

Beleidsplan Wmo 2009-2012

	pag.
Inhoudsopgave	
1 Samenvatting	2
2 Inleiding Wmo	3
3 Visie en beleidskader	4
4 Het denken in scenario's	6
5 Toekomstvisie Gemeente Beesel	7
6 Subsidieregelingen	8
7 Procesaspecten: burgerparticipatie, communicatie en horizontale verantwoording	9
8 Beleid prestatievelden	
Pv 1 bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid	10
Pv 2 ondersteuning jeugdigen	11
Pv 3 informatie, advies en cliëntondersteuning	11
Pv 4 ondersteuning mantelzorg en vrijwilligers	11
Pv 5 collectieve voorzieningen	12
Pv 6 individuele voorzieningen	12
Pv maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheids- 7/8/9 zorg en ambulante verslavingszorg	12
9 Begrippenlijst	14

Bijlage:

Wmo-beleidsthema's in de planperiode 2009-2012

Okt. '08

1 Samenvatting

Met het voorliggende beleidsplan wil de gemeente Beesel in een gezamenlijk proces met het maatschappelijk middenveld op 27 september 2008 nagaan of dit beleid de voorzieningen omvat, die ertoe bijdragen dat burgers kunnen 'meedoen' in de Beeselse samenleving en die bijdragen aan de versterking van de positie van name kwetsbare doelgroepen én individuele burgers die belemmeringen ondervinden bij deelname aan de samenleving.

De input van dit proces zal meewegen in de besluitvorming door de raad in november 2008 met betrekking tot het Wmo-beleidsplan 2009-2012.

Het beleidsplan kent de navolgende indeling.

In hoofdstuk 2 wordt gememoreerd wat de wetgever heeft bedoeld met de Wmo. Heel kort samengevat in 1 zin: kunnen 'meedoen' in de samenleving!

De hoofdstukken 3 t/m 5 beschrijven in samenvattende zin de visie en uitgangspunten. Deze zijn beschreven in het Visiedocument Wet maatschappelijke ondersteuning, door de raad in de vergadering van 19 mei 2008 vastgesteld .

De hoofdstukken 6 t/m 8 behandelen het beleid op inhoud. Met de invoering van de Wmo zijn een aantal AWBZ-subsidieregelingen vervallen. De middelen zijn overgedragen aan gemeenten om uitvoering te geven aan de thematieken van die regelingen. In hoofdstuk 6 wordt dit toegelicht. In hoofdstukken 7 komen onderwerpen aan de orde die eveneens bijdragen aan het welslagen van de Wmo: burgerparticipatie, communicatie en horizontale verantwoording. Hoofdstuk 8 beschrijft op hoofdlijnen het beleid per prestatieveld. Dit beleid wordt in de bijlage 'Wmo-beleidsthema's in de planperiode 2009-2012' verder uitgewerkt.

2 Inleiding Wmo

Het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is te bevorderen dat alle mensen, ongeacht eventuele beperkingen, kunnen 'meedoen' in de samenleving. De Wmo komt voort uit vier bestaande wetten: de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de Welzijnswet en delen van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze wetten functioneerden als een lappendeken, met elk hun eigen voorwaarden, toegangseisen en eigenaardigheden. Voor cliënten betekende dat een woud van regelingen waarin het niet altijd even gemakkelijk was de weg te vinden. De Wmo is geïntroduceerd om deze lastige 'schotten' weg te halen en om nieuwe mogelijkheden te creëren voor samenhangend beleid. Op lokaal niveau is dat beter mogelijk dan op rijksniveau, aldus de gedachte achter de Wmo. Gemeenten moeten zich volgens de Wmo bij het vormgeven van maatschappelijke ondersteuning verantwoorden tegenover hun burgers in plaats van tegenover de nationale overheid. Burgers en hun instellingen spreken op hun beurt niet langer de nationale overheid aan, maar de gemeenten. De kaders – doel en financiële randvoorwaarden – liggen vast, maar daarbinnen krijgen gemeenten veel beleidsvrijheid. Ze kunnen zo meer 'op maat' inspelen op behoeften van hun inwoners.

Meedoen, oftewel maatschappelijke participatie, kent 3 varianten. De eerste variant is participeren in activiteiten: betaald werk hebben, deelname aan onderwijs, lid zijn van een vereniging of evenementen bezoeken. De tweede variant is meehelpen als vrijwilliger of mantelzorger. De derde variant heeft betrekking op inspraak en actief burgerschap. De Wmo wil alle vormen van participatie bevorderen en ondersteunen.

Het uitgangspunt van de Wmo is dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven, hun leefomgeving en de organisatie van benodigde zorg en ondersteuning. Zij hebben diezelfde verantwoordelijkheid voor de mensen in hun directe omgeving. De gemeente biedt een vangnet voor degenen die niet in staat zijn om zelf verantwoordelijkheid te nemen en die niet kunnen terugvallen op mensen in hun omgeving. De gemeente schept voorwaarden, waardoor zelfredzaamheid wordt vergroot en actief burgerschap wordt bevorderd. Hiervoor houdt de gemeente een sociale structuur in stand die alle burgers de mogelijkheid biedt om te participeren en die uitnodigt tot vrijwilligerwerk. In het bijzonder dient de gemeente aandacht te hebben voor kwetsbare doelgroepen én individuele burgers die belemmeringen ondervinden bij deelname aan de samenleving. De gemeente vervult voor hen een vangnetfunctie. Het vangnet bestaat uit algemene, collectieve en individuele voorzieningen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van vormen van ondersteuning en begeleiding, waardoor de zelfredzaamheid en/of het sociaal functioneren van mensen wordt hersteld of bevorderd. In overleg met burgers, maatschappelijk middenveld en cliënten ontwikkelt de gemeente een op de lokale behoefte afgestemd participatie- en ondersteuningsbeleid. De gemeente is niet als enige partij actief op het Wmo-veld. De activiteiten van burgers, maatschappelijke organisaties, professionele instellingen en gemeente vullen elkaar aan en versterken elkaar. Partijen in dit maatschappelijk middenveld zullen moeten samenwerken en afstemmen om de doelstellingen van de Wmo te realiseren. De gemeente heeft in dit proces een coördinerende- en regierol. Tot slot is de gemeente verantwoordelijk voor het op een laagdrempelige manier informeren van burgers over voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Zo nodig voorziet de gemeente burgers van individuele ondersteuning op maat.

Prestatievelden in de Wmo

De gemeente biedt maatschappelijke ondersteuning op negen prestatievelden:

1. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning 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 maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld;
8. OGGZ, de openbare geestelijke gezondheidszorg;
9. Ambulante verslavingszorg.

3 Visie en beleidskader

Missie van de gemeente Beesel

“Het creëren van een stelsel van ondersteuning van (kwetsbare) inwoners, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen, leven en participeren in de samenleving”.

Dit ondersteuningsbeleid vraagt om beleid op de middellange en lange termijn in de gemeente Beesel. Dit biedt de mogelijkheid te kiezen voor een ‘groeimodel’. Een groeimodel wil zeggen dat het voorliggende beleidsplan regelmatig aangepast wordt aan de hand van relevante maatschappelijke ontwikkelingen of anderen aspecten die invloed hebben op het doel en de uitvoering van het plan.

Uitgangspunten Wmo beleid gemeente Beesel

Beesel kiest voor 2 beleidsuitgangspunten die gezamenlijk de basis vormen voor het Wmo-beleid in de gemeente Beesel. Het betreft:

1. Volwaardig participeren

De gemeente ziet de Wmo als een participatiewet. In de Wmo wordt het begrip ‘participatiewet’ gehanteerd. Hiermee wordt mee bedoeld dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig moeten wonen, leven en participeren in de samenleving. Inwoners van Beesel moeten ongeacht hun leeftijd, fysieke situatie of culturele achtergrond als volwaardig lid kunnen deelnemen aan de samenleving. Zij moeten mee kunnen helpen als vrijwilliger of mantelzorger, ze geven vorm aan het beleid via inspraak en actief burgerschap en ze nemen hun eigen verantwoordelijkheid.

2. Het denken in scenario’s is leidend

Met betrekking tot de wijze waarop gemeenten de Wmo kunnen invoeren is een model ontwikkeld, genaamd ‘Inhoud stuurt de beweging’. Het model is ontwikkeld door de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO): een adviesorgaan voor de rijksoverheid. In dit model worden scenario’s beschreven die de gemeente handreikingen biedt bij het invoeren van de Wmo. De gemeente Beesel heeft dit ‘scenariodenken’ als uitgangspunt genomen bij het te voeren Wmo-beleid

Strategie om uitvoering te geven aan het Wmo-beleid: ‘Samen moet het gebeuren’.

De strategie is gebaseerd op het verkrijgen van draagvlak bij inwoners en draagvlak bij het maatschappelijk middenveld. Met het maatschappelijk middenveld worden de lokale belangenorganisaties in het kader van de Wmo bedoeld en organisaties die een Wmo-aanbod leveren: professionele organisaties en 1^{ste} lijns zorgverleners. Het betreft het realiseren van samenwerkingsverbanden tussen deze organisaties en de gemeente. Ook dient de strategie te leiden tot versterken van de samenwerking tussen de organisaties onderling.

De genoemde beleidsuitgangspunten veronderstellen een omslag in houding en gedrag bij alle betrokkenen (inwoners, organisaties en gemeente). Deze omslag is noodzakelijk om de strategie succesvol te laten zijn. In de strategie van ‘Samen moet het gebeuren’ is de ontwikkeling en uitvoering van het Wmo-beleid een gezamenlijk leerproces van inwoners, het maatschappelijk middenveld en de gemeente. Het sleutelthema van dit proces is het aangaan van de dialoog. Periodiek overleg door de gemeente met zorgaanbieders, lokale organisaties voor de belangenbehartiging en gebruikers van Wmo-diensten vormen een waardevolle informatiebron, om maatschappelijke ontwikkelingen te verwerken in het uit te voeren beleid. Samen moet het gebeuren.

Beleidskaders Wmo-beleid

Om vorm te geven aan de beleidsuitgangspunten ‘Volwaardig participeren’ en ‘Het denken in scenario’s’ kiest Beesel de kaders voor het inhoudelijke Wmo-beleid. Deze kaders zijn gebaseerd op de uitgangspunten ‘Volwaardig participeren’ en ‘Het denken in scenario’s’.

Goed Voorzieningsniveau

De gemeente zorgt voor een goed voorzieningsniveau: het betreft ondermeer sociaal-culturele voorzieningen, zorgvoorzieningen, toegankelijkheid van deze voorzieningen en voor afstemming tussen aanbieders van deze voorzieningen.

Integraal Wmobeleid

De Wmo heeft relaties met andere gemeentelijke beleidsterreinen. Bijvoorbeeld volksgezondheid, wonen, onderwijs, werk en inkomen, armoedebestrijding en veiligheid.

Daarom vraagt de uitwerking van de Wmo om integraal beleid: overkoepelende hoofdlijnen die verschillende beleidsterreinen met elkaar verbinden.

Inzetten op het versterken van collectieve voorzieningen

De gemeente Beesel werkt aan een sociale infrastructuur die is gericht op versterking van de

gemeenschap en de sociale samenhang. Dit beleid betreft alle inwoners en moet zoveel mogelijk fysieke, geestelijke en financiële belemmeringen wegnemen die er toe leiden dat inwoners buitengesloten worden.

Collectieve voorzieningen, zoals vraagafhankelijk vervoer, het WegWijzerloket en het verenigingsleven worden versterkt en gestimuleerd zodat inwoners zo min mogelijk gebruik maken van individuele voorzieningen.

Bevorderen van de keuzevrijheid

Als individuele voorzieningen noodzakelijk zijn staat de inwoner met een ondersteuningsbehoefte centraal en moet deze inwoner weten waar hij of zij op kan rekenen. Er is een bepaalde keuzevrijheid in geselecteerde aanbieders van Wmo-diensten (o.a.hulp bij huishouden), een persoonsgebonden budget (PBG) of ondersteuning in natura. (o.a. hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen).

Eigen bijdrage naar draagkracht

Het Wmo beleid wordt opgebouwd op basis van versterken van de solidariteit tussen generaties, tussen mensen met een hoog en een laag inkomen en tussen mensen met een goede en met een slechte gezondheid. Hiermee wordt de Wmo ingezet in de overgang naar een andere verantwoordelijkheidsverdeling tussen inwoner en overheid: de sterkste schouders dragen de zwaarste lasten.

Kwaliteitszorg

Bij de aankoop van Wmo-diensten hanteren we servicenormen en kwaliteitseisen en monitoren we de geleverde kwaliteit. Daarnaast zijn klanttevredenheid metingen vast onderdeel bij de beoordeling van de kwaliteit. Instellingen kennen cliëntenraden, deze gebruiken we om de kwaliteit van de geleverde diensten aan inwoners van Beesel te controleren.

4 Het denken in scenario's is leidend: 'Inhoud stuurt de beweging'

De bedoeling van de WMO is te bevorderen dat mensen – jong en oud, sterk en zwak, allochtoon en autochtoon – 'meedoen' in de samenleving. Meedoen, ofwel maatschappelijke participatie, kent drie varianten. De eerste variant is participeren in allerlei activiteiten, zoals betaald werken, lid zijn van verenigingen of evenementen bezoeken. De tweede variant is meehelpen als vrijwilliger of mantelzorger, en de derde variant gaat over het mede vormgeven aan beleid via inspraak en actief burgerschap. Participatie staat bij de WMO voorop, het is daarom dan ook geen zorgwet maar een participatiewet.

Over de manier waarop de participatie in Beesel het best georganiseerd kan worden heeft de raad zich in 2007 georiënteerd op drie scenario's voor het Wmo-beleid:

1. Gemeente aan het roer

Het eerste scenario – *De gemeente aan het roer*– gaat ervan uit dat de samenleving het beste gedijt bij een krachtige gemeente, die investeert in het zelfredzaam maken van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen. In dit scenario probeert de gemeente de maatschappelijke ondersteuning zo veel mogelijk *zelf* te organiseren

2. Eigen stuurman

In het tweede scenario – *Stuurman van je eigen leven*– vormt niet de gemeente, maar het individu het uitgangspunt. Niet de gemeente, maar de burgers zelf regelen zo veel mogelijk hun onderlinge ondersteuning.

3. Verbanden

In het scenario *De burger en zijn verbanden* ten slotte staan de burger en het particulier initiatief centraal. Burgers maken deel uit van uiteenlopende verbanden: familie, buurt, kerk, vereniging enzovoort. De gemeente voert het beleid voor maatschappelijke ondersteuning niet zelf uit, zoals in het eerste scenario, en gaat ook niet uit van individuen zoals in het tweede, maar zij faciliteert, ondersteunt en verbindt de initiatieven van groepen burgers

De raad heeft de keuze gemaakt om bij de invoering van de Wmo (huishoudelijke verzorging en individuele voorzieningen) in de gemeente Beesel voorrang te geven aan het scenario 2. Aan het scenario 1 wordt voorrang gegeven in die situaties waarin mensen zorg nodig hebben die zij niet kunnen krijgen. In de praktijk zullen vooral mengvormen de uiteindelijke invulling van de WMO in de 9 prestatievelden bepalen. De gemeente, burgers en organisaties zullen daarover in onderling overleg beslissingen nemen.

5 Toekomstvisie Gemeente Beesel

Het Wmo-beleid wordt aangehaakt aan de Toekomstvisie Gemeente Beesel 2020 (vastgesteld door de gemeenteraad op 23 mei 2005). Een van de kernopgaven in de Toekomstvisie is “Wonen in de Groene Buffer”, waarbij het accent wordt gelegd op de keuze voor Leefbaarheid & voorzieningen. Het beeld voor 2020 dat wordt geschetst is dat door een beleid van spreiding van dagelijkse en concentratie van niet-dagelijkse voorzieningen de gemeente Beesel de leefbaarheid in de kernen heeft weten te behouden. Bewoners zijn betrokken bij hun woonomgeving en onderhouden actief de sociale netwerken.

Door aanhaking van het Wmo-beleid aan de Toekomstvisie wordt een impuls gegeven aan het streven om de leefbaarheid in de kernen te behouden, wordt de integraliteit van het Wmo-beleid versterkt en wordt het beleid ingebed in een lange termijnvisie.

De Toekomstvisie wordt nader uitgewerkt in een Operationeel Plan Beesel Periode 2005 – 2009 (vastgesteld door de gemeenteraad op 21 november 2005).

Om de leefbaarheid in Beesel op het door de inwoners gewenste niveau te houden, worden in het Operationeel Plan ondermeer de volgende speerpunten gehanteerd:

- Alle inwoners kunnen volwaardig participeren in de Beeselse samenleving;
- Een bij de behoefte aansluitend niveau van zorg en welzijn;

Deze speerpunten worden in het Operationeel plan uitgewerkt in projectposters. Ze sluiten aan bij het door de wetgever beoogde Wmo-beleid.

In de planperiode 2009-2012 van het Wmo-beleid gelden per prestatieveld Wmo-beleidsthema's.

Deze thema's geven weer welke de accenten zijn die in het Wmo-beleid in de planperiode 2009-2012 aangebracht worden. Ze worden verwerkt in de projectposters uit het Operationeel Plan. De thema's worden op hoofdlijnen toegelicht in hoofdstuk 8: Beleid Prestatievelden. Ze zijn nader uitgewerkt in de bijlage: 'Wmo-beleidsthema's in de planperiode 2009-2012'.

Procedureel

Jaarlijks wordt bij de eerste bestuursrapportage aan de gemeenteraad de voortgangsrapportage van het Operationeel plan van de toekomstvisie gemeente Beesel voorgelegd. Daarin worden dan ook de thema's van het Wmo-beleid meegenomen. In de voortgangsrapportage staat een overzicht van de vorderingen (inclusief de financiering). Tevens wordt in de rapportage het beleid, de acties en fasering aangepast aan de nieuwe omstandigheden zoals veranderde urgentie of nieuwe kansen. Daarmee komt het groeimodel tot uiting. In verkiezingsjaren zal het beleidsplan gematched moeten worden met het coalitieakkoord. Elke 4 jaar wordt een nieuw beleidsplan opgesteld, samen met een heroverweging van de Wmo-visie op de lange termijn.

6 Subsidieregelingen

Bij de invoering van de Wmo zijn een aantal AWBZ-subsidieregelingen opgeheven. De rijksmiddelen van deze regelingen zijn overgeheveld naar de gemeenten. Elke gemeente dient beleid te ontwikkelen op de thematieken van de verschillende regelingen. Het gaat om de volgende regelingen:

Regeling Diensten bij wonen met zorg (DBWZ-regeling), prestatievelden 5 en 6

Doel:

- bevorderen van een dienstenstructuur waardoor intramurale plaatsen kunnen worden omgezet naar zelfstandig wonen met zorg en dienstverlening.
- mogelijk maken dat mensen met een verblijfsindicatie met zorg, ondanks relatief ernstige beperkingen, in staat zijn langer zelfstandig te wonen

Voorbeelden: alarmeringsservice en sociale alarmopvolging, maaltijdverstrekking, hand- en spandiensten, sociaal-culturele activiteiten (b.v. beheer gemeenschappelijke ruimte, ontwikkeling van activiteiten, motiveren deelnemers, coördinatie van vrijwilligers).

Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg (ZVP-GGZ), prestatievelden 5, 6 en 8

Doel:

- Het gaat hier om vernieuwende projecten in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Uitgangspunt is dat deze voorzieningen worden opgezet door en voor (voormalige) GGZ-clients en direct betrokkenen. Gesproken wordt vaak van schilvoorzieningen, d.w.z. voorzieningen als aanvulling op de reguliere GGZ. Meer specifiek gaat het hier om zelfhulpgroepen (op het gebied van bijv. schizofrenie, psychoses, depressies, borderline etc) en projecten (bijv. de maatjesprojecten c.q. het toevoegen van een maatje aan personen met een GGZ-achtergrond).

Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (CVTM-regeling), prestatieveld 4

Doel:

- bevorderen van samenwerking en deskundigheid van personen en instanties die (vrijwillige) zorgtaken op zich nemen. De middelen zijn bestemd voor de financiële ondersteuning van uitvoeringsorganisatie(s) die netwerken tot stand brengen en in stand houden, met als doel de zorg te verbeteren en te verlichten.

Vorming, training en advies (VTA-regeling) (aanvulling op CVTM-regeling), prestatieveld 4

Doel: bevorderen van deskundigheid van vrijwillige huishulp en mantelzorg.

Collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg (CP-GGZ), prestatieveld 8

Doel:

- bevorderen van begrip en herkenning van ernstige psychische klachten
- bewustwording van wat iedereen kan doen
- bevorderen van wegwijs naar hulpverlenende instanties

7 Procesaspecten: burgerparticipatie, communicatie en horizontale verantwoording

De sturingsfilosofie van de Wmo luidt: *regel lokaal en verantwoord lokaal*. Gemeenten zijn verplicht hun burgers op een interactieve manier te betrekken bij het beleid. Ook is de gemeente verplicht om horizontaal, aan de eigen inwoners, verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid.

Door horizontale verantwoording krijgen burgers, instellingen én gemeenten goede informatie om met elkaar de dialoog te voeren over het gevoerde beleid. Deze dialoog moet leiden tot een (verdere) verbetering van de uitvoering.

In de planperiode 2009-2012 worden onderstaande aspecten opgenomen:

- **Burgerparticipatie:** de Wmo is een participatiewet waarmee ondermeer bedoeld wordt dat inwoners mee vorm moeten kunnen geven aan het beleid via inspraak en actief burgerschap. Participatie zoals bedoeld in de Wmo is breder dan burgerparticipatie alleen. Het gaat om deelname en samenwerking met alle betrokkenen bij de voorbereiding en uitvoering van beleid. In de besluitvorming met betrekking tot de Wmo-visie heeft de raad gekozen voor de strategie "Samen moet het gebeuren". Deze strategie is gebaseerd op het verkrijgen van draagvlak voor het Wmo-beleid middels het aangaan van samenwerkingsverbanden van de gemeente met het maatschappelijk middenveld. Met het maatschappelijk middenveld worden de lokale belangenorganisaties, professionele organisaties en 1^{ste} lijnsorganisaties bedoeld. De methoden die de gemeente toepast om het maatschappelijk middenveld actief bij het Wmo-te betrekken worden per situatie beoordeeld.
- **De rol van de raad:** de raad heeft ervoor gekozen om uitdrukkelijk betrokken te zijn bij de dialoog met het maatschappelijk middenveld inzake het Wmo-beleid. In de planperiode organiseert de raad jaarlijks rondetafelgesprekken, waarin 1 of meerdere (onderdelen van) Wmo-prestatievelden expliciet besproken worden.
- **Wmo-adviesraad:** bij de beleidsvoorbereiding van de Wmo dient de gemeente overleg te voeren met (vertegenwoordigende organisaties van) burgers die direct betrokken zijn bij de Wmo. Zij worden betrokken bij de beleidsvoorbereiding, zoals in de gemeentelijke inspraakverordening (door de Raad vastgesteld d.d. 23-01-2006) is vastgelegd. De Wmo bepaalt dat bij de beleidsvoorbereiding van de Wmo de gemeente overleg dient te voeren met (vertegenwoordigende organisaties van) burgers die direct betrokken zijn bij de Wmo. Het gaat daarbij in Beesel om een verscheidenheid aan organisaties die betrokken zijn bij de invulling van het beleid in de 9 Wmo-prestatievelden. Dat vraagt om een doelmatige en efficiënte organisatie. In de planperiode zal deze organisatie ondermeer vorm en inhoud krijgen middels het instellen van een Wmo-adviesraad. Voor het functioneren van een Wmo-adviesraad is input van bestaande structuren zoals het Gemeentelijk Gehandicapten Platform Beesel en andere belangenorganisaties van groot belang.
- **Communicatie:** de overheid wil de actieve en passieve participatie van mensen in de samenleving vergroten. Passieve participatie, het gebruik maken van voorzieningen, vereist dat mensen weten wat de mogelijkheden zijn en waar zij daarvoor terecht kunnen. Actieve participatie, als vrijwilliger of mantelzorger of als belangenvertegenwoordiger, vereist duidelijkheid over het beleid. De burger moet weten waar de gemeente mee bezig is om invloed te kunnen uitoefenen en om actief een bijdrage te kunnen leveren. Zowel passieve als actieve participatie begint met 'goede communicatie'. Gedurende de planperiode besteedt de gemeente permanent aandacht aan 'communicatie met de burger' en worden de vorm en de methode afgestemd op de doelgroep en/of het doel. Dat vraagt om een communicatiestrategie, die in de loop van de planperiode wordt ontwikkeld.

Horizontale verantwoording

De gemeente dient jaarlijks prestatiegegevens over maatschappelijke ondersteuning in het voorgaande kalenderjaar openbaar te maken. Daarnaast moet de gemeente jaarlijks de klanttevredenheid meten. De gegevens worden onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van VWS gebundeld en verwerkt tot een jaarlijkse rapportage, waarin gemeenten met elkaar worden vergeleken. De rapportage stelt burgers en maatschappelijke organisaties in staat om op een eenvoudige manier de resultaten van de eigen gemeente te beoordelen en te vergelijken met de resultaten van andere gemeenten.

8 Het beleid per prestatieveld

In de nu volgende paragraaf wordt het Wmo- beleid op de afzonderlijke prestatievelden toegelicht. Per prestatieveld worden de beleidsthema's benoemd, die in de planperiode 2009-2012 ter hand worden genomen. Deze thema's worden verder uitgewerkt in de bijlage ' Wmo-beleidsthema's'. Het betreft:

- Beleidsthema's die voortkomen uit voormalige wetgeving, die is opgegaan in de Wmo. Voormalige wetgeving betreft de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) en de Welzijnswet. Daarnaast zijn delen van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) overgeheveld naar de Wmo. Deze thema's zijn verplicht.
- Nieuwe verplichtingen in de Wmo voor de gemeente. Het betreft verplichtingen, die niet voortkomen uit de voormalige wetgeving.
- Er is voor gekozen om ook thema's op te nemen die de gemeente op basis van andere wetgeving dan de Wmo verplicht is uit te voeren. Het argument om deze thema's te benoemen is om de onderlinge samenhang tussen de diverse beleidsthema's zichtbaar te maken. Een ander argument is de bijdrage die deze thema's leveren aan de participatie van burgers.
- Bestaand gemeentelijk beleid. Deze thema's komen niet voort uit voormalige dan wel bestaande wetgeving. Ze dragen bij aan de leefbaarheid en/of participatie van burgers. De gemeente is vrij om deze thema's op te nemen in het Wmo-beleid.

De thema's worden verwerkt in de bestaande projectposters van het Operationeel plan van de Toekomstvisie gemeente Beesel dan wel als nieuwe poster toegevoegd (zie hoofdstuk 5).

Prestatieveld 1 'bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten'

Prestatieveld 1 is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen waarbij het met name ook gaat om de inzet van de bewoners zelf. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt sectoren als wonen, welzijn, zorg, volksgezondheid, sport, cultuur, jeugd en jongerenwerk.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Kerngericht Werken (bestaand gemeentelijk beleid): de gemeente Beesel heeft in 2005 het Kerngericht Werken geïntroduceerd. In de drie kernen van de gemeente (Reuver, Beesel en Offenbeek) zijn hiervoor Kernoverleggen in het leven geroepen. Ieder Kernoverleg houdt zich bezig met de leefbaarheid van de betreffende kern en het daartoe behorende buitengebied.
- Kunst en Cultuur (bestaand gemeentelijk beleid): Leven in een kern is meer dan alleen wonen. Het gaat erom, dat mensen elkaar ontmoeten. Daar zijn voorzieningen voor nodig, zoals het instandhouden van het gemeenschapshuis De Schakel, het uitvoeren van kunst- en cultuuractiviteiten (het convenant met Eskace) en het subsidiëren van de culturele verenigingen. Het thema Kunst en Cultuur komt niet voort uit voormalige of bestaande wetgeving. De keuze om dit thema op te nemen is gelegen in het feit dat kunst en cultuur een belangrijke bijdrage levert aan de leefbaarheid en het welzijn van de burgers.
- Volksgezondheid (andere wetgeving- WCPV): gezondheid en gezondheidsvoorzieningen dragen bij aan participatie in de samenleving. Het realiseren van een nota lokaal gezondheidsbeleid en het ontwikkelen van de relatie met eerste lijn zorgaanbieders zijn de belangrijkste thema's in de planperiode.
- Sport (voormalige wetgeving- Welzijnswet): de leefbaarheid dan sociale samenhang wordt in grote mate bepaald door de aanwezigheid van sport. De gemeente Beesel kent tot op heden geen sportnota. Het is de bedoeling om nu een sportnota te ontwikkelen waarin ten eerste het huidige aanbod op het gebied van accommodaties, sport en beweegactiviteiten en voorzieningen voor verenigingen beschreven staat
- Bibliotheek (voormalige wetgeving- Welzijnswet): De basisbibliotheek is verantwoordelijk voor de uitvoering van de kernfuncties informatie, cultuur, educatie, leesbevordering en de maatschappelijke (ontmoetings) functie.
- Subsidie (voormalige wetgeving- Welzijnswet): Er is onlangs een nieuwe subsidieverordening 2008-2011 vastgesteld. Als het gaat om subsidies staan de komende jaren in het teken van afhandeling van subsidieverzoeken aan de hand van de subsidieverordening. Het Wmo

beleidsplan gereed is zal, op verzoek van de raad, worden bekeken of dit plan aanleiding geeft tot het wijzigen van de subsidieverordening.

- Jeugd en jongeren (voormalige wetgeving- Welzijnswet): Vanuit het oogpunt van continuïteit voortzetten van het huidige voorzieningen niveau. Het betreft ondermeer speelvoorzieningen, de inlooppunten in de Schakel en subsidiëring van jeugd- en jongerenverenigingen.

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

In de Wmo is bepaald dat gemeente aansluiting moeten zoeken bij de 5 functies van het preventief jeugdbeleid die er op lokaal niveau, voorafgaande aan de jeugdzorg, ten minste moeten zijn. De 5 functies betreffen: informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulp, lichtpedagogische hulp en coördinatie van zorg. De activiteiten richten zich op het kind, de ouder of allebei.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Centrum Jeugd en Gezin: in 2011 moet er sprake zijn van een landelijk dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). In iedere gemeente moet er ten minste één fysiek inlooppunt zijn. Het inrichten van CJG is wettelijke plicht voor gemeenten.
- Peuterspeelzaalwerk (voormalige wetgeving- Welzijnswet): binnen het peuterspeelzaalwerk wordt expliciet aandacht besteed aan de ontwikkeling van de peuters en het signaleren van eventuele ontwikkelingsachterstanden. De peuterspeelzaal heeft een duidelijke rol in de sluitende aanpak 0-6-jarigen en de doorgaande ontwikkelingslijn van het kind.
- Zorg en Advies Trajecten voor 0-13 jarigen (voormalige wetgeving- Welzijnswet): doel is het voorkomen en in een zo vroeg mogelijk stadium signaleren en opheffen van problemen in de ontwikkeling en aan te sluiten op een dekkende zorgstructuur voor 0-23 jarigen.
- Voor en vroegschoolse educatie (VVE)/Opstapje (voormalige wetgeving- Welzijnswet): doel is het bestrijden van onderwijsachterstanden van met name taalachterstanden van het jonge kind.
- Lokale educatieve agenda (voormalige wetgeving- Welzijnswet): beoogd doel is het optimaliseren van een integraal jeugdbeleid onderwijs-jeugd in samenwerking met de schoolbesturen en schooldirecteuren.
- Leerplichtbeleid (andere wetgeving- (Leerplichtwet) : voor het uitvoeren van de Leerplichtwet 1969 wordt het gemeentelijk beleid vastgesteld.
- Nota Jeugd- en Jongerenbeleid (voormalige wetgeving- Welzijnswet): doel is het realiseren van een nota waarin accenten op vroegtijdig signaleren van vragen en problemen bij jongeren en opvoeders.
- Kinderopvang (andere wetgeving –Wet Kinderopvang): Uitvoering geven aan de Wet Kinderopvang door middel van toezicht op de kwaliteit van kindercentra.

Prestatieveld 3: het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning

Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals (voldoende) informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen zoals cliëntondersteuning, een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Wmo loket (nieuwe verplichtingen in de Wmo): Het Wmo loket wil door middel van frontoffice contacten alle maatschappelijke ondersteuning in de gemeente toegankelijk maken door het bieden van adequate antwoorden en oplossingen op vragen, doorgeleiding naar de juiste instelling, vereenvoudigen en verbeteren van de interactie tussen verleners van maatschappelijke ondersteuning en burgers.

Prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers heeft met de komst van de Wmo voor het eerst een wettelijke basis gekregen, het gemeentelijke beleid zal op deze punten worden geïntensiveerd. Belangrijkste doelen binnen het Wmo- beleid zijn: voorkomen van overbelasting, bieden van adequate ondersteuning, bevorderen van de emancipatie en participatie van mantelzorgers.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers (nieuwe verplichtingen in de Wmo): De doelstelling is bevorderen van sociale betrokkenheid, praktisch gerichte ondersteuning van mantelzorgers en stimulering van vrijwilligers in de zorg. Daartoe wordt mantelzorg- en vrijwilligersbeleid geformuleerd met actiepunten verdeeld over de planperiode.

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Bij participatie in de samenleving gaat het om de mogelijkheden tot deelname aan alle aspecten van de samenleving. Deze participatie zal gelden voor alle mensen, inclusief de doelgroep: mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen en ouderen, gehandicapten, chronisch zieken, [ex]psychiatrische patiënten.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Ouderenbeleid/Wonen Welzijn Zorg (voormalige wetgeving- Welzijnswet): het doel is sociale participatie van de doelgroep door het bieden van collectieve voorzieningen en ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. De WWZ-visie wordt herijkt, op grond waarvan uitvoeringsprogramma's opgesteld worden.
- Ondersteunende begeleiding: het doel is het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking psychosociaal probleem door het bieden van collectieve voorzieningen.
- Gehandicaptenbeleid (bestaand gemeentelijk beleid): het doel is het bieden van hulp aan burgers met beperkingen als gevolg van handicap, chronische ziekte of vanwege leeftijd. Er wordt een nota gehandicaptenbeleid met de uitgangspunten van het gemeentelijk beleid en de speerpunten voor het gehandicaptenplatform.
- Volwasseneneducatie (andere wetgeving- WEB): het doel is bestrijden van educatieve achterstanden van volwassenen conform de Wet educatie en beroepsopvoeding.
- Integratie -internationale vrouwengroep (bestaand gemeentelijk beleid): Bevordering van de zelfredzaamheid en de participatie in de Nederlandse samenleving van vrouwen met een culturele achtergrond
- Kinderopvang (andere wetgeving- WWB): het betreft prestatieveld 5 vanwege de component 'Ondersteuning (financiële en administratieve) aan doelgroepouders met een reïntegratietraject ingevolge de Wet Werk en Bijstand' .
- Opvang van verblijfsgerechtigden (andere wetgeving- Huisvestingswet): doel is het bevorderen van zelfstandig verblijf van verblijfsgerechtigden in de gemeente door opvang en begeleiding.
- Inkomensondersteuning en schuldhulpverlening (andere wetgeving- WWB): verstrekken van inkomensondersteuning in het kader van de WWB, verlenen van (integrale) schuldhulpverlening, terugdringen van niet-gebruik van voorzieningen, informatiecampagne "Inkomensondersteuning gemeente Beesel en contractering uitvoering schuldhulpverlening.

Prestatieveld 6: Individuele voorzieningen

Algemene en collectieve voorzieningen dragen bij aan de zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare mensen. Vaak zijn de beperkingen echter zo specifiek dat algemene of collectieve voorzieningen niet geschikt om iemands zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden voldoende te bevorderen. Een individuele voorziening kan in dat geval uitkomst bieden. Een individuele voorziening wordt pas verleend wanneer algemene of collectieve voorzieningen ontbreken of ongeschikt zijn. Gemeenten moeten compenseren wat iemand mist om in de samenleving mee te kunnen doen. De compensatie heeft betrekking op vier leefgebieden: huishouding, woning, vervoer en sociaal contact. Het doel van de compensatie, zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, ligt vast. Voor welke oplossing wordt gekozen, het soort voorziening, hangt af van de individuele en lokale situatie. De gemeente heeft de taak om kwalitatief goede voorzieningen te bieden en keuzevrijheid te garanderen.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- Verlenen van voorzieningen op grond van de gemeentelijke verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning. Het betreft huishoudelijke verzorging (voormalige wetgeving- AWBZ), bruikleenvoorzieningen, vervoer en woonvoorzieningen (voormalige wetgeving- Wvg).
- Inzicht in de werking van de eigenbijdrageregeling en de vergelijking met landelijke kengetallen;
- Herijking van de bestaande verordening.

Prestatieveld 7, 8, 9: maatschappelijke opvang (7), openbare geestelijke gezondheid (8) en ambulante verslavingszorg (9)

Maatschappelijke opvang (7) omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Onder vrouwenopvang wordt begrepen het tijdelijk bieden van onderdak

(intramuraal), begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Onder openbare geestelijke gezondheidszorg (8) wordt verstaan: het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. De nadruk ligt op preventie. Mensen die niet of slecht in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden (bijvoorbeeld huisvesting, voeding, inkomen, sociale contacten en zelfverzorging) te voorzien. Vaak is er sprake van meervoudige problematiek. Als gevolg daarvan veroorzaken deze mensen vaker overlast geven of overlast dreigen te gaan geven, maar ook mensen bij wie sprake is van 'stil leed achter de voordeur'. Ze zijn veelal zorgmijdend en vragen niet zelf om professionele hulp. De doelgroep wordt hiermee breed opgevat. Ambulante verslavingszorg (9) doelt op activiteiten bestaande uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen, en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van bestrijding van overlast door verslaving.

De thema's in de planperiode 2009-2012 zijn:

- De gemeente Venlo is bij wet centrum gemeente voor de verslavingszorg, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Venlo ontvangt ook de rijksmiddelen voor deze beleidsterreinen. Beesel heeft derhalve op deze beleidsterreinen een passieve rol. De eerste doelstelling is om in overleg met Venlo en regio te komen tot een betere terugkoppeling van het beleid richting de kleine gemeenten. Zodra Beesel beter inhoudelijk op de hoogte is, kan indien nodig ook inhoudelijk beleid worden geformuleerd en worden desgewenst beleidsthema's in de planperiode toegevoegd.
De thema's betreffen nieuwe verplichtingen in de Wmo voor de gemeente

9 Begrippenlijst

AWBZ

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten verzekert iedere Nederlander tegen "onverzekerbare risico's", zoals het bekostigen van langdurige, chronische zorg. De AWBZ vergoedt (hoge) medische kosten die ziekenfondsverzekeringen of particuliere ziektekostenverzekeringen niet vergoeden. Onderzoek en preventieve maatregelen worden ook betaald uit de AWBZ. De zorgbehoefte van mensen die in aanmerking komen voor de AWBZ wordt uitgedrukt in zes functies. Iemand kan een indicatie krijgen voor één of meer van de volgende AWBZ functies: Persoonlijke verzorging, Verpleging, Ondersteunende begeleiding, Activerende begeleiding, Behandeling en Verblijf. Iemand met een indicatiebesluit voor AWBZ-zorg heeft de keuze tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget. Er is geen pgb mogelijk voor de functies behandeling en verblijf. Voor 'tijdelijk verblijf' gelden aparte regels. De huishoudelijke verzorging is per 1 januari 2007 overgegaan uit de AWBZ naar de Wmo.

Civil society

Civil society is een systeem van verbanden waar mensen vrijwillig deel van uitmaken. De verbanden in een civil society vallen buiten de sfeer van 'gevestigde' verbanden, zoals overheid, de markt en de verbanden van familie en vrienden. De civil society gaat uit van betrokkenheid van burgers bij de publieke zaak, vergroting van maatschappelijk zelfbestuur, minder overheidsbemoediging, beperking van commerciële invloeden en versterking van gemeenschapszin en tolerantie.

Cliëntondersteuning

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

Compensatieplicht

Het compensatieplicht geeft gemeenten de opdracht voorzieningen te treffen ter compensatie van de beperkingen die hun burgers ondervinden in zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie.

Gemeentelijk Wmo-beleidsplan

De gemeente is na het eerste jaar van de Wmo verplicht om elke vier jaar een beleidsplan op te stellen. B&W werkt daartoe binnen de door de raad gestelde kaders een of meer beleidsplannen uit over het te voeren beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning

Horizontalisering / horizontale verantwoording in de Wmo

Horizontalisering in de Wmo betekent dat gemeenten geen verantwoording meer afleggen aan de rijksoverheid, maar aan hun burgers en de gemeenteraad.

Inclusief beleid

Inclusief beleid is beleid dat rekening houdt met de verschillende mogelijkheden en beperkingen van mensen. Resultaat is dat algemene voorzieningen ook beschikbaar zijn voor mensen met een beperking. Een voorbeeld van inclusief beleid: Bij het bouwen van een nieuwe woonwijk wordt al bij het ontwerp rekening gehouden met mensen met een beperking. Het doel van inclusief beleid is dat mensen met beperkingen vanzelfsprekend op een gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijke leven.

Indicatie in de AWBZ

De eerste organisatie die een cliënt tegenkomt als hij AWBZ-zorg nodig heeft, is het indicatieorgaan. Indicatiestellers beoordelen objectief en onafhankelijk of iemand recht heeft op AWBZ-zorg. De indicatiesteller brengt in kaart wat iemands aandoening, beperking of gebrek is. Het indicatiebesluit wordt geformuleerd in functies (aard van de zorg) en klassen

(hoe lang en hoe vaak iemand zorg nodig heeft). Het Centrum Indicatiestelling Zorg (voorheen RIO) is verantwoordelijk voor de indicatiestelling binnen de AWBZ.

Intramurale instellingen

Verblijfsinstellingen waar cliënten dag en nacht wonen omdat ze intensieve verzorging, begeleiding of verpleging nodig hebben. Er is een indicatie 'verblijf' voor nodig om in een intramurale instelling te wonen. In AWBZ-terminen: instellingen die zorg leveren in combinatie met de functie verblijf.

Invoeringstrajecten

De invoeringstrajecten zijn bedoeld om gemeenten voor te bereiden op het uitvoeren van de Wet maatschappelijke ondersteuning. De invoeringstrajecten richten zich op aspecten die cruciaal zijn voor een goede invoering van de Wmo. VWS en VNG verzamelen goede voorbeelden van gemeenten waar al op een Wmo-achtige manier wordt gewerkt. Die verspreiden ze onder de overige gemeenten.

Mantelzorg

Onder mantelzorg verstaan we de zorg die mensen bieden aan een naaste; deze zorg wordt vrijwillig (al kunnen de omstandigheden zodanig zijn dat de mate van vrijwilligheid beperkt is) en niet vanuit een bepaald georganiseerd verband geboden door mensen die al voor het ontstaan van de zorgvraag een bepaalde sociale relatie met elkaar hadden.

OGGZ

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg omvat alle activiteiten op het gebied van de geestelijke volksgezondheid, die worden uitgevoerd buiten een vrijwillige, individuele hulpvraag.

Persoonsgebonden budget in de AWBZ

Iemand die AWBZ-zorg nodig heeft, kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Met een persoonsgebonden budget krijgt de cliënt een voorschot van het zorgkantoor waarmee hij zelf zijn zorg kan inkopen. Dat hoeft niet bij een toegelaten zorginstelling te zijn. Iemand kan met een pgb ook familie of burens betalen. De hoogte van een pgb wordt bepaald op basis van het soort zorg dat iemand nodig heeft (functie) en hoe vaak (klassen). De budgethouder moet zijn uitgaven achteraf verantwoorden aan het zorgkantoor. Iemand kan een pgb krijgen voor de AWBZ functies huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, en - onder voorwaarden - voor tijdelijk verblijf.

Persoonsgebonden budget in de Wmo

In de Wmo worden gemeenten verplicht om burgers de keuze te bieden tussen een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget. Dit geldt voor alle individuele voorzieningen.

Prestatievelden in de Wmo

De Wmo maakt de gemeenten verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. Oftewel: gemeenten moeten het mogelijk maken dat alle inwoners maatschappelijk kunnen meedoen. Voor kwetsbare groepen is extra aandacht. De Wmo omschrijft 'maatschappelijke ondersteuning' in negen prestatievelden.

Regierol in de Wmo

De gemeente wordt met de Wmo verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. De gemeente moet er voor zorgen dat iedere burger volwaardig kan deelnemen aan de maatschappij. Daarbij mogen ouderen en mensen met een beperking geen drempels ervaren. Elke gemeente mag zelf bepalen hoe ze de maatschappelijke ondersteuning organiseert. De gemeente krijgt de regie omdat de gemeente beter zicht heeft op de plaatselijke situatie dan de rijksoverheid. De gemeente weet ook welke organisaties ingeschakeld kunnen worden en aan welke voorzieningen burgers behoefte hebben.

Toegelaten AWBZ-instellingen

Instellingen die zorg willen verlenen voor rekening van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) moeten daarvoor door het CVZ (College voor zorgverzekeringen) worden toegelaten. Op www.cvz.nl vindt u meer informatie over de voorwaarden om tot de AWBZ toegelaten te worden.

Transmurale zorg

Zorg die niet meer strikt gebonden is aan de mogelijkheden van een instelling, maar waar de vraag van de cliënt uitgangspunt is. Transmurale zorg kan ook een preventieve functie vervullen: door gewenste zorg 'buiten de muren' te leveren kan opname 'binnen de muren' (intramuraal) worden uitgesteld of voorkomen.

WCPV

De Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid geeft gemeenten de taak preventief beleid op volksgezondheid te voeren. De gemeente is verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van collectieve preventietaken. De gemeente zorgt ook voor continuïteit, samenhang en afstemming binnen de collectieve preventie en de curatieve zorg. Gemeenten leggen hun preventieve gezondheidsbeleid eens in de vier jaar vast in een nota.

Wvg

De Wet voorzieningen gehandicapten regelt de verstrekking door gemeenten van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen aan mensen met een beperking. Deze wet is per 1 januari 2007 opgegaan in de Wmo.

Zorg in natura

Iemand die AWBZ-zorg nodig heeft, kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Kiest hij voor zorg in natura, dan gaat de cliënt met een indicatiebesluit naar een erkende AWBZ-zorginstelling die een overeenkomst heeft met het zorgkantoor. De zorgaanbieder en de cliënt stellen samen een zorgplan op. Daarin staat wat en hoeveel zorg iemand krijgt; de 'prestatie'. Het zorgkantoor controleert steekproefsgewijs of de prestatie door de zorgaanbieder naar behoren is geleverd. De cliënt kan overigens ook bij andere gecontracteerde aanbieders 'winkelen' en eventueel met andere aanbieders afspraken maken. Hoe meer nieuwe zorgaanbieders en zorgproducten op de markt komen, hoe meer keuze een cliënt heeft.

Zorgkantoor

De zorgkantoren regelen dat de cliënt zorg ontvangt van een zorgaanbieder. In AWBZ-termen: zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor de zorg inkoop in de AWBZ. Het zorgkantoor sluit overeenkomsten met zorgaanbieders en bewaakt zo de omvang, variatie, kwaliteit en kosten van het zorgaanbod. Het zorgkantoor beheert de wachtlijsten in een regio. Het zorgkantoor stelt de hoogte van een persoonsgebonden budget vast. Er zijn 32 zorgkantoren die de administratieve taken voor de AWBZ verzorgen. Ieder zorgkantoor behoort tot een zorgverzekeraar. Deze zorgverzekeraars zijn door de overheid benoemd om het AWBZ-geld te verdelen over de zorgaanbieders.