulling worden gegeven aan de landelijke preventieprioriteiten: schadelijk alcoholgebruik, roken, overgewicht, depressie en diabetes.

Deze prioriteiten sluiten min of meer ook aan bij de aandachtspunten die uit onze GGD-monitors komen:

- t.a.v. jeugd: ongezond eten, gebruik van alcohol en andere genotmiddelen, risico's rondom (homo)seksualiteit. Risicogroep op het VMBO.
- t.a.v. volwassenen: overgewicht (43%), risico op angststoornis of depressie (36%). Een lage sociaal-economische status is een risicofactor.
- t.a.v. ouderen: gevoelens van eenzaamheid, onbekendheid met voorzieningen, overgewicht. Risicofactoren: geven van mantelzorg en vallen. Risicogroepen: 75-plussers en alleenstaande vrouwen.

Verder blijft alertheid op infectieziekten (Mexicaanse griep, Q-koorts, SOA etc.) vereist.

Wat willen we bereiken?

Gezondheid is voor een ieder primair een eigen verantwoordelijkheid. Voor kwetsbare groepen als jeugdigen en ouderen is extra aandacht. Omdat gedragsverandering tijd kost, kiezen we voor beleidsconsistentie. Dus: jeugdigen en ouderen blijven de komende jaren de doelgroepen voor gezondheidsbevordering. En de lokale speerpunten blijven: meer bewegen, voorkomen en tegengaan onverantwoord alcoholgebruik en voorkomen van psychosociale problematiek. Omdat bij dit laatste punt gezondheid en welzijn dicht tegen elkaar liggen, is de aanpak ervan verweven met activiteiten elders in deze nota beschreven (het activerend huisbezoek aan 75-jarigen bijvoorbeeld is een erkende depressiepreventiemethode). Verder willen we, waar mogelijk, aandacht voor versterking van de contacten met met name huisartsen.

Wat gaan we daartoe doen?

➤ **Beweegstimulering voor jong & oud**

Jongeren in Nederland kampen in toenemende mate met overgewicht. Er zijn in wijken voorzieningen als scholen en sportverenigingen. Deze faciliteiten worden nog niet volledig benut. In Barneveld zijn combinatiefunctionarissen aangesteld die het sporten en bewegen gaan bevorderen, met verdere inzet van de reeds beschikbare faciliteiten. Voor ouderen wordt een sportpas geïntroduceerd.

➤ **Meer handhaving -naast voorlichting- ten aanzien van alcohol**

Alcohol is schadelijk voor de gezondheid. Voor kinderen en jongeren geldt dat nog veel meer dan bij volwassenen. Alcohol belemmert namelijk de hersenontwikkeling, wat kan leiden tot leerproblemen. Ook kunnen tieners door alcoholgebruik riskant(er) gedrag gaan vertonen. Alcohol op jonge leeftijd leidt bovendien tot een hogere kans op verslaving op latere leeftijd.

De gemeenten in de Regio FoodValley zijn daarom begin 2009 (Veenendaal en Rhenen per 2011) het project Fris Valley gestart. Het project richt zich op het voorkomen dat kinderen voor hun zestiende beginnen met drinken en op het terugdringen van binge-drinken en dronkenschap bij jongeren.

Fris Valley benadert vooral de omgeving van kinderen en jongeren; het aanspreken van de jeugdigen alleen is niet effectief. In hun omgeving worden zij geregeld met alcohol geconfronteerd, via reclame, in cafés, supermarkten, sportkantines, tijdens evenementen of -vooral- bij hun ouders en anderen thuis. Doel van Fris Valley is om in die omgeving de aanwezigheid van alcohol te beperken en zo alcoholgebruik op jonge leeftijd te voorkomen en/of te verminderen. De komende jaren zal extra aandacht worden besteed aan op toezicht & handhaving ten aanzien van de leeftijdscontrole bij alcoholverkoop.

3 BIEDEN VAN EEN GEMEENTELIJK VANGNET VAN ONDERSTEUNENDE VOORZIENINGEN (GEMEENTE)

hoofdindicator: tevredenheidscijfer gebruikers

a) een gemeentelijk vangnet - opvang en hulp voor de meest kwetsbare inwoners

Waar staan we?

Voor mensen met een beperking die zich niet op eigen kracht of met hulp van de sociale omgeving redden, biedt de gemeente een vangnet van ondersteunende voorzieningen. Het gaat hier om door de gemeente verstrekte *individuele* voorzieningen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast (denk aan rolstoelen, specifieke persoonlijke ondersteuning, woningaanpassingen e.d.). Het individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze kan vorm geven (bijvoorbeeld in een rolstoelpool). Of men toegang heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking. Dit wordt vastgesteld middels indicatiestelling.

Gemeenten hebben de opdracht om personen met aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek door het treffen van voorzieningen een zo gelijkwaardig mogelijke uitgangspositie te verschaffen zodat zij zelfredzaam en in staat zijn tot maatschappelijke participatie. De Wmo hanteert hierbij het zogenoemde compensatiebeginsel. Dit betekent dat er voorzieningen moeten zijn die de aanvrager in staat stellen een eigen huishouding te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan. In verband met de decentralisatie van AWBZ-begeleiding komt hier nog een resultaatgebied bij.

In de gemeente Barneveld worden jaarlijks per 1000 inwoners \pm 22 nieuwe aanvragen gedaan. Landelijk ligt dit op \pm 33 nieuwe aanvragen per 1000 inwoners.

Ook voor dak- en thuislozen, slachtoffers van huiselijk geweld, zorgwekkende zorgmijders en chronisch verslaafden moet de gemeente een vangnet bieden. Het gaat dan niet alleen om opvang en hulp maar (vooral) ook om preventie, vroegsignalering en nazorg. De beperkte zichtbaarheid van de doelgroep moet niet tot onderschatting van de problematiek leiden. Een sluitende keten van zorg is van belang. De gemeente Barneveld werkt hiervoor, lokaal waar mogelijk, regionaal waar nodig, samen met hulpverlenende instellingen en signalerende partijen als de politie en de woningstichting. Vanwege de relatief beperkte omvang van de doelgroep op lokaal niveau worden in regionaal verband, met andere gemeenten samen en met hulp van middelen van het rijk, maatschappelijke opvangvoorzieningen (zoals het sociaal pension van het Leger des Heils) en een steunpunt huiselijk geweld in stand gehouden.

Echte 'zwerfers en junkies' zijn er in de gemeente Barneveld gelukkig nauwelijks. Ook het aantal huisuitzettingen en gedwongen opnames in de psychiatrie zijn benedengemiddeld. Ten aanzien van zorgwekkende situaties komen er bij het 'Meldpunt Troje' 1 à 2 meldingen per week binnen waarbij zogenoemde bemoeizorg nodig. Via de politie komen er jaarlijks ongeveer 100 meldingen van huiselijk geweld binnen (de inschatting, op basis van wetenschappelijk onderzoek, is dat dit aantal 'een topje van een ijsberg is').

Wat willen we bereiken?

Doel is en blijft dat zo weinig mogelijk inwoners van de gemeente Barneveld gebruik hoeven maken van de gemeentelijke vangnetvoorzieningen.

Wat gaan we daartoe doen?

➤ Een heroverweging van het niveau van geïndiceerde voorzieningen

Wat voor iedereen algemeen gebruikelijk is, hoort namelijk niet als een speciale voorziening voor mensen met beperkingen in een vangnet.

➤ Bevorderen van signalering & activering (en zonodig toeleiding) door intermediairs

Het mag niet zo zijn dat het beroep op het gemeentelijk vangnet benedengemiddeld is omdat mensen de weg er naar toe niet weten of (letterlijk en figuurlijk) niet over de drempel (kunnen) komen. Er wordt

dan ook niet alleen geïnvesteerd in de bekendheid van maatschappelijke voorzieningen (zie bij 1a) maar ook in het bevorderen van het gevoelig zijn voor 'niet-pluis'-signalen. Zowel professionals, van bijvoorbeeld de thuiszorg, als vrijwilligers, vanuit bijvoorbeeld kerken, kunnen bij of rondom mensen thuis signalen van verkommering en verloedering als 'intermediair' oppikken en doorgeven. Horen, zien en niet zwijgen is het credo. Wanneer zaken als mishandeling, eenzaamheid, depressie, dementie, stille armoede en dergelijke worden gesignaleerd, kunnen mensen worden gemotiveerd om iets te ondernemen of hulp te zoeken. En zo nodig kan er hulp ingeschakeld worden.

Capita selecta

Kwaliteit

De tien Bakens voor het Wmo-beleid zullen als toetsingskader bij subsidiëring en inkoop van maatschappelijke ondersteuning worden gehanteerd.

Met aanbieders van maatschappelijke ondersteuning zullen tevens prestatieafspraken worden gemaakt over met name servicenormen en (het meten van) klanttevredenheid, als prestatieindicator.

Financiën

Een gedegen financiële basis is essentieel voor de uitvoering van het beleid. In het kader van de Wmo geven we per inwoner ongeveer € 175 uit. Landelijk ligt dit tussen de € 230 en € 255.

De jaarlijkse kosten voor de uitvoering van dit beleidsplan staan in programma Welzijn en Zorg van de Programmabegroting 2012 e.v. en zijn, na vaststelling van de begroting door gemeenteraad, gedekt. In de gemeentelijke financiële administratie worden baten en lasten geboekt in landelijk voorgeschreven zogenoemde IV3-categorieën. Wanneer deze categorieën worden gekoppeld aan de maatschappelijke opgaven genoemd in dit beleidsplan komen de jaarlijkse kosten voor de uitvoering van de Wmo en de Wpg per saldo, grosso modo, neer op:

- 1) Bijdragen aan versterking van de zelfredzaamheid van inwoners (IV3-categorie Maatschappelijke begeleiding en advies): 5,5 miljoen euro;
- 2) Bijdragen aan versterking van de samenleving (categorieën Sociaal-cultureel werk en Volksgezondheid): 4,3 miljoen euro;
- 3) Bieden van een vangnet van ondersteunende voorzieningen (categorieën Voorzieningen gehandicapten en Huishoudelijke verzorging): 2,1 miljoen euro.

Door de decentralisaties van de jeugdzorg en van AWBZ-begeleiding en dagbesteding komt er landelijk ± 6 miljard euro, met kortingen, maar wel met een forse opdracht op het gebied van welzijn en zorg, over naar gemeenten. Hoeveel miljoenen daarvan voor de gemeente Barneveld bestemd zijn, was tijdens het schrijven van dit plan nog niet bekend.

Tot nu toe hebben alle begrotingsposten een bestemming. Er is daardoor nauwelijks financiële ruimte voor nieuwe, innovatieve, initiatieven. Om de kanteling van minder gemeentelijke voorzieningen naar meer eigen verantwoordelijkheid en initiatief bij inwoners zelf en meer hulp vanuit de samenleving te stimuleren en mogelijk te maken, is een innovatiebudget noodzakelijk. Van het totaal aan financiële middelen voor welzijn en zorg wordt 2% gereserveerd voor innovatie. Kosteneffectieve plannen die gericht zijn op versterking van de zelfredzaamheid van inwoners, op versterking van de sociale en vitale samenleving en/of op vermindering van het gemeentelijk vangnet, ingevuld volgens de tien bakens voor Wmo-beleid, kunnen hiermee worden gehonoreerd. Hoe één en ander (in)gevuld moeten worden, moet nog worden uitgewerkt.

Participatie en de rol van de gemeente

Participatie zoals bedoeld in de Wmo gaat om deelname én samenwerking met alle betrokkenen bij de voorbereiding en uitvoering van beleid. Met inwoners, maatschappelijke organisaties en de gemeente dus.

De totstandkoming van dit beleidsplan bijvoorbeeld is gestart met een interactieve werkconferentie met inwoners/de achterbannen van de Wmo-raad, het maatschappelijk middenveld en gemeenteraadsleden. Bij het schrijven ervan hebben lokaal actieve maatschappelijke organisaties en leden van de Wmo-raad als adviseur in drie schrijfgroepen gediend.

Bedoeling is dat na vaststelling van dit plan breed samengestelde werkgroepen verder aan de slag gaan met de output van de Wmo-werkconferentie en de geformuleerde ambities. De rol van de gemeente is hierbij faciliterend en aanvullend waar mogelijk en initiërend en leidend waar nodig. Alleen met elkaar, krijgen we het voor elkaar.

Bij cliënt- en burgerparticipatie gaat het niet alleen om belangenbehartiging maar vooral om betrokkenheid van inwoners bij maatschappelijke ondersteuning in de gemeente. In de gemeente Barneveld is gekozen voor de vorming van een Wmo-raad.

De Wmo-raad is een permanent adviesorgaan van vragers naar maatschappelijke ondersteuning. Deze raad geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de gemeente. De leden hebben zonder last of ruggespraak zitting in de raad en beschikken over een relevant netwerk of een achterban die zij raadplegen waar nodig. De Wmo-raad is samengesteld uit vertegenwoordigers van diverse relevante doelgroepen. Op dit moment heeft de Wmo-raad tien zetels met vertegenwoordigers namens de volgende doelgroepen: mantelzorgers, vrijwilligers, ouderen, sociale minima, mensen met een lichamelijke beperking of een chronische ziekte, mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychiatrische aandoening, cliëntenraden van woonzorgcentra, wijkplatforms. Naast vertegenwoordigers van deze doelgroepen, zit, gezien de kerkelijke betrokkenheid van een grote groep inwoners van de gemeente Barneveld, ook één lid namens kerkelijke organisaties in de Wmo-raad. De leden van de Wmo-raad kunnen zowel ervaringsdeskundigen als afgevaardigden van een belangenorganisatie zijn. Er is bewust gekozen voor deze mix van leden voor de Wmo-raad. Vanwege de continuïteit in vertegenwoordiging is er voor elk lid van de Wmo-raad in principe een plaatsvervangend lid. De Wmo-raad beschikt over een onafhankelijk voorzitter. De gemeente faciliteert de Wmo-raad.

Specifiek voor het CJG is er een ouderpanel dat 3 keer per jaar bij elkaar komt om mee te denken in de ontwikkeling van de dienstverlening van het CJG. Het ouderpanel is een graadmeter voor wat er speelt in de Barneveldse samenleving met betrekking tot het opgroeien en opvoeden.

Evaluatie

Benchmarking, waarbij de prestaties van vergelijkbare gemeenten met elkaar vergeleken worden, is een goed evaluatie-instrument. Op basis van de uitkomsten van de benchmark kunnen inwoners, maatschappelijke organisaties en de gemeente werken aan verbetermogelijkheden.

De gemeente Barneveld neemt deel aan de landelijke Wmo-benchmark van het bureau SGBO. Deze benchmark inventariseert gegevens op alle prestatievelden van de Wmo en maakt daarmee de prestaties van de gemeente Wmo-breed inzichtelijk. Daarnaast biedt de benchmark de mogelijkheid om de gemeente Barneveld met andere gemeentes te vergelijken.

Ook zal er jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek worden gehouden. Dit gaan we “gekanteld” vormgeven. Dus niet alleen vragen over de ontvangen ondersteuning in het algemeen maar ook over hoe het probleem van de inwoner is opgelost en over de inzet van het (eigen) sociale netwerk.

Daarnaast wordt er jaarlijks gerapporteerd over welzijn en zorg middels de gemeentelijke jaarverslaggeving.

Beslispunten voor de gemeenteraad

DOELEN:

- 1) Bijdragen aan versterking van de zelfredzaamheid van inwoners
- 2) Bijdragen aan een sociale en vitale samenleving
- 3) Bieden van een gemeentelijk vangnet van ondersteunende voorzieningen

BAKENS

Op weg naar de doelen bepalen de volgende tien bakens de koers:

1. Maatschappelijke ondersteuning is gebaseerd op de eigen kracht van inwoners
2. Bij maatschappelijke ondersteuning is formele en informele ondersteuning in optimale verhouding
3. Bij maatschappelijke ondersteuning is er een doordachte balans van collectieve en individuele ondersteuning
4. Maatschappelijke ondersteuning is gericht op de vraag achter de vraag
5. Bij maatschappelijke ondersteuning is sprake van integraal werken
6. Maatschappelijke ondersteuning is niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
7. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor vakmanschap
8. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor de lokale maat
9. Bij maatschappelijke ondersteuning is ruimte voor identiteit
10. Maatschappelijke ondersteuning is zonnig 'Er op af!'

RANDVOORWAARDEN:

- De tien Bakens worden als toetsingskader bij subsidiëring en inkoop van maatschappelijke ondersteuning gehanteerd
- Van het totaal aan financiële middelen voor welzijn en zorg wordt 2% gereserveerd voor innovatie

Bijlage: Wat doen we al? *(limitatief)*

Bijdragen aan versterking van de zelfredzaamheid van inwoners (zelf)

- Een zorgnetwerk 0-4 jarigen. Op scholen worden ZorgAdviesTeams (ZAT's) in stand gehouden
- School Maatschappelijk Werk wordt gesubsidieerd
- Straathoekwerk wordt uitgevoerd en er is een RisicjongerenOverleg Barneveld (ROB)
- Pedagogische spreekuren, oudercursussen, sociale vaardigheidstrainingen, hulp aan kinderen in echtscheidingssituaties, de projecten 'HomeStart' en 'DoorStart' worden gesubsidieerd
- Een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
- Het Digitaal Dossier JeugdGezondheidsZorg en de zogenoemde 'Verwijsindex' zijn geïmplementeerd
- Middels een breed servicepunt wordt informatie en advies over voorzieningen gegeven
- De digitale sociale kaart wordt continue geactualiseerd. Ook de (beperkte) papieren versie wordt up-to-date gehouden
- Het 75 jarigen huisbezoekproject
- Informatie, advies en ondersteuning van 'nieuwkomers' in de gemeente Barneveld door de Stichting VluchtelingenWerk Midden Gelderland wordt gesubsidieerd
- Er wordt subsidie verleend ten behoeve van het Sociaal Juridisch Steunpunt
- Het Diakonaal Netwerk ontvangt een financiële bijdrage ontvangen ten behoeve van Vrijwillige Hulp bij Thuisadministratie
- Welzijn Barneveld wordt subsidie verleend voor taken op het gebied van ondersteuning van vrijwilligers(organisaties)
- Maatschappelijke stages worden gefaciliteerd
- In voorkomende gevallen kunnen vrijwilligers een beroep kunnen doen op de door de gemeente afgesloten Vrijwilligersverzekering
- Ten behoeve van het Steunpunt Mantelzorg wordt subsidie verleend
- Het Project Maaltijd aan Huis wordt ondersteund met subsidie
- Aan De Klup wordt subsidie verleend
- Ten behoeve van de Klussendienst, het Maatjesproject, 'Maaltijd aan Huis' en Vrijwillige Thuishulp wordt subsidie verleend
- Algemeen Maatschappelijk Werk wordt subsidie verleend
- Rondom Wonen met Zorg en Welzijnsprojecten vindt afstemming met betrokken organisaties plaats
- De bewustwordingsactie 'Blijvend Thuis in Eigen Huis'
- Toegankelijkheid van openbare ruimte en gebouwen voor mindervaliden is een voortdurend aandachtspunt
- Parkeren voor gehandicapten

Bijdragen aan een sociale en vitale samenleving (samen)

- Een dekkend netwerk van wijkplatforms wordt ondersteund
- Buurtbudgetten worden vraaggericht ingezet
- Buurthuis Bronveld wordt ondersteund
- Het project Buurtbemiddeling wordt voortgezet
- Een lokaal meldpunt discriminatie is ingericht
- Villa 29 en diverse jeugdhonken worden ondersteund
- Diverse activiteiten voor kinderen en jongeren worden uitgevoerd en ondersteund
- Welzijn Barneveld wordt ondersteund voor hun activiteiten voor senioren
- Combinatiefunctionarissen worden ingezet om onderwijs, sport en cultuur met elkaar te verbinden
- Breed opgezette en samenhangende acties ten behoeve van alcoholpreventie en –matiging bij jeugdigen worden voortgezet

Bieden van een gemeentelijk vangnet van ondersteunende voorzieningen (gemeente)

- Aan inwoners met beperkingen wordt zonodig hulp bij het huishouden, trapliften, rolstoelen, korting op de Regiotaxi e.d. verstrekt
- 'Meldpunt Troje' en het lokale bemoeizorgoverleg/OGGZ-casuïstiekoverleg worden ondersteund
- Indien noodzakelijk worden gedwongen opnames in het kader van de wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen geregeld
- Aan het project Nazorg ex-gedetineerden wordt bijgedragen

- Er wordt bijgedragen aan de instandhouding van het Steunpunt Huiselijk Geweld West-Veluwe/Vallei
- Tijdelijke huisverboden voor (potentiële) daders van huiselijk geweld worden zönodig opgelegd