



BETER VOOR ELKAAR

BOUWEN AAN EEN BETERE SAMENLEVING

GEINTEGREERDE NOTA

LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID &

WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

2008-2012

gemeente Baarn
afdeling Samenlevingszaken
december 2007



INHOUDSOPGAVE

PAGINA

<u>Samenvatting</u>		<u>4</u>
<u>Inleiding</u>		<u>7</u>
<u>Hoofdstuk 1</u>	<u>Het algemene kader: Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Wet maatschappelijke ondersteuning</u>	<u>8</u>
1.1	<i>De Wet collectieve preventie volksgezondheid</i>	8
1.2	<i>De Wet maatschappelijke ondersteuning</i>	9
<u>Hoofdstuk 2</u>	<u>Landelijke en lokale beleidskaders</u>	<u>10</u>
2.1	<i>Landelijke beleidskaders</i>	10
2.2	<i>Lokale beleidskaders</i>	11
<u>Hoofdstuk 3</u>	<u>Kwetsbare groepen en gezondheidssituatie van de gemeente Baarn</u>	<u>15</u>
3.1	<i>Bevolkingsprognose in de gemeente Baarn</i>	15
3.2	<i>Kwetsbare inwoners in Nederland en de gemeente Baarn</i>	15
3.3	<i>Dementie in de regio Baarn en Soest</i>	16
3.4	<i>Mantelzorgers in de gemeente Baarn</i>	17
3.5	<i>Vrijwilligers in de gemeente Baarn</i>	18
3.6	<i>Gezondheidssituatie in de gemeente Baarn</i>	18
<u>Hoofdstuk 4</u>	<u>Visie, uitgangspunten en voorwaarden voor beleid</u>	<u>20</u>
4.1	<i>Visie</i>	20
4.2	<i>Uitgangspunten voor beleid</i>	20
4.3	<i>Algemene voorwaarden voor beleid</i>	22
<u>Hoofdstuk 5</u>	<u>Vijf thema's voor beleid</u>	<u>23</u>
<u>Hoofdstuk 6</u>	<u>Samen leven in wijk en buurt</u>	<u>25</u>
6.1	<i>Inleiding</i>	25
6.2	<i>Doelstelling</i>	25
6.3	<i>Huidige activiteiten</i>	25
6.4	<i>Toekomstige activiteiten</i>	26
6.5	<i>Resultaten</i>	26
<u>Hoofdstuk 7</u>	<u>Opgroeien</u>	<u>27</u>
7.1	<i>Inleiding</i>	27
7.2	<i>Doelstelling</i>	27
7.3	<i>Huidige activiteiten</i>	27
7.4	<i>Toekomstige activiteiten</i>	29
7.5	<i>Keuzevrijheid</i>	30
7.6	<i>Resultaten</i>	31



<u>Hoofdstuk 8</u>	<u>Mantelzorgers en vrijwilligers</u>	<u>32</u>
8.1	<i>Inleiding</i>	32
8.2	<i>Doelstelling</i>	32
8.3	<i>Huidige activiteiten</i>	32
8.4	<i>Toekomstige activiteiten</i>	33
8.5	<i>Resultaten</i>	34
<u>Hoofdstuk 9</u>	<u>Meedoen makkelijker maken</u>	<u>35</u>
9.1	<i>Inleiding</i>	35
9.2	<i>Doelstelling</i>	35
9.3	<i>Huidige activiteiten</i>	35
9.4	<i>Toekomstige activiteiten</i>	38
9.5	<i>Keuzevrijheid</i>	39
9.6	<i>Resultaten</i>	39
<u>Hoofdstuk 10</u>	<u>Preventie en zorg</u>	<u>40</u>
10.1	<i>Inleiding</i>	40
10.2	<i>Doelstelling</i>	40
10.3	<i>Huidige activiteiten</i>	40
10.4	<i>Toekomstige activiteiten</i>	41
10.5	<i>Resultaten</i>	42
<u>Hoofdstuk 11</u>	<u>Financiën</u>	<u>43</u>

Bijlage

Speerpunten uit de bijeenkomsten met de adviesraden en het platform Wonen, welzijn en zorg over de nota Beter voor Elkaar



Samenvatting

Thema 1

Doelstelling

Samen leven in wijk en buurt

Het vergroten van de betrokkenheid van bewoners bij hun eigen straat / buurt / wijk / dorp en het stimuleren van eigen / gezamenlijke initiatieven om de leefbaarheid in de wijken te vergroten. Het gaat hierbij om het verbeteren en/of behouden van de kwaliteit van de openbare ruimte, de veiligheid en het sociale klimaat.

Huidige acties

- Wijk- en buurtgericht werken.
- Voorbereidingen om te komen tot een wijksteunpunt.

Toekomstige activiteiten

- Voortgang wijk- en buurtgericht werken.
- Realiseren van een wijksteunpunt in Baarn Oost.

Resultaten 2012

- Elke wijk heeft een budget waar activiteiten uit georganiseerd worden die de participatie van bewoners stimuleert.
- Er is een wijksteunpunt in Baarn Oost.

Thema 2

Doelstelling

Opgroeien

Een sluitende aanpak creëren voor de jeugd van 0-19 jaar, waarbij voldoende ontwikkelingskansen worden geboden en bewustwordingsprocessen op gang worden gebracht om veilig te kunnen doorgroeien naar volwassenheid.

Huidige acties

- Sluitende aanpak Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-19.
- Bevorderen gezondheid jeugd en preventie.
- Buurtnetwerk 12 jaar en jonger en het jeugdloket.
- Kinder- en jongerenwerk.
- Jeugdsport.
- Project buitenschoolse opvang mobiel.
- Voor- en vroegschoolse educatie.
- Jongerenraad.

Toekomstige activiteiten

- Centrum voor Jeugd en Gezin.
- Preventie overgewicht bij schoolgaande jeugd.
- Stimuleren van sociale vaardigheden/ weerbaarheid schoolgaande jeugd.
- Opzetten integraal jeugdbeleid.

Resultaten 2012

- Er een integraal beleid is opgezet om overgewicht bij schoolgaande jeugd tegen te gaan.
- Er jaarlijks een cursus met het doel “vergroten van de sociale vaardigheden” gegeven wordt.
- Er een centrum voor Jeugd en Gezin is opgezet.
- Er een integraal beleid is van medische, sociale en educatieve ondersteuning van jeugd en hun ouders.



Thema 3

Mantelzorg en vrijwilligers

Doelstelling

De vrijwilligers en mantelzorgers op een zodanige manier ondersteunen dat zij in staat zijn hun werkzaamheden te (blijven) doen op een manier die bij hen past en die van belang is voor de (lokale) gemeenschap.

Huidige acties

- Steunpunt Vrijwilligers Baarn.
- Ondersteuning van mantelzorg.

Toekomstige activiteiten

- Instellen vrijwilligersfonds.
- Kwaliteitskenmerken vrijwilligersorganisaties.
- Gemeentelijke onderscheiding voor vrijwilligers.
- Opzetten van een mantelzorgsteunpunt.

Resultaten 2012

- Het aantal vrijwilligers in Baarn minimaal gelijk is gebleven.
- Organisaties die veel met vrijwilligers werken een beleid op vrijwilligers ontwikkeld hebben.
- Het loket Zorg en Welzijn is uitgebreid met de functie informatie en advies voor mantelzorgers
- Mantelzorgers ontvangen begeleiding door middel van lotgenotencontact of themabijeenkomsten.

Thema 4

Meedoen makkelijker maken

Doelstelling

Het stimuleren en faciliteren van kwetsbare inwoners om mee te doen aan de samenleving door:

- het bieden van een laagdrempelige voorziening voor informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het bieden van een integraal welzijnsaanbod dat past binnen de doelstellingen van de Wmo;
- de toegankelijkheid van de samenleving voor inwoners met een beperking te vergroten;
- het verstrekken van voorzieningen aan individuen die de zelfredzaamheid bevorderen.

Huidige acties

- Loket Zorg en Welzijn.
- Wegwijs.
- Twee professionele welzijnsinstellingen.
- Ouderenadviseur.
- De Leuning.
- Herijking welzijnsbeleid.
- GALM (Groninger Actief Leven Model).
- Deelname bevorderen maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren.



- Subsidiemogelijkheden voor organisaties die welzijn bevorderen van mensen met een verstandelijke beperking.
- Voorzieningen in het kader van de Wmo.
- Vier adviesraden.
- Benchmark Wmo.

Toekomstige activiteiten

- Het op één punt geven van integrale informatie en advies op het terrein van maatschappelijke ondersteuning.
- Eén welzijnsinstelling die belast wordt met de uitvoering van het integrale welzijnsbeleid.
- Uitvoering geven aan de nota Integraal Gehandicaptenbeleid.
- Opzetten subsidieregeling met als doel participatie in de samenleving.
- Terugdringen administratieve last aanvraag voorzieningen.

Resultaten 2012

- De burgers krijgt op één punt informatie en advies over maatschappelijke ondersteuning.
- Er is één welzijnsinstelling die belast wordt met de uitvoering van het integrale welzijnsbeleid.
- De nota integraal gehandicaptenbeleid is uitgevoerd.
- De administratieve last bij het aanvragen van voorzieningen is afgenomen.

Thema 5

Doelstelling

Preventie en zorg

Bevorderen van deelname aan de samenleving van zeer kwetsbare mensen, door gezondheidsbevordering en preventie en een goede afstemming tussen verschillende organisaties te stimuleren.

Huidige acties

- Taken GGD binnen de OGGZ.
- Algemeen maatschappelijk werk.
- Opzetten structuur overleg huiselijk geweld.
- Onderzoek voorkomen huisuitzetting.
- Woonoverlast.
- Netwerkoeverleg.

Toekomstige activiteiten

- Gezondheidsbevordering specifieke doelgroepen.
- Aanpak eenzaamheid onder ouderen.
- Continueren aanpak huiselijk geweld.

Resultaten 2012

- Er vanuit verschillende organisaties structureel aandacht is voor gezondheidsbevordering van specifieke doelgroepen in de samenleving.
- Het voorkomen van eenzaamheid onder burgers van Baarn bij betrokken partijen hoog op de agenda staat.



Inleiding

Voor de gemeente Baarn is het de uitdaging beleid te ontwikkelen dat een samenhangend antwoord geeft op sociaal-maatschappelijke en gezondheidsproblemen en het voorkomen daarvan. De start van dit samenhangende beleid wordt gevormd door deze nota. Zowel vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als vanuit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) moet die in 2007 worden vastgesteld. Als we denken vanuit de problematiek vanuit de burger, ligt het voor de hand om deze gezamenlijk op te pakken.

De Wmo en Wcpv richten zich op participeren in de maatschappij en collectieve preventie om gezondheid te bevorderen. Dit zijn veel omvattende terreinen waardoor een goede begrenzing van de nota noodzakelijk is. De Nota Beter voor Elkaar richt zich **niet** op beleidsterreinen als werk en inkomen (Wet werk en bijstand), integratiebeleid, schuldhulpverlening, onderwijsbeleid, cultuur en volkshuisvesting en ruimtelijke ordening. Gezien het feit dat bovengenoemde onderwerpen de grenzen van de Wmo / Wcpv overschrijden worden voor deze beleidsterreinen geen concrete doelstellingen in dit beleidsplan geformuleerd.

De nota is in overleg met de adviesraden en aanbieders van wonen, welzijn en zorg in Baarn, die vertegenwoordigd zijn in het platform wonen, welzijn en zorg, tot stand gekomen. Tevens is er een gemeentelijke werkgroep, bestaande uit beleidsambtenaren op de terreinen Zorg, Welzijn, Jeugd, Sport en Wmo, samengesteld. Zowel bij het interne overleg als bij het overleg met de verschillende organisaties was de GGD aanwezig en presenteerde gegevens over de gezondheidstoestand van de inwoners van de gemeente Baarn. In de interactieve bijeenkomsten is aan de adviesraden en de aanbieders van wonen, welzijn en zorg gevraagd waar de gemeente Baarn in haar beleid de accenten moet leggen. Niet alle genoemde speerpunten passen binnen deze nota en op een aantal aandachtspunten wordt al beleid gevoerd. De overige speerpunten uit deze bijeenkomsten zijn verwerkt in de Nota Beter voor Elkaar. In de bijlagen zijn de genoemde speerpunten van de bijeenkomsten opgenomen.

In hoofdstuk 1 worden een korte beschrijving gegeven van de Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Wet maatschappelijke ondersteuning.

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving van de landelijke en lokale beleidskaders geschetst en in hoofdstuk 3 presenteren wij cijfers over de kwetsbare groepen en de gezondheidssituatie in de gemeente Baarn. Op basis van de hoofdstukken 1, 2 en 3 is in hoofdstuk 4 een visie beschreven en zijn de uitgangspunten voor beleid opgesteld. In hoofdstuk 5 worden vijf thema's gepresenteerd waarop beleid ontwikkeld wordt. In hoofdstuk 6 tot en met 10 worden deze vijf thema's nader uitgewerkt. In hoofdstuk 11 wordt tenslotte een financieel overzicht gegeven.



Hoofdstuk I Het algemene kader: Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Wet maatschappelijke ondersteuning

In dit hoofdstuk zetten wij de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kort uiteen.

I.1 De Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv)

Gemeenten zijn op basis van de Wcpv verantwoordelijk voor de collectieve preventie in hun gemeente. Zij hebben de taak de gezondheid van hun inwoners te beschermen, te bewaken en te bevorderen. De Wcpv bepaalt dat gemeenten een gemeentelijke of gewestelijke gezondheidsdienst (GGD) in stand dienen te houden. De Wcpv onderscheidt drie deelterreinen: collectieve preventie (een bevorderingstaak), infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg (naast bevorderingstaken ook uitvoeringstaken).

Collectieve preventie

De taken van de gemeente op dit terrein zijn in ieder geval:

- verwerven van inzicht in de lokale gezondheidssituatie van de bevolking
- onderlinge afstemming tussen collectieve preventie en de curatieve zorg
- bewaken van de gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen
- gezondheidsbevordering
- bevolkingsonderzoeken
- bevorderen van de medisch-milieukundige zorg
- bevorderen van technische hygiënezorg

Infectieziektebestrijding

De taken van de gemeente op dit terrein zijn:

- algemene infectieziektebestrijding
- bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen, waaronder aids
- tuberculosebestrijding
- bron- en contactopsporing bij vermoeden van epidemieën en infectieziekten
- beantwoorden van vragen uit de bevolking
- geven van voorlichting en begeleiding

Jeugdgezondheidszorg

Taken op dit terrein zijn:

- verwerven van inzicht in de ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en – bedreigende factoren
- ramen van de behoefte aan zorg
- vroegtijdige opsporing en preventie van een aantal specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma
- geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding
- formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen
- maatwerk jeugdgezondheidszorg (zoals bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning)



Sinds de wijziging van de Wcpv in 2003 zijn gemeenten verplicht iedere vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid te maken met daarin de ambities, keuzes en prioriteiten op het gebied van volksgezondheid en preventie.

In paragraaf 2.2. wordt ingegaan op de evaluatie van de eerste nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2004 – 2007.

1.2 De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo komt in de plaats van de Welzijnwet, de Wet voorziening gehandicapten en voor een onderdeel uit de AWBZ (de Hulp bij het huishouden).

Doelstelling

De doelstelling van de Wmo is eenduidig: MEEDOEN, jong, oud, gehandicapt, niet-gehandicapt, de samenleving is van iedereen. (Persoonlijke) belemmeringen mogen niet in de weg staan bij een volwaardig lidmaatschap van de samenleving. Voor de gemeente is dan ook een belangrijke taak weggelegd in het zodanig organiseren van (preventieve) activiteiten en het aanbieden van diensten dat de sociale cohesie in Baarn vergroot wordt en de participatie van burgers toeneemt.

Compensatieplicht

Mensen met een beperking kunnen rekenen op ondersteuning in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Gemeenten krijgen de vrijheid om te kijken welke voorzieningen zij daarvoor inzetten. Het beoogde resultaat ligt dus vast (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie), de weg ernaar toe (de voorziening) is nader te bepalen op grond van het beleid dat de gemeente voert.

Negen prestatievelden

Om te toetsen of de gemeente ook daadwerkelijk beleid ontwikkelt om de sociale cohesie te vergroten en kwetsbare groepen te ondersteunen, moeten zij elke vier jaar een beleidsplan maken en jaarlijks rapporteren op negen prestatievelden. Rapportage geschiedt, zoals het ministerie van VWS dit noemt, horizontaal naar de gemeenteraad en de burgers en verticaal naar het ministerie van VWS. De belanghebbenden dienen duidelijk te worden betrokken bij de voorbereiding van het beleidsplan.

De Wet maatschappelijke ondersteuning kent negen prestatievelden, namelijk:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.



Hoofdstuk 2 Landelijke en lokale beleidskaders

In dit hoofdstuk geven wij een beschrijving van de landelijke en lokale beleidskaders die belangrijk zijn voor de nota Beter voor Elkaar.

2.1 Landelijke beleidskaders

Coalitieakkoord Tweede Kamerfracties CDA, PvdA en Christenunie

In het coalitieakkoord “Samen Werken, Samen Leven”, worden zes pijlers genoemd die het beleid van de komende jaren zullen bepalen. De voor deze nota relevante pijlers zijn:

- Sociale samenhang, omdat ieder mens telt en we iedereen nodig hebben.
- Veiligheid, stabiliteit en respect, omdat die de basis zijn voor vertrouwen tussen mensen.
- Een slagvaardige en verbindende overheid die een bondgenoot is voor burgers, en een dienstbare publieke sector.

Met name in de pijler, sociale samenhang, worden een aantal onderwerpen benoemd die van belang zijn voor de nota Beter voor Elkaar. Onder deze pijler wordt in het coalitieakkoord aangegeven dat de kracht en kwaliteit van de samenleving worden bepaald door onderlinge betrokkenheid. Betrokkenheid begint met meedoen. Bijvoorbeeld in het vrijwilligerswerk of in de zorg voor anderen. Het gezin is een belangrijke bron voor het kweken van betrokkenheid bij de samenleving. Een gezinsvriendelijk beleid draagt eraan bij dat kinderen van jongs af aan zelfvertrouwen, weerbaarheid en verantwoordelijkheidsgevoel meekrijgen. Daarnaast wordt genoemd dat de Wmo gemeenten de mogelijkheid moet bieden om met een maatwerkbenadering maatschappelijk participatie van burgers te stimuleren in combinatie met specifieke hulp.

Op het gebied van volksgezondheid wordt in het coalitieakkoord o.a. de aandacht voor preventie genoemd. Voorkomen is beter dan genezen. Ook Centra voor Jeugd en Gezin kunnen een belangrijke rol spelen in preventiebeleid. Verder wordt genoemd dat het bestaande ontmoedigingsbeleid ten aanzien van drugs, alcohol en tabak wordt voortgezet.

Landelijke prioriteiten gezondheidsbeleid

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stelt elke vier jaar de landelijke prioriteiten op het gebied van de collectieve preventie in een nota vast. Deze landelijke prioriteiten dienen als aangrijpingspunten voor lokaal beleid.

Voor de periode 2007-2010 heeft deze nota de titel “Kiezen voor gezond leven” gekregen. De speerpunten die hierin zijn vastgesteld zijn:

- roken
- schadelijk alcoholgebruik
- overgewicht
- diabetes
- depressie

Het voorkomen en tegengaan van roken, schadelijk alcoholgebruik en overgewicht levert een grote bijdrage aan het beperken van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen in Nederland. Diabetes is deels erfelijk, maar het op jonge leeftijd ontwikkelen van diabetes type 2 kan voor een belangrijk deel voorkomen worden met een gezonde leefstijl. Ook vroegsignalering en goede ketenzorg leveren gezondheidswinst op.



Deze aanpak op het grensvlak van preventie en zorg is daarmee een voorbeeld voor andere chronische ziekten.

Depressie is een van de belangrijkste psychische stoornissen waar met preventieve gezondheidszorg gezondheidswinst te boeken valt. Mensen met een depressie roken en drinken relatief vaak en zijn vaak te zwaar. Ook hier kan vroegsignalering en tijdige interventie een flink deel van de ziektelast voorkomen.

2.2 Lokale beleidskaders

Op de negen prestatievelden van de Wmo is al veel beleid ontwikkeld. Deze bestaande nota's dienen als uitgangspunt bij het nieuw te formuleren beleid. Tevens is er al een nota lokaal gezondheidsbeleid. Ook de uitgangspunten en de evaluatie van de bestaande nota lokaal gezondheidsbeleid vormen een basis voor de nota Beter voor Elkaar.

In deze paragraaf worden de belangrijkste lokale beleidskaders beschreven.

Panorama 2015

De gemeenteraad van Baarn heeft in juni 2000 de visie "Panorama 2015" vastgesteld.

Hierin wordt een beeld geschetst van hoe wij willen dat Baarn er in 2015 uitziet, kernachtig verwoord als "een leefbaar en vitaal Baarn: voor u en met u". Baarn moet in het jaar 2015 een woongemeente vormen met een aangenaam leefklimaat en een voorzieningenniveau dat aansluit bij de behoeften van alle Baarnaars. Expliciet wordt aangetekend dat de visie en daaruit voortvloeiende doelstellingen en uitgangspunten voor alle groepen Baarnaars gelden, zowel wat betreft de fysieke alsook wat betreft de sociaal-economische componenten. Voor kwetsbare groepen die bijzondere aandacht nodig hebben, waaronder gehandicapten en chronisch zieken, zijn in aanvulling op de algemene doelstellingen een aantal specifieke c.q. doelgroepgerichte taken gesteld. Deze taken zijn er op gericht dat iedere Baarnaar zich kan ontplooien naar eigen aanleg en behoeften, dat er een kwalitatief goed zorgniveau voor alle Baarnaars is en dat er voldoende maatschappelijke hulp en dienstverlening beschikbaar is voor mensen met een hulpvraag.

Coalitieakkoord 2006 – 2010 Gemeente Baarn

In het coalitieakkoord staat dat er een integrale visie moet worden ontwikkeld voor de optimale inzet van de beschikbare middelen voor de uitvoering van de Wmo. De zorg moet bereikbaar en toegankelijk zijn voor iedereen. Uitgangspunt is dat mensen die ondersteuning nodig hebben er van verzekerd zijn dat de gemeente die ondersteuning biedt. Eén plaatselijk zorgloket, waar alle inwoners terecht kunnen voor de inzet van en informatie over aan Wmo gerelateerde zorgvragen is noodzakelijk. Daarnaast stelt de Wmo nieuwe eisen aan de inrichting en organisatie van het welzijnswerk.

Tevens stelt het coalitieakkoord dat vrijwilligers een onmisbare bijdrage aan de Baarnse samenleving leveren. De Baarnse vrijwilliger moet dan ook worden beschouwd als een serieuze gesprekspartner voor het gemeentebestuur en de ambtelijke organisatie.

Nota lokaal gezondheidsbeleid 2004 - 2007

In 2004 is de eerste nota lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld. In deze nota zijn op een aantal thema's wenselijke beleidsdoelen geformuleerd. Deze thema's zijn:

- Genotmiddelen;
- Voeding;
- Bewegen/ sporten;
- Psychosociale problematiek;



- Fysieke leefomgeving;
- Sociale en economische leefomgeving;
- Versterken van de niet-professionele zorg (met name mantelzorg);
- Bevorderen van de samenhang in de professionele zorg;
- Informatievoorziening voor alle inwoners.

Omdat er geen extra budget beschikbaar was voor nieuwe activiteiten richtte deze nota zich vooral op een inventarisatie en voortzetting van het bestaande beleid op dat moment. Veel van de geformuleerde wenselijke beleidsdoelen kwamen voort uit het bestaande of reeds ingezette beleid en zijn daarom gerealiseerd. De nog niet of niet voldoende gerealiseerde beleidsdoelen uit de nota lokaal gezondheidsbeleid betreffen gezondheidsvoorlichting op het gebied van genotmiddelen en voeding/ overgewicht. Daarnaast gaat het ook om een aantal onderwerpen die inmiddels onder één van de prestatievelden van de Wmo vallen, zoals de lokale ondersteuning van mantelzorgers en het zorgen voor meer samenhang in de zorg (op het gebied van jeugd) en in het welzijnsaanbod. Acties op deze beleidsdoelen zijn in deze nota opnieuw opgenomen (zie hoofdstuk 5 en verder).

Kaderstellende notitie Wmo

In 2006 is de kaderstellende notitie Wmo door de gemeenteraad vastgesteld. De focus in deze Kaderstellende notitie ligt vooral op prestatieveld 6¹ en de invoering van de hulp in de huishouding binnen dit prestatieveld. In de kaderstellende notitie wordt de richting beschreven waarop de Wmo zich moet ontwikkelen om aan de wensen en ideeën van organisaties en burgers tegemoet te komen. Kort samengevat komt het op het volgende neer:

- De organisaties en burgers in Baarn willen vooral “rust” en zekerheid op het front van zorg en ondersteuning;
- Tegelijk willen de organisaties en burgers keuzevrijheid in de vorm van een Pgb en de keus tussen meerdere zorgaanbieders;
- Daarnaast hoopt men dat Baarn zich blijft inzetten voor een goede afstemming op de terreinen van wonen, welzijn en zorg en het efficiënter organiseren van de indicatiestelling en het toekennen van voorzieningen. Samenwerken kan immers leiden tot een hoogwaardige zorg;
- Ten slotte vindt men het idee van de civil society mooi, maar slechts beperkt bruikbaar in de praktijk. Mantelzorgers en vrijwilligers verdienen steun en aandacht van de gemeente, maar Baarn moet niet verwachten dat investeren in de civil society een groter potentieel aan mantelzorgers en vrijwilligers opbrengt.

Nota Integraal Gehandicaptenbeleid (september 2007)

Aan het streven naar integratie, maatschappelijke participatie, wederzijdse acceptatie en zelfredzaamheid kan een passende invulling gegeven worden door mensen met beperkingen als gewone Baarnars te benaderen, met op onderdelen specifieke aandachtsgebieden en behoeften.

Een integraal gehandicaptenbeleid dat op deze visie gebaseerd is krijgt in de nota langs twee lijnen gestalte:

- als facetbeleid dat op integraliteit gericht is (algemeen) waarbij geldt “algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig”;

¹ Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.



- als doelgroepbeleid gericht op het opheffen van achterstanden en belemmeringen in het zelfstandig kunnen functioneren (specifiek). Dit betekent het realiseren van een zo groot mogelijke bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van voorzieningen, algemeen en specifiek, voor gehandicapten. Hierbij geldt dat “mensen met beperkingen maken gebruik van “gewone”voorzieningen” en “mensen zonder beperkingen kunnen gebruik maken van “bijzondere” voorzieningen”.

Ouderenbeleid op Maat

In 2001 heeft de gemeenteraad de nota ‘Ouderenbeleid op maat’ vastgesteld. In deze nota staat als centrale doelstelling voor het gemeentelijk ouderenbeleid geformuleerd: “Het beleid moet bijdragen aan het bevorderen van het welzijn van de ouderen, het behoud van hun zelfstandigheid en hen de mogelijkheid bieden een zinvol bestaan vorm te geven”.

De voornaamste onderdelen van gemeentelijk beleid met betrekking tot het welzijn van de oudere inwoners van Baarn is:

1. een goede afstemming van de beleidsterreinen wonen, veiligheid, zorg, inkomen en vervoer/mobiliteit
2. het stimuleren en ondersteunen van een samenhangend aanbod van zorg en dienstverlening
3. het bestrijden van (dreigend) sociaal isolement
4. het stimuleren van vrijwilligerswerk door de vitale ouderen.

Visiedocument “samen werken aan een sterker jeugdbeleid” en Samenhang op Scherp

Eind 2005 is het visiedocument “samen werken aan een sterker jeugdbeleid” vastgesteld. Uitgangspunt in dit document is dat de gemeente er met verschillende partijen samen voor moet zorgen dat Baarnse jongeren in een stabiele omgeving kunnen opgroeien. Om dit te bereiken is afstemming cruciaal. Ook in de wet op de jeugdzorg, die op 1 januari 2005 is ingevoerd, wordt het belang van ketenbenadering benadrukt. Het doel van deze wet is tweeledig; de zorg aan jeugdigen en hun ouders verbeteren en hun positie versterken. En de cliënt staat centraal in een meer transparant, eenvoudiger georganiseerd stelsel voor jeugdzorg. Gemeenten en provincie hebben een complementaire verantwoordelijkheid: de provincie is verantwoordelijk voor het bieden van jeugdzorg aan kinderen met ernstige opgroei- en opvoedproblematiek. Het gemeentelijk jeugdbeleid moet erin voorzien dat problemen zoveel mogelijk worden voorkomen en als er toch problemen ontstaan, dat deze tijdig worden gesignaleerd. Eén van de opgelegde prioriteiten in de periode 2005-2008 is het realiseren van een goede aansluiting tussen jeugdbeleid en jeugdzorg. Hiervoor heeft de gemeente Baarn in 2005 een bestuurlijk akkoord gesloten met de provincie Utrecht, binnen het programma “Samenhang op Scherp”.

In dit akkoord hebben gemeente en provincie afgesproken dat zij streven naar een sluitende keten van informatie/advies- signaleren- beoordelen en interventie, zodat alle gezinnen met opvoedproblemen de juiste hulp op het juiste moment krijgen. Eén van de uitwerkingen van dit akkoord is de oprichting van het jeugdloket in Baarn en het starten van het buurtnetwerk 12 jaar en jonger in 2006.

Nota Cohesie door sport

In 2005 heeft de gemeenteraad het sportbeleid voor de gemeente Baarn vastgesteld. Eén van de doelstellingen in deze nota is het bevorderen van sportdeelname voor gezondheid en sociale cohesie. Het bevorderen van sportdeelname heeft een preventieve functie bijvoorbeeld ten aanzien van het tegengaan van overgewicht en hart- en vaatziekten bij 50 plussers. Ook zal een hogere sportdeelname van met name de jeugd ertoe leiden dat hun sociaal gedrag zal verbeteren. Ten slotte zal voor zowel jeugd, volwassenen, allochtonen als ouderen een hogere sportdeelname leiden tot een hogere maatschappelijke participatie.



Niet alleen zal dat gaan om het sporten en bewegen zelf, maar ook om het bevorderen van vrijwilligerswerk in de sport. Deze vormen van participatie zullen zeker leiden tot een betere wederzijdse acceptatie en meer integratie.

Visie op Wonen, welzijn en zorg in Baarn

In de visie “Wonen, welzijn en zorg in Baarn” (oktober 2004) worden de beleidsmatige ontwikkelingen ten aanzien van wonen, welzijn en zorg geschetst, waarbij vermaatschappelijking en extramuralisering de kernbegrippen zijn. Als doelgroep wordt mensen met lichamelijke, verstandelijke en/of langdurige psychische beperkingen benoemd.

Voor de ontwikkeling van de visie is het concept "gemeenschapszin" leidend geweest: “de mens staat centraal en niet diens beperkingen of de voorzieningen, ofwel: doe zo gewoon mogelijk, tref alleen specifieke voorzieningen als het niet anders kan”.

In de visie “Wonen, welzijn en zorg” zijn voor de komende jaren de volgende speerpunten geformuleerd:

- het realiseren van een meer divers aanbod aan woon-/zorgarrangementen;
- het realiseren van steunpunten, met als uitgangspunt daarvoor zo veel mogelijk van bestaande accommodaties gebruik te maken;
- het stimuleren van sociale netwerken, met als belangrijke pijlers het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorg en het creëren van mogelijkheden voor kinderen om dicht bij hun ouders te komen wonen.

Visie wonen

De afstemming tussen wonen, welzijn en zorg heeft extra aandacht binnen de Visie Wonen (februari 2007). Zo wordt de komende jaren sterk ingezet op het verbeteren en verbreden van de woonvoorzieningen voor mensen met een beperking. Toch zal het niet mogelijk zijn om geheel in de verwachte behoefte te voorzien. Er blijft sprake van een tekort aan levensloopbestendige huurwoningen en verzorgde woonvormen. Als zich nieuwe bouwmogelijkheden voordoen, zal beoordeeld worden of die een bijdrage kunnen leveren in het verminderen van de nu nog voorziene tekorten. Dan kan ook beoordeeld worden of die veronderstelde behoefte nog manifest is.



Hoofdstuk 3 Kwetsbare groepen en gezondheidssituatie van de gemeente Baarn

In dit hoofdstuk wordt ingegaakt op bestaand onderzoek dat o.a. verricht is door RIGO in het kader van het onderzoek naar Wonen, welzijn en zorg van de gemeente Baarn, GGD Eemland en het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)

Vragen die beantwoord worden zijn: wat is volgens de literatuur de aard en de omvang van de doelgroepen in de Wmo. En hoe ontwikkelt de omvang van deze doelgroepen zich in de toekomst en welke gezondheidsproblemen spelen in de gemeente Baarn. Uit onderstaande inventarisatie blijkt dat meer, actueler en specifiek onderzoek gewenst is.

3.1 Bevolkingsprognoses in de gemeente Baarn

De gemeente heeft in 2004 een onderzoek laten uitvoeren naar wonen, welzijn en zorg in Baarn. In dit onderzoek zijn gegevens gepresenteerd over de verwachte toekomstige bevolkingsontwikkeling van Baarn tot 2020.

De Baarnse bevolkingsomvang daalt met een kleine procent van 24.350 inwoners in 2004 tot ongeveer 24.150 inwoners in 2020. De samenstelling van de Baarnse bevolking verandert. De groep jonger dan 35 jaar neemt naar verwachting in aandeel af van 38% in 2004 naar 35% in 2020. De vergrijzing zet zich in Baarn verder door. Het aantal 65-plussers neemt toe van 4.290 in 2004 tot 5.860 in 2020. Dit betekent dat het aandeel in de totale bevolking toeneemt van 17,6% naar 24,3% in 2020. De zorgvraag neemt derhalve naar verwachting toe. De dienstverlening kan onder druk komen te staan. Dit komt mede doordat de (potentiële) beroepsbevolking afneemt. Te verwachten is dat dit gevolgen heeft voor de Baarnse arbeidsmarkt.

Tabel I. Bevolkingsprognose Baarn

Baarn totaal	2004	%	2010	%	2020	%
Totaal aantal inwoners	24.350	100%	24.010	100%	24.150	100%
Waarvan 35 - *	9.253	38%	-	-	8.452	35%
Waarvan 65+	4.290	17,6%	4.670	19,5%	5.860	24,3%
Waarvan 75+	2.070	8,5%	2.200	9,2%	2.540	10,5%

* Er zijn voor deze groep geen prognose cijfers voor het jaar 2010

3.2 Kwetsbare inwoners in Nederland en de gemeente Baarn

De Wet maatschappelijke ondersteuning heeft als doel de hele Nederlandse bevolking mee te laten doen aan de samenleving. Volgens onderzoek van het SCP zijn er in Nederland bijna 5 miljoen mensen met een volgens de normen van het Centrum Indicatiestelling Zorg objectieve behoefte aan 'hulp door anderen' (= Awbz-gerechtigde hulp). De Wmo regelt de lichtere vormen van hulp en ondersteuning. Naar schatting heeft 10% van de Nederlandse bevolking (dus circa 1,6 miljoen mensen) een min of meer structurele ondersteuningsbehoefte vanuit de Wmo en heeft 5% (800.000 mensen) die incidenteel of kortdurend nodig. Het totale percentage van de bevolking dat ondersteuning nodig heeft vanuit de Wmo bedraagt dus ongeveer 15% (2,4 miljoen mensen).

Een deel van de inwoners zal, hoewel hulpbehoevend, geen aanspraak maken op Wmo voorzieningen. De totale groep 'kwetsbare inwoners' is dus groter. Naar schatting gaat het om ongeveer 3,3 miljoen mensen.



Deze 'kwetsbare inwoners' kunnen worden ingedeeld in mensen met lichamelijke beperkingen, chronische psychische problemen, verstandelijke beperkingen, psychosociale of materiële problemen, lichte opvoed- en opgroeioproblemen, mensen die betrokken zijn bij huiselijk geweld en personen met een meervoudige problematiek.

In onderstaande tabel worden schattingen gegeven van het aantal kwetsbare personen, landelijk en in Baarn. Het schema geeft slechts een indicatie en kan enkel als zodanig gebruikt worden in de verdere beleidskeuzes. Deze dienen met andere bronnen en documentatie verder onderbouwd te worden. In het schema is geen rekening gehouden met overlap tussen doelgroepen. In werkelijkheid is er logischerwijs wel overlap. Daarom kan niet worden geconcludeerd dat de genoemde cijfers het exact aantal kwetsbare personen weergeven. De cijfers zijn afkomstig van de NIZW (Nederlands Instituut van Zorg en Welzijn) "De wet nader bekeken".

Tabel 2. Kwetsbare inwoners

	Aantal personen	Totaal	Aantal 65 plussers	Aantal 65 plussers
	Nederland	Baarn	Nederland	Baarn
Totaal aantal inwoners	16.300.000	24.375*	2.200.000	4.290
Lichamelijke beperkingen	1.500.000	2.242	730.000	1.424
Chronisch psychische problemen	120.000	170	99.000	150
Ernstig verstandelijke gehandicapten **	54.000	73	3.700	8
Psychosociale of materiële problemen	500.000	755	50.000	98
Lichte opvoed of opgroeioproblemen	525.000	780	-	
Betrokken bij huiselijk geweld	500.000	755	-	
Meervoudig problematiek	100.000	146	-	
Totaal aantal kwetsbare personen	3.299.000	4.921	882.700	1.680
Percentage kwetsbare inwoners	20%	20%	40%	40%

* per 1 januari 2007

** uit Nationaal Kompas Volksgezondheid, versie 3.10.1, 5 juli 2007. Dit is exclusief de hoofdstedelijke regio van de Amerpoort en Sherpa.

3.3 Dementie in regio Baarn en Soest

Het onderzoeksbureau TNO heeft in het kader van het Landelijk Dementie Programma schattingen gegeven van de toekomstige ontwikkelingen van dementie in de regio Baarn Soest. Wat opvalt is dat de regio Baarn Soest een kwart meer personen met dementie heeft dan op grond van de landelijke cijfers verwacht had kunnen worden. Dit heeft te maken met een sterk verouderde populatie ten opzichte van het landelijk beeld.



Over de periode 2005 tot 2030 blijft het aantal personen met dementie circa 25% boven het op basis van landelijke cijfers te verwachten aantallen liggen. De prognose van het aantal mensen met dementie in de gemeente Baarn gaat van 440 in het jaar 2005 naar 676 in het jaar 2030. Van deze groep mensen is ongeveer de helft alleenstaand waarbij er geen directe mantelzorg voor handen is. TNO benadrukt hierbij dat schattingen over het aantal alleenstaande dementerenden als maat voor de beschikbaarheid van mantelzorg met de nodige omzichtigheid moet worden geïnterpreteerd. Bekend is dat bij patiënten die met een partner wonen de kans bestaat dat de mantelzorg na enige tijd afhaakt. Waarschijnlijk zal dit afhaken eerder gebeuren als er voor de dementerende niet voldoende professionele zorg beschikbaar is.

3.4 Mantelzorgers in de gemeente Baarn

Uit volwassenenonderzoek van de GGD Eemland 2004 blijkt dat 20% van de respondenten in Baarn tussen de 20 en 65 jaar mantelzorg geeft. Dit percentage is vergelijkbaar met het Eemlandse gemiddelde (18%). Uit dit onderzoek blijkt dat vrouwen dit vaker doen dan mannen en dat het percentage toeneemt met de leeftijd. De gegevens uit tabel 3 en 4 zijn gebaseerd op landelijk onderzoek. Voor een realistischer beeld zou nader onderzoek gewenst zijn. In tabel 3. staat het type hulp weergegeven dat de mantelzorgers bieden. Bij de categorie 'anders' werd genoemd: boodschappen doen, vervoer, oppassen, klusjes doen, tuin onderhouden. Het blijkt dat veruit de meeste personen mantelzorg verlenen aan hun ouders of schoonouders (63%), gevolgd door burens, vrienden, kennissen (24%), andere familieleden (21%), kinderen (7%) en partner (8%). Bijna tweederde (65%) van de mantelzorgers geeft deze zorg al langer dan 3 maanden, voor minder dan 8 uur per week. Daarnaast geeft bijna een vijfde (15%) van de mantelzorgers de zorg al langer en meer dan 8 uur per week.

Tabel 3. Type geboden hulp door de mantelzorgers in Baarn (%)

	%
Financiële zaken regelen	36
Huishoudelijke hulp	26
Persoonlijke verzorging (wassen, aankleden, enz.)	18
Gezelschap houden / begeleiding	57
Anders	19

Aan de mantelzorgers is gevraagd in welke mate men problemen ervaart bij het geven van mantelzorg. In tabel 4. staat per probleem het percentage mantelzorgers aangegeven dat op dat gebied soms of vaak problemen ervaart bij het geven van mantelzorg.

Tabel 4. Ervaren problemen bij het geven van mantelzorg in Baarn (%)

	soms	vaak	totaal
	%	%	%
Lichamelijk te zwaar	29	3	32
Geestelijk te zwaar	36	17	53
Te weinig tijd voor mezelf/mijn gezin	41	8	48
Weinig waardering van anderen voor mijn hulp	22	6	29
Gebrek aan ondersteuning vanuit omgeving	26	10	36
Gebrek aan respijtzorg (oppascentrale, logeerhuis, en dergelijke)	10	3	13
Gebrek aan professionele ondersteuning (RIAGG, gezinszorg, wijkverpleging)	19	2	21



Slecht contact met behandelend arts	21	7	27
Kosten zijn te hoog	18	3	21
Onvoldoende kennis over ziekte	21	5	26
Onvoldoende vaardigheden in het verzorgen	23	2	25
Onvoldoende bekendheid met mogelijkheden voor praktische ondersteuning en hulpmiddelen	23	2	25
Onvoldoende bekendheid met mogelijkheden voor financiële ondersteuning	17	4	21
Inkomstenderving (lager inkomen door minder werken)	13	3	17
Anders	3	3	7

Bijna de helft van de mantelzorgers ervaart soms tot vaak dat het geven van mantelzorg geestelijk te zwaar is en/of dat men te weinig tijd heeft voor zichzelf of het gezin. Verder ervaart ongeveer een derde van de mantelzorggevers een gebrek aan ondersteuning vanuit de omgeving, dat het geven van mantelzorg lichamelijk te zwaar is, te weinig waardering van anderen voor de hulp en/of dat er slecht contact met de behandelend arts is.

Op de vraag in hoeverre men bij iemand terecht kan met vragen of problemen bij het geven van mantelzorg, gaf de meerderheid (71%) van de mantelzorgers aan terecht te kunnen bij familie, vrienden of buren. Een vijfde (19%) gaf aan terecht te kunnen bij de huisarts en 18% noemt een professionele instelling, zoals RIAGG, maatschappelijk werk, gezinszorg, wijkverpleging, etc. 11% gaf aan bij een kerkgenootschap terecht te kunnen. Geen van de mantelzorgers in Baarn noemde het Steunpunt Mantelzorg. 7% van de mantelzorgers zei bij niemand terecht te kunnen.

3.5 Vrijwilligers in de gemeente Baarn

Baarn kent veel vrijwilligers. Uit een onderzoek dat door het onderzoeksbureau SGBO in 2001 in opdracht van de gemeente Baarn is uitgevoerd is gebleken dat 27% van de inwoners van Baarn vrijwilligerswerk doet (ruim 6.500 personen). Zij zijn in ongeveer 200 verenigingen, instellingen en organisaties actief.

Vooraf de volgende sectoren trekken veel vrijwilligers:

- Religie en levensbeschouwing 34%
- Zorg 23%
- School / educatie 21%
- Sport 20%

Verreweg de meeste mensen (74%) geven als belangrijkste reden om vrijwilligerswerk te doen dat zij het "erg leuk vinden om te doen". "Zo kan ik mensen ontmoeten en vrienden maken" en "ik kan er nieuwe dingen leren" worden door 1/3 van de geïnterviewden als reden aangegeven.

Ook is in het onderzoek gekeken naar de mogelijkheid om nieuwe vrijwilligers te werven. Van degenen die geen vrijwilligerswerk deden, gaf 45% aan dat zij wel vrijwilligerswerk zouden willen gaan doen. Als de belangrijkste sectoren waar belangstelling voor bestond kwamen naar voren: zorg, school / educatie en kunst / cultuur. Hier liggen dus de mogelijkheden, met name voor uitvoerend werk voor een beperkt aantal uren.

3.6 Gezondheidssituatie in de gemeente Baarn

Om een beeld te krijgen van de Baarnse gezondheidssituatie worden cijfers gebruikt uit een aantal rapportages van de GGD Eemland: Schoolkracht (jeugdgezondheidsmonitor voor het basisonderwijs, 2005-2006), Jeugdgezondheids Informatiesysteem (jis, 2005-2006), en de gezondheidspeiling volwassenen (2004).



Gezondheid

Van de jeugd in Baarn rookte 23% in de afgelopen maand (27% in de regio). Daarvan rookt 9% dagelijks (13% in de regio).

Jongeren in Nederland en ook in de regio Eemland beginnen op jonge leeftijd al met het drinken van alcohol. In groep 6,7 en 8 van de basisschool heeft 63% van de leerlingen wel eens alcohol gedronken. Alcoholgebruik begint in huiselijke sfeer: het merendeel van de basisschoolleerlingen die wel eens drinken (78%), drinkt thuis of bij familie en vrienden.

Van de leerlingen uit Baarn van klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs heeft 68% de afgelopen maand alcohol gedronken en is 18% de laatste maand dronken geweest.

Bij 11% van de schoolgaande jeugd in Baarn komt overgewicht voor. Daarvan heeft 2% obesitas (overmatig overgewicht).

Hoewel de meerderheid van de kinderen in Baarn aan sport doet, voldoet 24% van de leerlingen in groep 7 niet aan de beweegnorm. In klas 2 van het voortgezet onderwijs is dat 52%. Van de kinderen die niet aan de beweegnorm voldoen, blijkt dat zij vaker overgewicht hebben.

Psychosociale problematiek

Gemiddeld heeft 24% van de schoolgaande jeugd in Baarn psychosociale problemen. Daarbij gaat het om een breed scala aan problemen waarvan gedragsproblemen, sociaal-emotionele problemen en overige problemen (zoals eetproblemen, slaapproblemen, problemen met het uiterlijk) het meest gesignaleerd worden. Over het algemeen gaat het om lichte problemen, waarbij een advies van de jeugdgezondheidszorg voldoende is.

Bij psychosociale problematiek is er regelmatig een relatie met de gezins- en opvoedings situatie. Uit de gezondheidspeiling volwassenen in Baarn blijkt dat 34% van de ouders met thuiswonende kinderen soms tot vaak problemen heeft bij het opvoeden. 15% heeft behoefte aan professionele ondersteuning.

Daarnaast heeft van de volwassenen in Baarn 17% last van depressieve klachten en voelt 36% zich eenzaam en 7% voelt zich zeer ernstig eenzaam. 23% van de volwassenen heeft problemen of moeilijkheden op het gebied van financiën en 15% heeft ooit huiselijk geweld meegemaakt.



Hoofdstuk 4 Visie, uitgangspunten en voorwaarden voor beleid

In dit hoofdstuk wordt de visie op de nota Beter voor Elkaar beschreven en de uitgangspunten en voorwaarden voor beleid nader uitgewerkt.

4.1 Visie

In het Wmo-denkmodel wordt geredeneerd vanuit behoeften die bijdragen aan het welzijn van de mens. De socioloog / psycholoog Maslow heeft hiervoor in de jaren dertig 'de piramide van Maslow' ontwikkeld. Die stelt dat het "welzijn" van mensen bepaald wordt door de mate waarin voldaan is aan de (primaire) behoeften. Ofwel, mensen moeten zich allereerst gezond voelen en zich geen zorgen hoeven te maken om de dagelijkse levensbehoeften voordat ze openstaan voor zaken als zelfontplooiing en maatschappelijke participatie. Daarnaast kan de relatie tussen de Wmo en de Wcpv beschreven worden als die van twee onmisbare pijlers voor het bevorderen van de kwaliteit van leven.

De visie in deze nota is dan ook:

Mensen die deelnemen aan de maatschappij voelen zich gezonder. Andersom beïnvloedt het gezond voelen deelname aan de maatschappij positief.

Deze nota richt zich de komende vier jaar op een integraal en laagdrempelig aanbod van voorzieningen waarbij preventie en het stimuleren en ondersteunen van mensen om te komen tot een optimale deelname aan de maatschappij centraal staat.

4.2 Uitgangspunten voor beleid

In de voorgaande hoofdstukken is het wettelijk kader, de gezondheidssituatie en cijfers over kwetsbare groepen en de landelijke en lokale beleidskaders beschreven. De geschetste kaders en ontwikkelingen resulteren in de volgende uitgangspunten voor beleid op de nota Beter voor Elkaar. Uitgangspunten waarmee wij soms impliciet de afgelopen jaren gewerkt hebben en die expliciet het kader vormen voor de komende jaren.

I. Startpunt is eigen kracht, zwaartepunt bij de civil society² en de gemeente Baarn zorgt voor het vangnet

De Wmo legt in de geest van de wet de nadruk op brede participatie; de letter van de wet richt zich meer op de individuele voorzieningen. Voor beide nemen we als startpunt eigen kracht. Zelf doen en zelf betalen voorkomt afhankelijkheid van de overheid.

Het verwerven van een stabiele eigen positie vormt de eerste uitdaging. Waar de eigen kracht ophoudt, is een vangnet nodig. Een vangnet dat in eerste instantie door de eigen omgeving wordt gecreëerd, in tweede instantie door de bredere omringende samenleving en in de laatste plaats door de gemeente. De gemeente heeft daarbij als verantwoordelijkheid om individuen, mantelzorgers en vrijwilligers zo te ondersteunen dat het verstrekken van een voorziening uitgesteld of voorkomen kan worden

² Civil society of burgermaatschappij kan bondig worden omschreven als het institutionele domein van vrijwillige associaties. Het is een aanduiding van organisaties of instituties buiten de sfeer van de overheid, de markt en de verbanden van familie en vrienden. Mensen maken er vrijwillig deel van uit.



2. Inclusief beleid waar mogelijk

Inclusief beleid waar mogelijk: uitgangspunt bij inclusief beleid is 'gewoon waar mogelijk, bijzonder waar nodig'. Het streven is om regulier beleid zo vorm te geven dat het voor iedereen passend beleid is, dus ook voor kwetsbare burgers. Waar gewoon beleid onvoldoende aan de belangen van kwetsbare groepen tegemoet komt, is bijzonder beleid op zijn plaats. Inclusief beleid vergt anders denken bij de ontwikkeling van regulier beleid. In alle fasen van een beleidscyclus moet rekening gehouden worden met verschillen tussen mensen en dan met name met de verschillen tussen mensen met en zonder beperkingen.

3. Preventief werken: voorkomen is beter dan genezen.

Zo lang mogelijk en zo gewoon mogelijk mee kunnen blijven doen aan de samenleving is het doel van de nota Beter voor Elkaar. Door middel van goed preventief beleid kan maatschappelijke uitval (zware zorgbehoefte, dakloosheid, verslaving) worden voorkomen. Onze interventies richten zich op beïnvloeding van factoren die kunnen leiden tot maatschappelijke uitval. Dit houdt o.a. in dat:

- Algemeen beleid gevoerd wordt op oorzakelijke factoren (bijv. voorlichting, sociale voorzieningen, sociale samenhang) waardoor de kans op uitval wordt verkleind;
- Tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek en het voeren van risicogericht beleid (begeleiding, ondersteuning, (jeugd)procesmanagers);
- Het zodanig begeleiden van personen met problemen dat verergering wordt tegengegaan en reïntegratie als zelfstandig deelnemer van de samenleving wordt gerealiseerd.

Onder preventie wordt ook verstaan het realiseren van aanpasbare en levensloopbestendige woningen waardoor kostbare woningaanpassingen in een later stadium voorkomen kunnen worden.

4. Beleid ontwikkelingen en evalueren op objectieve gegevens

Om beleid te ontwikkelen en te evalueren hebben wij behoefte aan informatie. Voor een deel zijn dat objectieve gegevens (bijvoorbeeld aantal inwoners, leeftijdsopbouw van de bevolking, gezondheidstoestand, kwetsbare groepen), voor een deel is die informatie ook subjectief (bijvoorbeeld beleving en opinies van belanghebbenden). Wij gaan de komende jaren dan ook vanuit verschillende beleidsterreinen investeren in onderzoek waaruit de staat van de maatschappelijke ondersteuning in de gemeente duidelijk wordt.

5. Betaalbaarheid

Binnen deze nota moet er een zorgvuldig afweging plaatsvinden hoe met de beschikbare middelen om te gaan. Wij geven ondersteuning aan die mensen die het zelf financieel niet op kunnen brengen om de benodigde zorg te regelen en/of te betalen. Wij bouwen ons beleid op solidariteit, solidariteit tussen generaties, tussen mensen met een hoog inkomen en mensen met een laag inkomen, tussen mensen met een goede en met een slechte gezondheid.

We maken dan ook gebruik van de volgende uitgangspunten/maatregelen:

1. Waar mogelijk zal een eigen bijdrage geheven worden
2. Bij het subsidiëren van projecten geldt het uitgangspunt van gedeelde verantwoordelijkheid: individuele burgers, het maatschappelijk middenveld en de overheid tezamen. Bij de beoordeling van subsidieaanvragen zal ook onderzocht worden hoe deze gezamenlijke verantwoordelijkheid tot uiting komt.
3. Om de individuele voorzieningen bij mensen terecht te laten komen die ze echt nodig hebben, is toegangsbewaking noodzakelijk. De gemeente ziet een belangrijke rol voor een breed loket Wonen, welzijn en zorg weggelegd om mensen goed te informeren en te adviseren.



6. Output gerichte sturing

Sturing van organisaties waarmee de gemeente een financiële relatie heeft vindt plaats op vooraf gemaakt en smart geformuleerde afspraken over het volume, tarief en kwaliteit van de output van diensten.

4.3 Algemene voorwaarden voor beleid

Bij de uitwerking van de beleidsuitgangspunten worden een aantal algemene voorwaarden gesteld.

Samenwerking staat centraal

Een samenwerking tussen burgers, maatschappelijke partners en gemeente is onontbeerlijk om onze gemeentelijke beleidsdoelen te kunnen verwerkelijken. Als lokale overheid kunnen wij onze doelstellingen niet realiseren met geld en regels alleen; met opleggen en afdwingen kom je er als lokaal bestuur ook niet. Het streven is om ons bestuurlijk en ambtelijk op te stellen als netwerkpartner, die door onderhandelen, overleggen en overtuigen met maatschappelijke partners doelen realiseert. Op deze wijze nemen wij een regierol op de terreinen wonen, welzijn en zorg om samen met maatschappelijke partners zoals corporaties, welzijnsorganisaties, zorgverzekeraars, zorgleveranciers en cliëntenorganisaties, deelname aan de samenleving van mensen te bevorderen. Bij de uitvoering van de nota is de inzet van welzijnsinstellingen in de gemeente Baarn van groot belang. De welzijnsinstellingen vormen een verbindende factor met andere beleidsterreinen zoals zorg en sport.

Aanbesteding individuele voorzieningen

De individuele verstrekkingen in de Wmo die de vorm van zorg in natura hebben, hebben wij net als onder de Wet Voorzieningen Gehandicapten volgens de Europese regelgeving moeten aanbesteden. Wij denken dat het aanbesteden van bepaalde voorzieningen een goede zaak is voor de gemeente en de belastingbetalende burger. Door je eisen scherp te formuleren krijg je gezonde concurrentie en waar voor je geld. Daarbij is kwaliteit, vraaggerichtheid en accurate dienstverlening wel steeds vereist. Zorgbehoevende mensen die ondersteuning krijgen van de gemeente moeten kunnen rekenen op een kwalitatief hoog niveau van het voorzieningenpakket dat integraal op hen is afgestemd. De keerzijde van aanbesteden is dat de lokale component en deskundigheid verloren kan gaan. Daarbij kan het doorbreken van deze continuïteit onrust bij de burger veroorzaken. Deze keerzijde weegt zwaar en bij een volgende aanbesteding van de hulp bij het huishouden zal de lokale component opnieuw een belangrijke factor zijn.

Gesubsidieerde collectieve voorzieningen

Op andere terreinen geloven wij minder in marktwerking door aanbesteding. Voor het welzijnswerk en maatschappelijke opvang is subsidiëren een meer geëigende wijze van bekostiging dan aanbesteden. Wel is een gezonde concurrentie en een goede verhouding tussen kwaliteit en prijs ook op die terreinen nuttig. Maar tegelijkertijd verwachten wij dat gesubsidieerde instellingen zinvolle ketens en samenwerkingsrelaties bouwen en in stand houden, zodat resultaten niet slechts van korte duur zijn.



Hoofdstuk 5 Vijf thema's voor beleid

De Wmo kent negen prestatievelden waarop beleid gemaakt moet worden. Zoals al eerder aangegeven is, gaat het binnen de Wmo om een breed scala aan beleidsterreinen en doelgroepen: wijk- en buurtgericht werken, jeugdbeleid, gehandicaptenbeleid, ouderenbeleid, maatschappelijke opvang en huiselijk geweld, vrijwilligersbeleid en mantelzorg. Ook de Wcpv eist het ontwikkelen van een integrale nota. Er moeten verbanden aangegeven worden met andere beleidsterreinen. Daarbij kan gedacht worden aan sport, veiligheid en welzijn. Omdat het in deze nota Beter voor Elkaar over een breed scala aan onderwerpen gaat, die relaties hebben met verschillende beleidsterreinen, is er voor een indeling in verschillende thema's gekozen. Deze thema's hebben concrete benamingen en spreken daarmee meer aan dan de abstracte beschrijvingen van de prestatievelden.

Thema	Bestaat uit:
Samen leven in wijk en buurt	Prestatieveld 1: bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
Opgroeien	Prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden. Wcpv
Mantelzorg en vrijwilligers	Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
Meedoen makkelijker maken	Prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Prestatieveld 5: het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem. Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
Preventie en zorg	Prestatieveld 7: het bieden van maatschappelijke opvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd. Prestatieveld 8: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen Prestatieveld 9: het bevorderen van verslavingsbeleid. Wcpv

In de volgende hoofdstukken wordt per thema aangegeven wat de doelstelling is, wat we al doen, welke activiteiten we gaan oppakken en welke knelpunten er mogelijk zijn. Veel activiteiten en voorzieningen vallen onder meerdere prestatievelden.



Er is voor gekozen om deze activiteiten of voorzieningen in het thema te plaatsen waar de meeste overlap mee is. Alleen die activiteiten of voorzieningen waar wij aan deelnemen of waarmee wij een financiële relatie hebben worden genoemd.

De toekomstige activiteiten zijn globaal beschreven omdat deze nota kaderstellend is. De komende jaren moeten deze activiteiten verder uitgewerkt worden. Bij deze uitwerking worden diverse partijen, zoals de welzijnsinstellingen, uit het veld betrokken om verbindingen tussen zorg, welzijn, sport, onderwijs en eventueel andere instellingen te leggen. Het college moet de uitgewerkte plannen goedkeuren.

In het kader van de Wmo moet in het beleidsplan opgenomen worden:

- wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de verschillende prestatievelden;
- hoe het samenhangende beleid wordt uitgevoerd en welke acties worden ondernomen in de periode die het plan bestrijkt;
- welke resultaten de gemeente wenst te behalen in de periode die het plan bestrijkt;
- welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om de kwaliteit te borgen van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning;
- welke maatregelen worden genomen om de keuzevrijheid te bevorderen voor degenen aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend (H7 en H9).

Daarnaast moet het plan de resultaten van het overleg met burgers en organisaties beschrijven.

In de interactieve bijeenkomsten is aan de adviesraden en de aanbieders van wonen, welzijn en zorg gevraagd waar de gemeente Baarn in haar beleid de accenten moet leggen. De genoemde speerpunten zijn in de bijlage opgenomen. Niet alle genoemde speerpunten passen binnen deze nota en op een aantal aandachtspunten wordt al beleid gevoerd. De overige speerpunten uit deze bijeenkomsten zijn verwerkt in de Nota Beter voor Elkaar.



Hoofdstuk 6 Samen leven in wijk en buurt

6.1 Inleiding

Onder dit thema valt prestatieveld I. Dit prestatieveld gaat over het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten. Bij leefbaarheid gaat het over leefbaarheid in al zijn facetten, zoals: groen en grijs (onderhoud wegen en groen); veiligheid; voorzieningen (winkels, verenigingen, etc); participatie van mensen en communicatie onderling. Leefbaarheid is geen thema dat exclusief aan de lokale overheid is voorbehouden. De vraag hoe leefbaar een kern of buurt is wordt primair door de mensen die er wonen aangegeven. De gemeente en andere professionele organisaties hebben als taak aan te geven welke verantwoordelijkheid zij daarin willen dragen, zowel qua inhoud als wat betreft investeringen. Leefbaarheid in de kernen en buurten kan dus alleen in samenwerking met bewoners en werkzame professionals bevorderd worden of behouden blijven.

6.2 Doelstelling

Het vergroten van de betrokkenheid van bewoners bij hun eigen straat / buurt / wijk / dorp en het stimuleren van eigen / gezamenlijke initiatieven om de *leefbaarheid* in de wijken te vergroten. Het gaat hierbij om het verbeteren en/of behouden van de kwaliteit van de openbare ruimte, de veiligheid en het sociale klimaat.

6.3 Huidige activiteiten

Wijk- en buurtgericht werken

In 2002 is in het Raadsprogramma, het collegeprogramma en het beleidsprogramma, aangegeven dat de gemeente Baarn er naar streeft dat inwoners in een veilige en prettige omgeving wonen. Om dit te realiseren is onder meer het project wijk- en buurtgericht werken gestart. Het project heeft tot doel dat mensen tevreden zijn over hun leefomgeving, zich verantwoordelijk voelen voor het behoud daarvan en hier ook samen met de gemeente aan te willen werken. Ook is het project erop gericht om de communicatie tussen burgers en de gemeente te verbeteren. In 2007 is een fulltime coördinator wijk- en buurtgericht werken aangesteld. Met alle wijkplatforms zijn de samenwerkingsafspraken vastgelegd in een intentieverklaring. De komende periode richt de aandacht zich meer op het continueren en bevorderen van het samenwerkingsproces dat in gang gezet is in de wijken. In het communicatieplan Wijk- en buurtgericht werken 2008 – 2011 wordt dit verder uitgewerkt.

Vorbereidingen om te komen tot een wijksteunpunt

Het Platform Wonen, Welzijn en Zorg heeft een integrale visie ontwikkeld (vastgesteld door de gemeenteraad in 2004) waarin is aangegeven dat men tot een samenhangend aanbod op de terreinen wonen, welzijn en zorg wil komen. Een van de speerpunten in deze visie is het realiseren van wijksteunpunten in Baarn. Een wijksteunpunt is (conform de definitie die de ministeries VWS en VROM hanteren) een voorziening die op dorps- of wijkniveau voorziet in een ontmoetingsmogelijkheid en in zorg- en dienstverlening. Met behulp van deze voorziening kunnen mensen met beperkingen langer zelfstandig wonen. In het wijksteunpunt is sprake van tweerichtingsverkeer: mensen die naar het centrum komen om diensten te halen en omgekeerd dient het punt als uitvalsbasis om zorg en diensten naar de wijkbewoners te brengen.



Het wijksteunpunt richt zich nadrukkelijk op:

- brede dienstverlening: met het oog op een gezonde exploitatie;
- meerdere doelgroepen (ouderen, jeugd, gehandicapten en cliënten van de geestelijke gezondheidszorg),
- voor een zorgvuldig ruimtegebruik;
- wijkgerichtheid: om samenhang in de wijk te bevorderen.

De nadruk ligt op het realiseren van een nieuw wijksteunpunt in Baarn Oost aan de Kemphaanstraat / Snipstraat. Een locatie in Baarn Oost ligt het meeste voor de hand omdat het aantal senioren er sterk zal toenemen en er nog weinig aanbod van welzijnsdiensten is. In Baarn Noord en West zal (voorlopig) niets nieuws gerealiseerd worden. Dit sluit aan bij het Raadsvoorstel (september 2006) waarin is vastgesteld dat bij de verdere uitwerking van de Kadernota naar een Visie Wonen, wordt uitgegaan van het realiseren van één wijksteunpunt. Dit wijksteunpunt fungeert als pilot voor de mogelijke verdere realisatie van meerdere wijksteunpunten in de gemeente Baarn.

6.4 Toekomstige activiteiten

Voortgang wijk- en buurtgericht werken

Het belangrijkste doel van het wijk- en buurtgericht werken voor de komende jaren is het continueren van het samenwerkingsproces dat in de meeste wijken inmiddels in gang is gezet. Dit houdt in: het onderhouden van de contacten met de wijkplatforms, het adequaat reageren op de ideeën die aangedragen worden vanuit de wijk en het optimaliseren van de communicatie met de wijk. Ook zal een wijkbudget ingezet worden waarmee initiatieven gericht op de participatie van wijkbewoners worden gesubsidieerd.

Realiseren van een wijksteunpunt in Baarn Oost.

Het steunpunt moet in 2009 gerealiseerd zijn. De doelstellingen van het wijksteunpunt zijn:

- het stimuleren van een sociaal netwerk stimuleren;
- het creëren van een laagdrempelige voorziening waar activiteiten voor de wijk georganiseerd kunnen worden en waar mensen met vragen over wonen, welzijn en zorg terecht kunnen;
- het realiseren van een samenhangend aanbod van de verschillende welzijnsdiensten en zorgarrangementen.

6.5 Resultaten

De volgende resultaten willen wij met een meer gebiedsgerichte aanpak in 2012 geboekt hebben:

- Elke wijk heeft een budget waar activiteiten uit georganiseerd worden die de participatie van bewoners stimuleert.
- Er is een wijksteunpunt in Baarn Oost.



Hoofdstuk 7 Opgroeien

7.1 Inleiding

In dit thema komen twee onderwerpen vanuit de Wmo en de Wcpv samen. Vanuit de Wmo komt hier prestatieveld 2 aan de orde, vanuit de Wcpv wordt hier aandacht besteed aan de jeugdgezondheidszorg. Onder prestatieveld 2 van de Wmo valt “op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden” maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Het thema opgroeien, gaat over de gezondheid en de ondersteuning van de Baarnse jongeren en in voorkomende gevallen hun ouders. De gemeente is o.a. verantwoordelijk voor: informatie en advies; signalering en toeleiding naar zorg; preventie; coördinatie van zorg; licht ambulante hulpverlening (opvoedingsondersteuning).

7.2 Doelstelling

Een sluitende aanpak creëren voor de jeugd van 0-19 jaar, waarbij voldoende ontwikkelingskansen worden geboden en bewustwordingsprocessen op gang worden gebracht om veilig te kunnen doorgroeien naar volwassenheid.

7.3 Huidige activiteiten

Sluitende aanpak Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-19

Vanaf 2004 is een coördinator integrale JGZ voor een periode van 3 jaar aangesteld om de integratie van de JGZ te bevorderen. Gemeenten stonden, omdat ze verantwoordelijk werden voor de gehele jeugdgezondheidszorg (0-19 jaar), voor de keuze op welke manier ze een integrale JGZ zouden realiseren. In het gewest Eemland is voorlopig gekozen voor het in stand houden van beide organisaties op de JGZ (Amant en de GGD Eemland) die op verschillende thema's zouden samenwerken. Zo zou er een beperkte vorm van een netwerkorganisatie ontstaan. De coördinator integrale JGZ is aangesteld om de integrale JGZ in te bedden in beide organisaties en treedt namens beiden op als trekker van de integrale JGZ. De coördinator is verantwoordelijk voor de uitvoering van de regiobrede activiteiten en voert zelf activiteiten uit of begeleidt werkgroepen bij de uitwerking van deelonderwerpen. In 2007 is er een onderzoek gestart naar de integrale JGZ. Dit onderzoek is bedoeld om zicht te krijgen op de ervaringen tot nu toe en van daaruit informatie te geven voor de toekomst: hoe organiseren we de integrale JGZ vanaf 2008.

Bevorderen gezondheid jeugd en preventie

Naast het uitvoeren van de wettelijke taken binnen de JGZ worden de volgende activiteiten vanuit de GGD op het gebied van genotmiddelen, rookpreventie en voeding / overgewicht aangeboden:

- Uitleen leskisten DRAAK (basis onderwijs) en KRAB (voortgezet onderwijs)
- Regionale ondersteuning landelijke Drugscampagne (Trimbos-instituut)
- Docententraining genotmiddelen (voortgezet onderwijs)
- Verstrekking informatieve nieuwsbrief aan intermediairen (onderwijs, jongerenwerk)
- Regionale ondersteuning Actie Tegengif, niet-roken-afspraken (voortgezet onderwijs)
- Uitleen leskist hap& stap (basisonderwijs)
- Uitleen winkelspel, namaaksupermarkt (basisonderwijs)
- Regionale ondersteuning landelijke campagnes (nationaal schoolontbijt en Junior Hartdag).



Buurtnetwerk 12 jaar en jonger en het jeugdloket

In het kader van het provinciale programma “Samenhang op scherp” heeft de gemeente subsidie gekregen voor het starten van een buurtnetwerk 12 jaar en jonger en het openen van een jeugdloket in Baarn. Het netwerk fungeert als een casuïstiekoverleg voor verschillende partijen. Daarnaast is er twee keer per jaar een afstemmingsoverleg voor professionals op het gebied van jeugd en jeugdzorg uit Baarn. Onder leiding van de GGD wordt hier informatie uitgewisseld en thema's besproken. In het jeugdloket kunnen kinderen en ouders / verzorgers terecht voor informatie en advies. Ook worden er enkele lichtambulante hulpverleningstrajecten aangeboden. Daarnaast verwijst het jeugdloket door naar het algemeen maatschappelijk werk in Baarn. Ook in de maatwerkafspraken voor de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar is opvoedingsondersteuning als taak opgenomen.

Kinder- en jongerenwerk

Middels de door ons gesubsidieerde welzijnsinstelling De Plataan worden activiteiten georganiseerd voor kinderen en jongeren. De invulling van vrije tijd is wezenlijk voor het ontwikkelen van sociale en probleemoplossende vaardigheden, zelfredzaamheid en zelfvertrouwen. Ook zijn activiteiten goede vindplaatsen voor kinderen en jongeren die extra steun nodig hebben. Het jeugd- en jongerenwerk levert daar een belangrijke bijdrage aan. De Plataan organiseert onder andere de volgende activiteiten:

- een ontmoetingscentrum voor jongeren;
- ambulant jongerenwerk;
- activiteiten in de vakanties voor kinderen (Kids on Tour);
- incidentele grote activiteiten voor kinderen.

Jeugdsport

Voor de stimulering van sport stelt de gemeente wel de middelen, maar niet de menskracht beschikbaar. De gemeente huurt coördinatie van jeugdsportactiviteiten in en lokale (sport)organisaties organiseren de verschillende activiteiten. Voor jeugd gaat het hierbij om "High-5" en "WhoZnext". Dit zijn projecten voor sportkennismaking voor jeugd van basisscholen en voortgezet onderwijs. Daarnaast is de gemeente begonnen om sportkennismakingscursussen voor de basisschooljeugd ook in de lessen bewegingsonderwijs aan te bieden. Het voordeel hiervan is dat alle kinderen bereikt worden.

Ook biedt de gemeente de mogelijkheid van een jeugdsubsidie aan sportverenigingen die de kwaliteit van de jeugdsport moet versterken. Bij het toekennen van die subsidie wordt gekeken naar de prestaties die sportverenigingen hebben geleverd om jeugdsport te bevorderen. Hoe meer inspanning een vereniging heeft verricht om het sportaanbod voor jeugdigen te verbeteren, des te hoger zal de subsidie zijn. Zo leveren meer kwalificaties / diploma's bij jeugdtrainers de sportverenigingen meer subsidie op.

Project buitenschoolse opvang mobiel (bom)

Doel van dit project is het realiseren van een “gereedschapskist” waarmee de reguliere buitenschoolse opvang handvatten krijgt om samenwerking met jeugd- en sportinstellingen aan te gaan om zo een breder aanbod van buitenschoolse activiteiten te realiseren.

Het vullen van de gereedschapskist staat dus centraal. Deze wordt gevuld met alle ervaringen, verslagen, ideeën en officiële documenten die de verschillende projecten in Baarn, Bodegraven, Alphen a/d Rijn en Woerden hebben opgedaan en ontwikkeld. De rol van de gemeente Baarn is faciliterend. Dat wil zeggen dat wij uren beschikbaar hebben gesteld om partijen bij elkaar te brengen. De inhoudelijke keuzes worden gemaakt door de buitenschoolse opvang en de verenigingen met wie zij samen werken. Zij dragen ook de inhoudelijke en financiële verantwoordelijkheid.



Voor- en vroegschoolse educatie

In het kader van het nieuwe onderwijsachterstandenbeleid³ subsidiëren wij de voorschoolse educatie. Het doel van de voorschoolse educatie is om meer kinderen uit de doelgroep van het onderwijsachterstandenbeleid te laten deelnemen aan voorschoolse programma's om de (taal) achterstand bij aanvang van de basisschool te voorkomen. Als ook het verder bevorderen van de implementatie en de professionalisering van de voorschoolse educatie. De voorschoolse educatie vindt op de peuterspeelzaal plaats waarbij regelmatig overleg met het consultatiebureau en de aangesloten basisscholen plaatsvindt. Tevens gaat er medio schooljaar 2007- 2008 een "taalplusklas" voor kinderen uit groep 1 en 2 van start. Deze "taalplusklas" is een extra impuls voor kinderen met een taalachterstand waarmee de gemeente uitvoering geeft aan het onderwijsachterstandenbeleid. De "taalplusklas" wordt gesubsidieerd door de gemeente.

Jongerenraad

In 2006 is een jongerenraad opgericht. De gemeente Baarn heeft meegedacht over de voorwaarden waaraan een jongerenraad moet voldoen. Middels een jongerenraad wil de gemeente zorg dragen voor een goede en zorgvuldige gemeentelijke besluitvorming op het beleidsterrein dat jongeren aangaat. Dit door het in een zo vroeg mogelijk stadium van beleidsvoorbereiding inschakelen van de jongerenraad, dat optreedt als een vertegenwoordiger van de jongere inwoners van Baarn.

7.4 Toekomstige activiteiten

Centrum voor Jeugd en Gezin

In mei 2006 is in Baarn het jeugdloket geopend. De doorontwikkeling vanuit dit loket en het buurtnetwerk 12 jaar en jonger, naar een Centrum voor Jeugd en Gezin 0 – 19 jaar (CJG) is een voor de hand liggende keuze. Een CJG is een laagdrempelige, fysieke plek in de nabijheid van school, werk, gezin en buurt. Het is een basisvoorziening voor ouders, opvoeders, kinderen, jongeren en professionals met vragen over gezondheid, opgroeien en opvoeden. Naast de integrale jeugdgezondheidszorg (jgz) moeten de functies informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulp, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg een plaats krijgen binnen de CJG. Ook kan bijvoorbeeld verloskunde, kraamzorg, diëtiëk en logopedie aan het CJG gekoppeld worden. Op deze manier worden de taken die de gemeente heeft vanuit de Wmo en vanuit de Wcpv op het gebied van het preventieve jeugdbeleid, gebundeld. Door het organiseren van een samenhangend aanbod van functies en taken op gezondheid, opgroeien en opvoeden, krijgt de jeugd van Baarn de mogelijkheid om zich optimaal te ontplooiën in de samenleving. Op het moment dat met de ontwikkeling van een CJG ook een laagdrempelige voorziening op het gebied van opvoed-en opgroevragen is ontstaan, is het aannemelijk dat de vraag naar jeugdhulp gaat stijgen. Daarom moet er in het CJG ook voldoende interventiecapaciteit zijn.

Preventie overgewicht bij schoolgaande jeugd

Uit de cijfers in hoofdstuk 3 blijkt dat bij 11% van de schoolgaande jeugd in Baarn overgewicht voorkomt. Daarvan heeft 2% obesitas (overmatig overgewicht). Eén van de speerpunten van het ministerie van VWS is het tegengaan van overgewicht. In 2006 is door de GGD in samenwerking met diverse ketenpartners zoals Amant, SRO en Huisartsen Vereniging Eemland gewerkt aan een regionale integrale aanpak overgewicht.

³ Per 1 augustus 2007 heeft er een wetswijziging plaatsgevonden van het gemeentelijk onderwijsachterstandenstelsel (GOA). Dit houdt in dat gemeenten vanaf die datum uitsluitend verantwoordelijk zijn voor de voorschoolse educatie en het eventueel inrichten van een schakelklas. De basisscholen zijn zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van de vroegschoolse educatie.



Binnen het project moet aandacht zijn voor primaire preventie (het voorkómen van overgewicht door bewustwording van een gezonde leefstijl) én voor secundaire preventie (het vroegtijdig opsporen van overgewicht en het tijdig ingrijpen). Het door Agis Zorgverzekeringen gefinancierde deel van het project (secundaire preventie) zal in 2007-2008 in Baarn invulling krijgen. Om overgewicht integraal aan te pakken zal de gemeente inzetten op de primaire preventie zoals die door de GGD wordt voorgesteld (met activiteiten als bijvoorbeeld: de Gezonde Hap en Stap Vierdaagse op basisscholen, Supermarktrondleidingen, Kies je sport). Om het project in Baarn lokaal in te bedden wordt de samenwerking met scholen en de jeugdsportcoördinatoren gezocht. Naast het aanbod van de GGD is er binnen de maatwerkafspraken van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar (geleverd door Amant, ouder- en kindzorg) sinds 2006 ook een interventie bij gesignaleerd overgewicht opgenomen.

Stimuleren van sociale vaardigheden/ weerbaarheid

Uit de eerder gepresenteerde cijfers blijkt dat 24% van de schoolgaande jeugd in Baarn psychosociale problemen heeft. Daarbij gaat het om een breed scala aan problemen waarvan gedragsproblemen, sociaal-emotionele problemen en overige problemen (zoals eetproblemen, slaapproblemen, problemen met het uiterlijk) het meest gesignaleerd worden. Ook beginnen jongeren in Baarn op jonge leeftijd met het drinken van alcohol.

Het basisonderwijs, ouders en huisartsen worden geconfronteerd met deze kinderen waarbij het functioneren zorgen baart. Door deze problemen in een vroeg stadium aan te pakken, kan erger voorkomen worden. Wij willen door het aanbieden van een training “sociale vaardigheden” kinderen vaardigheden aan leren die hun weerbaarheid vergroot. Behalve dat dit een gunstige invloed heeft op het psychosociaal welbevinden van deze kinderen, kan het ook bijdragen aan een vermindering van het gebruik van genotmiddelen. Kinderen die zich weerbaar voelen, zeggen eerder nee tegen alcohol, drugs of roken. Tevens moet de omgeving van kinderen zich bewust zijn van hun rol als het gaat om het gebruik van genotmiddelen. Wij willen dan ook de omgeving van de kinderen betrekken bij het tegengaan van het gebruik van genotmiddelen. Omdat de Plataan al diverse activiteiten op dit onderwerp uitvoert wordt er afstemming gezocht en de problemen moeten gezamenlijk; de Plataan, GGD, scholen, etc, opgepakt worden.

Opzetten integraal jeugdbeleid

De bestaande nota integraal jeugdbeleid liep van 2002 – 2005 en is daarmee aan evaluatie en vernieuwing toe. In 2008 wordt een nieuw integraal jeugdbeleid ontwikkeld.

7.5 Keuzevrijheid

Om tot een afgewogen aanbod van maatschappelijke ondersteuning te komen worden de genoemde toekomstige activiteiten uitgevoerd. Daarnaast is keuzevrijheid voor de inwoners in het aanbod van voorzieningen een belangrijk gegeven. Vanuit de landelijke ontwikkeling om een centrum voor jeugd en gezin op te zetten wordt hieraan ook binnen Baarn vormgegeven. In dit centrum kunnen inwoners aangeven welke ondersteuning in hun situatie gewenst wordt. Gezamenlijk met de burger wordt dan een keuze gemaakt uit een complex aan beschikbare voorzieningen. In de ene situatie is het eenvoudiger om zelf keuzes te maken dan in andere situaties. Er zijn namelijk ook situaties denkbaar waarbij het meer van belang is dat een inwoner actief ondersteuning wordt aangeboden – denk bijvoorbeeld aan ‘zorgwekkende zorgmijders’ en personen die zich schamen om zorg te vragen - dan dat van hem verlangd wordt actief een keuze te maken uit een scala aan voorzieningen en activiteiten. In zulke situaties zal een procesmanager ook de benodigde ondersteuning bieden.



7.6 Resultaten

De gemeente Baarn is in 2012 tevreden als:

- er een integraal beleid is opgezet om overgewicht bij schoolgaande jeugd tegen te gaan;
- er jaarlijks een cursus met het doel “vergroten van de sociale vaardigheden” gegeven wordt.
- er een centrum voor Jeugd en Gezin is opgezet;
- er een integraal beleid is van medische, sociale en educatieve ondersteuning van jeugd en hun ouders.



Hoofdstuk 8 Mantelzorg en vrijwilligers

8.1 Inleiding

Het thema Mantelzorg en Vrijwilligers gaat over prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Hoewel de ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers in één prestatieveld is ondergebracht, bestaat er een verschil tussen vrijwilligers en mantelzorgers. Het verschil zit in de mogelijkheid te kunnen kiezen. Voor vrijwilligerswerk kies je bewust. Het is niet vrijblijvend, maar je kunt er mee stoppen wanneer je wilt. Mantelzorg overkomt je meestal. Het is niet eenvoudig het werk stop te zetten omdat de mantelzorger een persoonlijke relatie heeft met degene die verzorgd wordt en zich verplicht voelt tot de verzorging. Het gemeenschappelijke element is dat mantelzorg en vrijwilligerswerk niet betaald wordt. De definitie van vrijwilligerswerk is: het verrichten van onbetaald werk in organisatorisch verband. Mantelzorg is de term voor mensen die onbetaald zorgen voor een oudere, zieke of gehandicapte met wie zij een persoonlijke relatie hebben.

8.2 Doelstelling

De vrijwilligers en mantelzorgers op een zodanige manier ondersteunen dat zij in staat zijn hun werkzaamheden te (blijven) doen op een manier die bij hen past en die van belang is voor de (lokale) gemeenschap.

8.3 Huidige activiteiten

Steunpunt Vrijwilligers Baarn (SVB)

Ter ondersteuning van het gemeentelijk vrijwilligerswerkbeleid (in 2001 ontwikkeld en vastgesteld door de gemeenteraad) is in 2003 het Steunpunt Vrijwilligers Baarn (SVB) opgericht. Het SVB heeft als doelstelling het stimuleren van deelname aan vrijwilligerswerk, het bieden van ondersteuning aan vrijwilligersorganisaties en het verder uitbouwen van het steunpunt. Voor het behoud en de waardering van het grote aantal vrijwilligers binnen Baarn is het steunpunt onmisbaar. Voor de implementatie van het vrijwilligerswerkbeleid is in 2003 een vrijwilligersconsulent aangesteld. De vrijwilligersconsulent zet zich actief in om vraag en aanbod bij elkaar te brengen, de Public Relations van het vrijwilligerswerk te verbeteren en de deskundigheid van vrijwilligers- en vrijwilligersorganisaties te bevorderen. Zo heeft de SVB zorg gedragen voor een collectieve vrijwilligersverzekering, voor het opzetten van een vacaturebank en ondersteunt het o.a. de vrijwilligersmarkt. Ook biedt de SVB ondersteuning bij het vinden van fondsen en sponsoring en het plaatsen van advertenties en uitzendingen in de media.

Ondersteuning van mantelzorg

Baarn heeft nog geen lokaal mantelzorgsteunpunt. Mantelzorgers in Baarn kunnen zich voor ondersteuning wenden tot het Regionale steunpunt in Amersfoort, Ravelijn (afdeling Salus). Daarnaast kunnen mantelzorgers met hun vragen terecht bij de FGBB, het loket Zorg en Welzijn en Wegwijs. Wel heeft de gemeente in 2007 een projectsubsidie aan de FGBB verleend. Hiermee wordt het contact vanuit de FGBB met mantelzorgers geïntensiveerd, informatie en advies geboden en de dag van de Mantelzorg georganiseerd. Tevens organiseert de FGBB thema- en groepsbijeenkomsten en ondersteuningsgroepen.

Respijtzorg heeft een belangrijke functie bij de ondersteuning van mantelzorgers. Respijtzorg is een tijdelijke overname van mantelzorg door beroepsmatige of vrijwillige zorgverleners, en wordt gefinancierd in het kader van de Awbz.



Een voorbeeld is tijdelijke opname in een logeer- of verzorgingshuis, waardoor de mantelzorger even tot rust kan komen of de aandacht even kan verleggen naar andere zaken. Momenteel zijn er regionaal en provinciaal diverse respijtzorgvoorzieningen waar inwoners van Baarn gebruik van kunnen maken.

Hulp Thuis en Stimulans (beide onderdeel van Ravelijn) leveren opvang thuis door vrijwilligers. Daarnaast kan de Hulpdienst (onderdeel van FGBB) op incidentele basis ook ondersteuning thuis bieden. Ook de vrijwilligers van Vriendschappelijk Huisbezoek (Humanitas) zijn genegen om op ad hoc basis diensten op dit terrein te leveren. Daarnaast zijn er dagbestedingsprogramma's bij Eemborg en Schoonoord.

8.4 Toekomstige activiteiten

Instellen vrijwilligersfonds

In Baarn zijn ongeveer 230 organisaties waar vrijwilligerswerk gedaan wordt. Van deze organisaties ontvangen ongeveer 55 subsidie van de gemeente. Naast deze organisaties zijn er vele vrijwilligersorganisaties die geen subsidie ontvangen, en die wel een belangrijke bijdrage leveren aan het sociale leven in Baarn. Deze organisaties zijn redelijk in staat om zonder financiële ondersteuning de eigen activiteiten te ontwikkelen. Er is echter geen of weinig financiële ruimte om extra activiteiten uit te voeren. Het vrijwilligersfonds Baarn, is bedoeld als extra ondersteuning van het vrijwilligerswerk in Baarn. Het fonds ondersteunt de vrijwilligersorganisaties financieel onder andere bij de waardering, het organiseren van een jubileumfeestje of trainingen voor vrijwilligers. Naar verwachting zijn er ongeveer 100 organisaties die af en toe behoefte hebben aan financiële ondersteuning vanuit het op te zetten vrijwilligersfonds Baarn.

Kwaliteitskenmerken vrijwilligersorganisaties

Een organisatie die het vrijwilligerswerk goed organiseert, heeft vaak tevreden vrijwilligers. En tevreden vrijwilligers vormen weer de basis voor eventuele uitbreiding en vernieuwing van het vrijwilligersbestand. Bovendien is het een extra motivatie voor de individuele vrijwilliger om kwaliteit te leveren. Ook voor subsidieverleners en samenwerkingspartners is het belangrijk om te weten dat geld, tijd en inzet goed besteed zijn. In de praktijk blijkt dat het merendeel van de vrijwilligersorganisaties in de gemeente Baarn geen medewerkersbeleid (personeelsbeleid voor vrijwilligers) op papier ontwikkeld heeft. Zaken zoals registratie vrijwilligers, werving, begeleiding, klachtenregeling, taak- en functiebeschrijving, zijn op papier niet geregeld. Het is zinvol om vanuit de gemeente de kwaliteit van het medewerkersbeleid te bevorderen. In de subsidiebeschikking wordt opgenomen dat een organisatie moet rapporteren over de kwaliteit van het medewerkersbeleid. Er zal nader uitgewerkt moeten worden voor welke organisaties kwaliteitseisen op medewerkersbeleid gesteld worden en wat die kwaliteit dan inhoudt.

Het Steunpunt Vrijwilligers Baarn heeft twee vrijwilligers beschikbaar, die de organisaties kunnen helpen bij het ontwikkelen van een medewerkersbeleid. Digitaal zijn allerlei documenten beschikbaar waardoor organisaties redelijk snel een medewerkersbeleid kunnen opstellen.

Gemeentelijke onderscheiding voor vrijwilligers

Naast de koninklijke onderscheiding is er in de gemeente Baarn geen andere mogelijkheid om waardering te uiten naar personen die zich op een verdienstelijke manier voor de samenleving ingezet hebben. Daarom wordt een gemeentelijke onderscheiding ingesteld. Een dergelijke onderscheiding geeft het gemeentebestuur de mogelijkheid om inwoners die zich op bijzondere wijze middels vrijwilligerswerk voor de Baarnse samenleving hebben ingespannen een blijk van waardering te geven.



Opzetten van een mantelzorgsteunpunt

Omdat de gemeente Baarn nog geen structurele ondersteuning aan mantelzorgers biedt hebben wij in 2007 een onderzoek laten uitvoeren hoe de mantelzorgondersteuning vorm te geven. Om tot structurele mantelzorgondersteuning te komen wordt de functie van het loket Zorg en Welzijn uitgebreid. Het loket Zorg en Welzijn heeft een neutrale uitstraling en het uitbreiden van de taken past binnen de plannen om te komen tot één breed loket (zie hoofdstuk 9). Bij de nadere uitwerking van het mantelzorgsteunpunt zal specifieke aandacht bestaan voor het ondersteunen van mantelzorgers die zorg of hulp bieden aan dementerenden. Globaal moet het mantelzorgsteunpunt bestaan uit:

- Advies- en informatiefunctie.
Deze functie wordt ondergebracht bij het loket Zorg en Welzijn.
Vanuit het loket wordt ingaan op vragen van mantelzorgers. Voor verheldering van de vraag kunnen mantelzorgers, na afspraak, terecht op het loket. Het loket moet doorverwijzen bij complexe vragen, als de afhandeling van de vraag onevenredig veel tijd kost, als er onvoldoende deskundigheid aanwezig is en / of als er behoefte aan begeleiding is. Vanuit het loket en signalen uit het veld wordt de behoefte aan lotgenotencontact gesignaleerd.
- Begeleiding zoals het organiseren van lotgenotencontacten, themabijeenkomsten.
Deze functie wordt bij gespecialiseerde voorzieningen ingekocht.

Binnen het gewest en op provinciaal niveau wordt zo veel mogelijk samengewerkt als het gaat om het gezamenlijk optrekken en delen van kennis en kunde om daarmee de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten.

8.5 Resultaten

De gemeente Baarn is in 2012 tevreden als:

- het aantal vrijwilligers in Baarn is minstens gelijk gebleven;
- organisaties die veel met vrijwilligers werken een beleid op vrijwilligers ontwikkeld hebben;
- het loket Zorg en Welzijn is uitgebreid met de functie informatie en advies voor mantelzorgers.
- mantelzorgers begeleiding ontvangen bijvoorbeeld door middel van lotgenotencontact of themabijeenkomsten.



Hoofdstuk 9 Meedoen makkelijker maken

9.1 Inleiding

Onder dit thema valt prestatieveld 3, prestatieveld 5 en prestatieveld 6.

Prestatieveld 3 gaat over het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.

Prestatieveld 5 gaat over het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Prestatieveld 6 richt zich op het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Deze drie prestatievelden liggen dicht tegen elkaar aan. Door deze prestatievelden gezamenlijk in één thema te behandelen wordt de samenhang benadrukt.

9.2 Doelstelling

Het stimuleren en faciliteren van kwetsbare inwoners om mee te doen aan de samenleving door:

- het bieden van een laagdrempelige voorziening voor informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het bieden van een integraal welzijnsaanbod dat past binnen de doelstellingen van de Wmo;
- de toegankelijkheid van de samenleving voor inwoners met een beperking te vergroten;
- het verstrekken van voorzieningen aan individuen die de zelfredzaamheid bevorderen.

9.3 Huidige activiteiten

Loket Zorg en Welzijn

Bij het loket Zorg en Welzijn kunnen inwoners van Baarn voor informatie en al hun zorgvragen terecht. Of het nu gaat om aanvragen voor Wmo-voorzieningen zoals hulp in de huishouding, rolstoelen, vervoers- en woonvoorzieningszorg of Awbz-zorg. Het Loket Zorg en Welzijn geeft informatie en advies over de verschillende mogelijkheden in het zorgaanbod.

Wegwijs

Wegwijs is een centrum voor informatie en advies over allerlei sociale zaken. De meeste bezoekers komen voor hulp bij het invullen van formulieren, het schrijven van brieven of voor informatie over procedures. Wegwijs fungeert als tussenpersoon tussen klanten en instellingen, helpt mensen op weg en begeleidt ze zo nodig naar gespecialiseerde organisaties en instellingen. Het kan voorkomen dat mensen vereenzamen, vervuilen, in de criminaliteit of schuldenproblematiek terecht komen. Wegwijs werkt voornamelijk met vrijwilligers en kan hierdoor op een relatief goedkope manier voorzien in een leemte en behoefte binnen Baarn

Twee professionele welzijnsinstellingen:

De twee professionele welzijnsinstellingen voeren diverse activiteiten uit in de keten van wonen, welzijn en zorg en nemen daarbij een centrale en verbindende rol in.

1. *Stichting de Plataan*

De stichting de Plataan bestaat uit De Boemerang en Het Poorthuis. De Boemerang is het jongerencentrum en Het Poorthuis houdt zich bezig met volwasseneneducatie en kinderwerk.



Het doel van de Plataan is het verrichten van sociaal-cultureel werk ten behoeve van die mensen of groepen van mensen, die in de samenleving niet of niet voldoende aan bod komen, teneinde hen de mogelijkheid te geven zich te ontplooien en richting te geven aan hun eigen leven, alles in de ruimste zin van het woord. Zo organiseert de Plataan bijvoorbeeld activiteiten gericht op meer bewegen voor ouderen, een ontmoetingsavond voor mensen met een verstandelijke beperking en een ontmoetingsmiddag voor allochtone vrouwen.

2. *Stichting FGBB Welzijn Ouderen*

De stichting FGBB Welzijn Ouderen bestaat uit diverse organisaties en instellingen die zich verenigd hebben om het welzijn van ouderen in de gemeente Baarn te bevorderen en de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid te stimuleren. Daarvoor levert de stichting diensten, zoals de Ouderenbus, maaltijdvoorziening, de hulpdienst, de ouderenadviseur, de seniorenpagina en ouderengym en –yoga.

Ouderenadviseur

De ouderenadviseur is een deskundige die zelfstandig wonende ouderen vanaf 65 jaar helpt bij vragen en problemen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De ouderenadviseur is in dienst van de FGBB. De hulp van de ouderenadviseur kan bijvoorbeeld bestaan uit informatie, advies, emotionele steun, begeleiding en het helpen vinden van instanties. Daarnaast voert de ouderenadviseur preventieve huisbezoeken uit. Dit project is een gezamenlijk initiatief van de FGBB Welzijn Ouderen en de gemeente Baarn. Het doel van deze huisbezoeken is om te onderzoeken hoe de leefomstandigheden zijn van zelfstandig wonende senioren. Er worden bijvoorbeeld vragen gesteld over gezondheid, wonen en tijdsbesteding. De gegevens worden anoniem verwerkt. Daarnaast kan tijdens de huisbezoeken informatie worden gegeven over de diverse voorzieningen en activiteiten in Baarn.

De Leuning

De activiteiten van De Leuning zijn gericht op het in stand houden en bevorderen van een zelfstandige leefwijze voor senioren. Daarbij hoort gezelligheid, sport en spel, mobiliteit, maar ook advies en cursussen over hoe allerlei zaken werken. “De Leuning” wordt geheel draaiende gehouden door vrijwilligers. In totaal helpen 95 vrijwilligers één of meer dagdelen mee.

Herijking welzijnsbeleid

Ten gevolge van maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de Wmo en de Wet Werk en Bijstand worden er nieuwe eisen aan de inrichting en organisatie van het welzijnswerk gesteld. Om aan deze nieuwe eisen te kunnen voldoen hebben de bestuurders van de FGBB (met het Steunpunt Vrijwilligerswerk Baarn), de Leuning en de Plataan in 2007 besloten om samen met de wethouder en de betrokken ambtenaren om over te gaan tot herijking van het welzijnsbeleid en de welzijnsinstellingen samen te voegen tot één welzijnsorganisatie. Naast de direct betrokken organisaties zal Vluchtelingenwerk, Miss Minima en het project Wegwijs in het proces worden meegenomen. Het doel van dit plan is om binnen de reeds gestelde financiële kaders te komen tot een doelmatige en doeltreffende organisatie van het welzijnswerk. In 2007 moet er een federatieve bestuursvorm opgezet zijn.



GALM (Groninger Actief Leven Model)

GALM richt zich op niet (meer) actieve senioren van 55 tot en met 75 jaar met als doel het bevorderen van een gezonde levensstijl door meer bewegen. GALM hanteert een speciale strategie voor het benaderen van deelnemers aan het project. Om in contact te komen worden deze senioren actief benaderd. De gemeente Baarn benadert elk jaar 1000 -1200 55-plussers.

Deelname bevorderen maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren

Op verschillende afdelingen worden activiteiten uitgevoerd om de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem te bevorderen. Hierbij kan gedacht worden aan de onderwerpen toegankelijkheid, mobiliteit, arbeid, inkomen en voorzieningen.

Subsidiemogelijkheden voor organisaties die welzijn bevorderen van mensen met een verstandelijke beperking

Met een aantal organisaties werkzaam op het terrein van mensen met een beperking zijn subsidieovereenkomsten afgesloten. Deze overeenkomsten richten zich op het bevorderen van het welzijn van mensen met een verstandelijke beperking.

Voorzieningen in het kader van de Wmo

In het verstrekkingenboek zijn de voorzieningen opgenomen die ter compensatie van de beperkingen die men ondervindt worden geboden. De toegang tot een dergelijke voorziening hangt af van de individuele kenmerken van de aanvrager, evenals met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien. Hiervoor dient een proces tot indicatiestelling gestart te worden. Vervolgens zal een beslissing op de aanvraag worden genomen (=beschikking).

De gemeente kende onder de Wvg geen eigen bijdragen voor voorzieningen. Deze zijn voor de voormalige Wvg-voorzieningen (wonen, vervoer en rolstoelen) die nu onder de Wmo zijn ondergebracht, ook niet ingevoerd. In de toekomst wordt onderzocht hoe om te gaan met het heffen van een eigen bijdrage voor de voormalige Wvg-voorzieningen. Wel wordt een eigen bijdragen gevraagd bij de functie "hulp bij het huishouden". Deze eigen bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). De wijze waarop de eigen bijdrage wordt berekend, is vastgelegd in het Wmo-besluit.

Vier adviesraden

Het college is verplicht om, voordat zij de definitieve beleidsplannen voorlegt aan de raad, advies te vragen aan de vertegenwoordigers van vragers van maatschappelijke ondersteuning. (art. 12 Wmo). Op dit moment zijn er vier adviesraden in de gemeente Baarn actief: een allochtonenraad, een gehandicaptenraad, een jongerenraad en een seniorenraad. De Wmo omvat een breed scala aan onderwerpen. Bij die onderwerpen zijn vaak één of meerdere adviesraden betrokken. Om de integraliteit te waarborgen moeten deze raden op de prestatievelden van de Wmo één advies uitbrengen.

Benchmark Wmo 2007

De benchmark is een onderzoek naar het beleid van de gemeente op de Wmo. Binnen een benchmark worden gemeenten met elkaar vergeleken. Alle 9 prestatievelden komen aan bod. Centraal staan de Wmo-doelen 'samenhang in beleid' en 'meedoen in de maatschappij'. Naast beleid, organisatie en uitvoering richt de benchmark zich ook op het sturen op de effecten van het beleid. In de benchmark zijn de vragen van de verplichte horizontale verantwoording (verantwoording aan de gemeenteraad en de burgers) geïntegreerd. In de benchmark Wmo wordt ook het tevredenheidonderzoek van gebruikers van Wmo-voorzieningen geregeld.



9.4 Toekomstige activiteiten

Het op één punt geven van integrale informatie en advies op het terrein van maatschappelijke ondersteuning (wonen, welzijn en zorg)

Er wordt één loket opgezet voor informatie en advies op het terrein van maatschappelijke ondersteuning. Hierbij staat centraal dat een burger zich in principe niet vaker dan één maal tot de gemeente dient te wenden om over het gehele scala van voorzieningen betreffende maatschappelijke ondersteuning de nodige informatie te verkrijgen. Daarbij dienen wij ons niet te beperken tot die voorzieningen waar wij zelf 'over gaan', maar dienen wij ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen.

Eén welzijnsinstelling die belast wordt met de uitvoering van het integrale welzijnsbeleid

De herijking van het welzijnsbeleid moet uitmonden in een nieuw te formuleren integraal welzijnsbeleid. Dit welzijnsbeleid moet aansluiten bij de doelstellingen van de Wmo. Vervolgens moet het integrale welzijnsbeleid resulteren in één welzijnsinstelling. Het brede loket op maatschappelijke ondersteuning zal hierbij de front-office vormen waarbij de welzijnsinstelling de back-office is.

Uitvoering geven aan de nota Integraal Gehandicaptensbeleid

In de nota integraal gehandicaptensbeleid worden voor de komende vier jaar acties gesteld die zich op vier aandachtvelden richten. Deze vier aandachtvelden zijn:

- Bewustwording en mentaliteitsverandering;
- Integratie;
- Toegankelijkheid;
- Wet maatschappelijke ondersteuning.

Met de acties op deze vier aandachtvelden wordt uitvoering gegeven aan prestatieveld 5: “het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem”.

Opzetten subsidieregeling met als doel participatie in de samenleving

In de nota Integraal Gehandicaptensbeleid is geld gereserveerd voor het opzetten van een subsidieregeling. Met deze subsidieregeling worden voor de komende vier jaar projecten gestimuleerd die als doel hebben de participatie van mensen met of zonder een beperking in de samenleving. Het gaat hierbij om projecten die geen structureel karakter hebben.

Terugdringen administratieve last aanvraag voorzieningen

Wij streven naar een laagdrempelige, pragmatische aanpak van de toekenning en de verstrekking van voorzieningen, met zo weinig mogelijk bureaucratie. Dit betekent dat wij de komende jaren kritisch naar onze processen moeten kijken en vernieuwende keuzes moeten durven maken. Zo onderzoeken wij of het mogelijk is om één ‘duurzame’ medische verklaring af te geven. Het gaat hierbij om een verklaring die ook bij latere aanvragen bruikbaar is waardoor er geen nieuwe medische verklaringen afgegeven hoeft te worden. De cliënt heeft snel een beslissing en er hoeven geen kosten meer gemaakt te worden voor een herhaalde medische verklaring.



9.5 Keuzevrijheid

Het beleid (en de activiteiten) betreffende maatschappelijke participatie en zelfstandig functioneren van chronisch zieken, mensen met een gebrek of een stoornis en ouderen hebben principieel tot doel de zelfbeschikking en de keuzevrijheid van de burgers te versterken c.q. te vergroten. Ten principale worden alle voornemens door de gemeente op die criteria getoetst. Het succes van de activiteiten op dit terrein wordt mede afgemeten aan de bijdrage die wordt geleverd aan de keuzevrijheid en de kwaliteit van leven van de burgers.

Tevens heeft de burger die aanspraak maakt op een individuele voorziening de keuze tussen een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgebonden budget, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan. Bij een voorziening in natura verstrekt de gemeente aan de aanvrager een voorziening die hij of zij kant-en-klaar krijgt. Daar waar het primaat bij een algemene voorziening ligt is er geen keuzevrijheid.

Een andere mogelijkheid is de financiële tegemoetkoming. Een financiële tegemoetkoming wijkt niet veel af van een persoonsgebonden budget. Een financiële tegemoetkoming wordt niet altijd uitbetaald aan de aanvrager, maar bijvoorbeeld bij woonvoorzieningen aan de eigenaar van de woning.

9.6 Resultaten

De gemeente Baarn is in 2012 tevreden als:

- de burgers op één punt informatie en advies kunnen ontvangen over maatschappelijke ondersteuning;
- er één welzijnsinstelling is die belast wordt met de uitvoering van het integrale welzijnsbeleid;
- de nota integraal gehandicaptenbeleid is uitgevoerd;
- de administratieve last bij het aanvragen van voorzieningen is afgenomen.



Hoofdstuk 10 Preventie en zorg

10.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaat het om de prestatievelden 7, 8 en 9 en om taken vanuit de Wcgv. Prestatieveld 7 richt zich op het bieden van maatschappelijke opvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd. Prestatieveld 8 gaat over het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen en in prestatieveld 9 staat het bevorderen van verslavingsbeleid centraal; het bieden van ondersteuning en faciliteiten aan verslaafden en het beperken van overlast door verslaafden. Gemeenten zijn op basis van de Wcgv verantwoordelijk voor de collectieve preventie in hun gemeente. Zij hebben de taak de gezondheid van hun inwoners te beschermen, te bewaken en te bevorderen.

10.2 Doelstelling

Bevorderen van deelname aan de samenleving van zeer kwetsbare mensen, door gezondheidsbevordering en preventie en een goede afstemming tussen verschillende organisaties te stimuleren.

10.3 Huidige activiteiten

Tot de invoering van de Wmo werd het beleid op deze terreinen ontwikkeld en uitgevoerd door de centrumgemeente Amersfoort. Ook in het kader van de Wmo zal de uitvoering van het beleid grotendeels door Amersfoort worden uitgevoerd. De gemeente Amersfoort ontvangt hiervoor een doeluitkering van het rijk. De voorzieningen voor dak- en thuislozen, vrouwenopvang, verslavingszorg e.d. bevinden zich dan ook in Amersfoort.

Taken GGD binnen de OGGZ

De GGD vervult een belangrijke taak binnen de OGGZ. Tot deze taken behoort onder meer de vangnetfunctie. De GGD levert een belangrijke bijdrage aan het bevorderen van de afstemming tussen de verschillende betrokken hulpverleners en organisaties in de regio.

GGD Eemland houdt zicht op dit moment bezig met de volgende OGGZ-activiteiten:

- aanpak veelplegers GGZ;
- aanpak huiselijk geweld;
- bemiddeling bij (dreigende) huisuitzetting;
- voorkoming huisuitzettingen ouderen;
- woonhygiëne / woningvervuiling;
- sociaal medisch spreekuur dak- en thuislozen.

Algemeen maatschappelijk werk

De gemeente subsidieert het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). AMW omvat activiteiten waarbij de volgende probleemcategorieën worden behandeld:

- materiële problemen, over zaken als inkomensverwerving en -besteding, huisvesting, vorming/opleiding, arbeid en gezondheid (verzorging/opname);
- relationele problemen, met name relatie ouder/kind, relatie tot partner, echtscheiding, relatie tot andere personen en tot instanties;
- immateriële problemen, zoals die er zijn over eenzaamheid, identiteit, cultuurverschillen, machtsmisbruik, verwaarlozing, verwerking en verslaving.



Daarnaast voert het AMW ook loket schuldhulpverlening. Het loket schuldhulpverlening verricht de volgende taken: preventie, intakegesprekken, crisisinterventie in overleg met de kredietbank, rapportages, vervolgesprekken, casemanagement, monitoring, nazorg en voorlichting. Ook functioneert in Baarn een woon-zorg overleg, dat mede gericht is op het voorkomen van huisuitzettingen. AMW neemt deel aan dit overleg.

Opzetten structuur overleg huiselijk geweld

De gemeenten in Eemland Noord, te weten Baarn, Bunschoten, Eemnes en Soest hebben begin 2006 besloten huiselijk geweld in de regio gezamenlijk aan te pakken. De aanpak richt zich enerzijds op het opzetten van een goede structuur van afstemming, samenwerking en doorverwijzing en anderzijds op het opzetten van een casuïstiekoverleg en coördinatie van de hulpverlening. De genoemde gemeenten hebben GGD Eemland de opdracht gegeven om de aanpak van huiselijk geweld beleidsmatig te coördineren. Aan Amant is de opdracht gegeven om een tweewekelijks casuïstiekoverleg te coördineren. In dit casuïstiekoverleg worden meldingen van huiselijk geweld op uitvoeringsniveau besproken met betrokken zorg- en veiligheidspartijen.

Dreigende huisuitzetting

In juli 2007 is aan de GGD de opdracht gegeven om een adviesnota op te stellen gericht op het voorkomen van huisuitzettingen. De GGD moet daarbij in beeld brengen wat er over de doelgroep bekend is, op welke manier deze benaderd kan worden, wat er in Baarn al is om huisuitzettingen te voorkomen en hoe dit nog verder uitgebreid zou kunnen worden (met welke disciplines en op welke manier).

Daarnaast mag in de adviesnota worden meegenomen wat buiten het voorkomen van huisuitzettingen op het gebied van OGGZ nog aandachtspunten kunnen zijn in Baarn.

Woonoverlast

Overlast kan telefonisch worden gemeld bij een servicenummer van de gemeente of via de gemeentelijke website. De meldingen komen op een centraal punt binnen en worden vervolgens doorgegeven aan de betreffende afdelingen / medewerkers.

Netwerkoverleg

Op het gebied van openbare orde zijn er twee overleggen waar ook de gemeente aan deelneemt:

- Jongeren in de Openbare Ruimte. Overleg van politie, gemeente en jongerenwerk van de Plataan rond de problematiek van jongerenoverlast
- “Veilig uitgaan”; platform rond centrum overlast. Deelname door bewoners, winkeliers, horecaondernemers en de gemeente om overlast door het rondhangen van jongeren in het centrum tegen te gaan.

10.4 Toekomstige activiteiten

Gezondheidsbevordering specifieke doelgroepen

Preventie door het bevorderen van gezond gedrag, zoals het tegengaan van alcoholmisbruik, is essentieel. Wij willen de regiefunctie nemen in een moderne aanpak van gezondheidsbevordering, met als uitgangspunt een stimulerende omgeving en een geïntegreerde benadering binnen bestaande settings. Er zal specifieke aandacht zijn voor gezondheidsvoorlichting aan doelgroepen zoals bijvoorbeeld aan de allochtone bevolkingsgroep. Met doelgroep gerichte organisaties waarmee wij een subsidierelatie hebben zullen wij dit aspect in de subsidievoorwaarden opnemen.



Eenzaamheid onder ouderen

Het bestaan van eenzaamheid bij ouderen is een belangrijk aandachtspunt. Ook bij 20 tot 65 jarigen blijkt eenzaamheid echter veel voor te komen. Aangrijpingspunten voor de preventie en aanpak van eenzaamheid liggen in het verbeteren van buurtvoorzieningen, het bevorderen van maatschappelijke participatie en sociale cohesie. De acties om eenzaamheid te voorkomen liggen dan ook op de verschillende thema's uit deze nota. Hier zal de komende jaren meer expliciet aandacht aan gegeven worden.

Continueren aanpak huiselijk geweld

Vanaf 2008 zal de gemeente Baarn het adviessteunpunt huiselijk geweld mede subsidiëren. Tevens zal gezamenlijk met andere gemeenten projecten gericht op het voorkomen en aanpakken van huiselijk geweld opgezet worden.

10.5 Resultaten

De gemeente Baarn is in 2012 tevreden als:

- er vanuit verschillende organisaties structureel aandacht is voor gezondheidsbevordering van specifieke doelgroepen in de samenleving;
- het voorkomen van eenzaamheid onder burgers van Baarn bij betrokken partijen hoog op de agenda staat.



Hoofdstuk II Financiën

De gemeente is budgetbeheerder en budgetverantwoordelijk voor de Wmo. Vanuit de landelijke overheid is het budget om de Wmo uit te voeren overgeheveld naar de gemeenten volgens een verdeelmodel. Het budget wordt toegevoegd aan het gemeentefonds. Bij de Wmo is sprake van open eind financiering, met andere woorden: indien het budget niet toereikend is dient de gemeente het tekort zelf op te vangen.

Op verzoek van de landelijke werkgroep Financiering Wmo is een onderzoek verricht teneinde een bruikbare financiële verdeelsleutel te ontwikkelen voor de decentralisatie van een eerste tranche middelen aan gemeenten. Op basis van dit objectief verdeelmodel zijn de gelden over de gemeenten verdeeld. De uitgaven voor hulp in de huishouding zijn op voorhand moeilijk in te schatten. In principe is er vanuit gegaan dat de middelen die beschikbaar zijn gesteld in de algemene uitkering, voldoende zijn om de taak uit te voeren. Daarbij is tevens door de gemeenteraad beslist dat ook bij grotere zorgtoename dan voorzien de hulp wordt verstrekt.

In de eerste jaren na invoering van de Wmo zijn de uitvoeringskosten naar verwachting hoger dan de inkomsten. Dit als gevolg van aanloop- en implementatiekosten die niet uit het toegekende uitvoeringsbudget kunnen worden gefinancierd. Als blijkt dat de uitvoeringskosten van gemeenten in totaal structureel hoger zijn dan de daarvoor verstrekte vergoeding in het gemeentefonds, wordt het macrobudget daarop aangepast. Hiertoe worden de uitvoeringskosten door een onafhankelijke partij gevolgd.

Hoewel een groot deel van de gemeentelijke uitgaven vanaf 2007 een link heeft met de prestatievelden in de Wmo, wordt door het rijk voor de prestatievelden (met uitzondering van prestatieveld 6: de individuele voorzieningen) geen extra geld beschikbaar gesteld. Het beleid op de negen prestatievelden moet dus gefinancierd worden uit bestaande budgetten en de uitkering Wmo. Zoals uit voorgaande hoofdstukken blijkt heeft de gemeente Baarn de afgelopen jaren al fors geïnvesteerd in maatschappelijke ondersteuning. Tevens is op dit moment de inschatting dat de verkregen middelen voor huishoudelijke hulp hoger zijn dan de uitgaven. Het verschil hiertussen is als een stelpost gebudgetteerd op het programma Maatschappelijke Ondersteuning (progr 3). Deze stelpost kan worden ingezet om tegenvallers in uitgaven voor de huishoudelijke hulp ten gevolge van een toename in de zorgvraag op te vangen. De stelpost kan ook ingezet worden om tegenvallers in de inkomsten vanuit de algemene uitkering (tbv huishoudelijke hulp) op te vangen. Dit laatste omdat het rekenmodel waarop de uitkering gebaseerd is ter discussie staat met als eventueel gevolg verlaging van de uitkering of terugbetalen van gelden.

Het budget kan ook ingezet worden om ruimere invullingen te geven aan de overige prestatievelden van de Wmo. Het zijn immers algemene middelen, en dus vrijbesteedbaar. Wel moet gerealiseerd worden dat dit geld dan niet meer beschikbaar is voor het opvangen van bovengenoemde tegenvallers.

Jaarlijks zal een evaluatie op de Wmo uitgaven plaatsvinden en onderzocht worden of er gevolgen zijn voor het uitvoeren van deze nota. Hierover wordt in de jaarrekening gerapporteerd.

Voordat de actiepunten geïmplementeerd worden moet het college een concrete invulling op het actiepunt inclusief een begroting vaststellen. Omdat de werkelijkheid geen vaststaand feit is kan het zijn dat de komende jaren nog actiepunten toegevoegd worden.



PROGRAMMA BETER VOOR ELKAAR 2008 tot 2012			
Actiepunten			
Beleidsuitgangspunt 4		Wanneer	Begroting per jaar Schatting
1.	Onderzoek waaruit de staat van de maatschappelijke ondersteuning in de gemeente Baarn duidelijk wordt.	2008 - 2012	€5000
Thema 1: Samen leven in wijk en buurt			
2.	Voortgang wijk- en buurtgericht werken.	Structureel	Vanuit budget wijk en buurtgericht werken
	Wijkbudget (voor 10 wijken) ter stimulering van participatie van bewoners	2008 - 2012	€5000
3.	Opzetten van één wijksteunpunt in Baarn Oost.	Structureel vanaf 2009	€15.000 Wordt u middels informatiebrief over geïnformeerd.
Thema 2: Opgroeien			
4.	Centrum voor Jeugd en Gezin	Structureel vanaf 2008	PM post wordt middels raadsvoorstel / informatiebrief geregeld
5.	Preventie overgewicht bij schoolgaande jeugd	2008 -2012	€28.000
6.	Stimuleren van sociale vaardigheden/ weerbaarheid	2008 -2012	€5000
7.	Opzetten integraal jeugdbeleid	Vanaf 2008	Vanuit budget jeugd
Thema 3: Mantelzorg en vrijwilligers			
8.	Instellen vrijwilligersfonds	2008 - 2012	€20.000
9.	Kwaliteitskenmerken vrijwilligersorganisaties	2008 -2012	NVT
10.	Gemeentelijke onderscheiding voor vrijwilligers	2008 - 2012	Wordt in raadsvoorstel november 2007 voorgelegd.
11.	Mantelzorgsteunpunt	Structureel vanaf 2008	€30.000



Thema 4: Meedoen makkelijker maken			
12.	Het op één punt geven van integrale informatie en advies op het terrein van maatschappelijke ondersteuning	2008 en verder	€10.000 voor onderzoek Voor de jaren na 2008 PM post.
13.	Eén welzijnsinstelling die belast wordt met de uitvoering van het integrale welzijnsbeleid	2008 en verder	€10.000 voor begeleiding Voor de jaren na 2008 PM post
14.	Uitvoering geven aan de nota Integraal Gehandicaptenbeleid	2008 - 2012	NVT
15.	Opzetten subsidieregeling met als doel participatie in de samenleving	2008 - 2012	Uit reserve Wvg
16.	Terugdringen administratieve last aanvraag voorzieningen.	2008 en verder	NVT
Thema 5 Preventie en zorg			
17.	Gezondheidsbevordering specifieke doelgroepen	2008 - 2012	€5000
18.	Eenzaamheid onder ouderen	2008 - 2012	€5000
19.	Continueren aanpak huiselijk geweld	Structureel vanaf 2008	€5000



Bijlage: Speerpunten uit de bijeenkomsten met de adviesraden en het platform Wonen, welzijn en zorg over de nota Beter voor Elkaar

Platform Wonen, welzijn en zorg

De volgende speerpunten zijn genoemd.

Wijk- en buurtgericht werken

- Bundelen van diverse zaken/groepen (w.o. buurtpreventie). Hierin ook een taak voor een ouderenadviseur (huisbezoeken/maatjesproject om band met bewoners op te bouwen).
- Faciliteer ontmoeting voor allerlei doelgroepen in wijkcentra → doelgroep neutraal en doelgroep gebonden.

Hulp bij het huishouden

- Aandacht voor huishoudelijke hulp. Aandacht voor het behouden van kwaliteit en kwantiteit.

Preventief beleid

- Meer Bewegen Voor Ouderen uitbreiden.
- Preventief beleid verder uitbouwen op het gebied van gezondheid en welzijn.
- Vertaal landelijke thema's naar Baarns niveau met een Baarnse saus (eigen identiteit). Dit kan als instellingen gezamenlijk. De thema's kunnen uit het onderzoek van de GGD gehaald worden (bijv. eenzaamheid). Het gaat niet om welk thema je oppakt, maar hoe je het aanpakt.
- Ludieke campagne met Baarnse instellingen tegen overgewicht: veel meer bewegen.
- Bevorderen activiteiten / zorg t.b.v. verslavingsbeleid en maatschappelijke opvang - alcohol, drugs (GGD cijfers)
- Ondersteunen van activiteiten op het gebied van eenzaamheid en depressie
- Preventie activiteiten ontwikkelen op thema, kleinschalig in de wijk en via voorlichting en/of activiteiten.

Eén loket maatschappelijke ondersteuning

- Een loket waar men (anoniem) terecht kan (digitaal of persoonlijk) wanneer men iets zoekt of ergens voor aan wil melden (hobby-, sport- en wandelclubs). Dit kan aansluiten bij Wegwijs. Centrale loketten: wijk als centrum of Baarn als centrum?
- Eén loket gedachte: bijv. een winkelpand met koffiecorner in de Laanstraat waar gemeentelijke zaken, de VVV en elke instelling een eigen pakket kan aanbieden. Nog laagdrempeliger dan Wegwijs (kan de bibliotheek zijn, maar dan moet er iets aan de openingstijden gedaan worden) – praat en daad.

Burgerinitiatief

- Professionals inzetten of inbreng van de burger stimuleren.
 - Individualisering.

Vrijwilligers en mantelzorgers

- Vrijwilligers:
 - we vissen veel in dezelfde vijver;
 - groep stijgt in leeftijd (het aantal jongere vrijwilligers neemt af).
- Mantelzorgondersteuning: actief voorkomen dat de rek er uit is. Zorg voor invallers, aflossing en een luisterend oor.



Overige aanbevelingen

- Bevorderen/realiseren kleinschalig wonen t.b.v. dementerende maar ook voor mensen met psychische of lichamelijke problemen. Hier is meer behoefte aan (prestatieveld 1 en 5).

Stichting Gehandicaptenbelangen Baarn, Seniorenraad en Allochtonenraad

De drie adviesraden hebben met elkaar overlegd en komen tot de volgende speerpunten.

- Meer doen aan voorlichting op alle terreinen van gezondheidszorg. Voorlichting gericht op doelgroepen, bijvoorbeeld (allochtone) vrouwen en jongeren. Voorlichting moet plaatsvinden dichtbij de doelgroep en niet alleen schriftelijk. Hierin ziet men een rol voor de GGD.
- Depressie: voorkomen en bestrijden.
- Bewegen voor alle doelgroepen (senioren, mensen met een beperking, allochtone vrouwen). Het werkt het best om dit bij mensen terecht te laten komen via sleutelfiguren. De samenwerking moet worden gezocht met bestaande instanties.
- Aandacht voor de ondersteuning van mantelzorgers
- Eigen bijdragebeleid. Het innen van een eigen bijdrage kan een negatieve invloed hebben op preventie.

Jongerenraad Baarn

De Jongerenraad komt met de volgende speerpunten:

- voorzieningen in Baarn voor jongeren (invulling van de vrije tijd na school);
- huisvesting voor jongeren;
- eigen plek in de wijk;
- meer met elkaar communiceren.