

PRESTATIEPLAN ZORG & WELZIJN 2008-2011



INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 1

	Inleiding	Pagina	4
1.1	De Wmo in Breukelen		4
1.2	Reikwijdte prestatieplan		4
1.3	De Wmo in regionaal verband		5

HOOFDSTUK 2

	Aanpak en leeswijzer	7
2.1	Van start!	7
2.2	Leeswijzer	7
2.3	Interactieve beleidsvorming	8

HOOFDSTUK 3

	Een leefbaar Breukelen: over voorzieningen en sociale samenhang	10
3.1	Wettelijk kader	10
3.2	Doelgroep	10
3.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	10
3.4	Beoordeling van inzet anno 2007	11
3.5	Doelstellingen en actiepunten	13

HOOFDSTUK 4

	Een actief Breukelen: inzet voor elkaar	15
4.1	Wettelijk kader	15
4.2	Doelgroep	15
4.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	16
4.4	Beoordeling van inzet anno 2007	17
4.5	Doelstellingen en actiepunten	19

HOOFDSTUK 5

	Meedoen in Breukelen: niemand aan de zijlijn!	21
5.1	Wettelijk kader	21
5.2	Doelgroep	21
5.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	22
5.4	Beoordeling van inzet anno 2007	22
5.5	Doelstellingen en actiepunten	24

HOOFDSTUK 6

	Gezond gedrag in Breukelen: een onbewuste vanzelfsprekendheid	25
6.1	Wettelijk kader	25
6.2	Doelgroep	25

6.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	25
6.4	Beoordeling van inzet anno 2007	26
6.5	Doelstellingen en actiepunten	29

HOOFDSTUK 7

Ondersteuning bij opvoeden en opgroeien in Breukelen: logisch en laagdrempelig 32

7.1	Wettelijk kader	32
7.2	Doelgroep	33
7.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	33
7.4	Beoordeling van inzet anno 2007	34
7.5	Doelstellingen en actiepunten	37

HOOFDSTUK 8

Een vangnet voor Breukelen: hulp als iemand er zelf niet uitkomt 39

8.1	Wettelijk kader	39
8.2	Doelgroep	39
8.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	39
8.4	Beoordeling van inzet anno 2007	39
8.5	Doelstellingen en actiepunten	41

HOOFDSTUK 9

Het Wmo-loket voor Breukelen: een centraal punt voor informatie en advies 43

9.1	Wettelijk kader	43
9.2	Doelgroep	43
9.3	Maatschappelijke ontwikkelingen en trends	43
9.4	Beoordeling van inzet anno 2007	43
9.5	Doelstellingen en actiepunten	44

HOOFDSTUK 10

Beleidscyclus 46

BIJLAGE I

De prestatievelden van de Wet maatschappelijke ondersteuning	47
--	----

BIJLAGE II

Doelgroep jeugd gespecificeerd	48
--------------------------------	----

BIJLAGE III

Begrippenlijst	49
----------------	----

BIJLAGE IV

Literatuurlijst	52
-----------------	----

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Vanaf 1 januari 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). 'Meedoen' is het motto van de Wmo. Voor veel mensen is deelnemen aan de samenleving en zich inzetten voor anderen een vanzelfsprekendheid. Soms lukt meedoen niet op eigen kracht. Dat kan zijn omdat burgers beperkingen hebben, de weg niet weten en/of de regie kwijt zijn. Doel van de Wmo is burgers die dat nodig hebben te ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, hulp te bieden bij het herstellen van hun zelfredzaamheid en mensen te stimuleren om maatschappelijk te participeren. In dit Prestatieplan geeft de gemeente Breukelen weer, op welke manier zij de komende vier jaar invulling wil geven aan het Wmo-beleid.

1.1 De Wmo in Breukelen

Meedoen en maatschappelijk participeren is belangrijk voor alle inwoners van Breukelen van jong tot oud. Veel burgers tonen eigen initiatief, zijn actief en betrokken bij de lokale samenleving en zetten zich in voor elkaar. Niet iedereen heeft het nodig om door de lokale overheid ondersteund te worden. Voor sommige inwoners daarentegen is ondersteuning met middelen en voorzieningen van de gemeente nodig. Om doelstellingen op het gebied van ondersteuning inzichtelijk te maken, moet de gemeenteraad van Breukelen een vierjarig beleidsplan vaststellen. Wij noemen dit beleidsplan het "Prestatieplan Zorg & Welzijn". Op basis van dit plan kan beleid worden uitgevoerd voor degenen die ondersteuning nodig hebben in Breukelen, Kockengen en Nieuwer Ter Aa. De Wmo is veelomvattend en de uitgangspunten van de Wmo impliceren een omslag in het denken. De Wmo vormt een uitdaging, niet alleen voor de gemeente maar ook voor alle burgers en maatschappelijke organisaties. De gemeente wil die uitdaging samen met alle partijen aangaan. Het is een groeiemodel; met het vaststellen van dit Prestatieplan hebben we een eerste stap gezet in de ontwikkeling van Wmo-beleid. De komende jaren zullen we met alle betrokken partijen aan dit Wmo-beleid blijven sleutelen.

In 2005 is de gemeente gestart met de voorbereidingen op de nieuwe wet. Op 31 januari 2006 stelde de gemeenteraad een aantal kaders vast voor de implementatie van de Wmo. De belangrijkste doelstelling in deze fase was een soepele overgang naar de Wmo zodat burgers niet veel zouden merken van de veranderingen. De uitgangspunten die de gemeenteraad vaststelde, gelden in principe nog steeds (zie kadernota Wmo, 31-01-2006). In dit prestatieplan wordt het Wmo-beleid verder uitgewerkt.

1.2 Reikwijdte prestatieplan

Zoals in Bijlage I is terug te vinden is de Wmo uitgewerkt in een aantal prestatievelden. Deze prestatievelden vormen richtlijnen voor het formuleren van het gemeentelijke beleid. De komst van dit Prestatieplan biedt kansen om op terreinen van welzijn en zorg samenhangend beleid te formuleren. Sommige beleidsterreinen hangen echter samen met onderwerpen die in andere gemeentelijke nota's aan bod komen of niet vallen onder de Wmo-prestatievelden. Voorbeelden hiervan zijn cultuur, veiligheid en sport. Waar nodig zijn deze onderwerpen in deze nota opgenomen of wordt verwezen naar relevante beleidsnota's.

Voor gezondheidsbeleid en jeugdbeleid worden vaak aparte nota's gemaakt. Er is echter bewust gekozen voor het verwerken van de beleidsterreinen gezondheidszorg en jeugd in deze beleidsnota. Gezondheidszorg valt in principe onder een andere wet (Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv)) en ook deze wet schrijft voor dat gemeenten eens in de vier jaar een (gezondheids)nota moeten maken. Omdat gezondheidsbeleid nauw samenhangt met Wmo-beleid hebben we ervoor gekozen geen aparte gezondheidsnota te maken maar deze op te nemen in een apart hoofdstuk van het Prestatieplan (hoofdstuk 6). Het jeugdbeleid was altijd gebaseerd op de Welzijnswet. Deze wet maakt nu onderdeel uit van de Wmo. Binnen de Wmo zijn onder prestatieveld 2 heldere richtlijnen geformuleerd voor het gemeentelijk jeugdbeleid, hoofdstuk 7 gaat hierover.

Het bestaand beleid is getoetst aan de uitgangspunten van de Wmo. Succesvol beleid moet gecontinueerd worden, waar mogelijk of wenselijk worden verbeteringen aangebracht. Speciale aandacht is er voor nieuwe wettelijke taken zoals informatie, advies en ondersteuning. Niet op alle onderwerpen zijn we even ver met deze beleidsontwikkeling. Dit is terug te zien in de mate waarin acties concreet zijn gemaakt. Dit maakt het plan op dit punt niet helemaal evenwichtig. In de leeswijzer in paragraaf 2.2 wordt verder ingegaan op de opzet van het Prestatieplan.

1.3 De Wmo in regionaal verband

Vanaf de voorbereidingen op de Wmo in 2006 is binnen het Samenwerkingsverband Utrecht-West (SUW) samengewerkt. De ambtenaren van de gemeenten Abcoude, Breukelen, De Ronde Venen, Loenen, Maarssen, Montfoort, Oudewater en Woerden werken samen in een Wmo-projectgroep en diverse hieraan gekoppelde werkgroepen. Bestuurlijk overleg vindt plaats in de kopgroep Wmo, bestaande uit de wethouders van de gemeenten Maarssen, Woerden en Breukelen, en in het portefeuillehoudersoverleg SZZW (Sociale Zaken, Zorg en Welzijn).

In 2006 was de samenwerking heel intensief. Door de komst van de Wmo zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor de inkoop van huishoudelijke hulp. Voor deze inkoop is gezamenlijk een traject van Europese aanbesteding gevolgd. Ook het opstellen van de Wmo-verordening werd door een SUW-werkgroep opgepakt. Voorts werden in SUW-verband afspraken gemaakt met de gecontracteerde zorginstellingen, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en het Zorgkantoor en werden een aantal subsidieaanvragen beoordeeld. Tot slot is door de gemeenten een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd (een nulmeting) onder cliënten die in 2006 hulp bij het huishouden ontvingen.

Nu de implementatie van de Wmo achter de rug is, is de regionale samenwerking vooral op de volgende onderwerpen gericht:

- Aanbesteding hulp bij het huishouden (een nieuwe aanbesteding zal naar verwachting weer gezamenlijk worden opgepakt).
- Uitvoering jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.
- Beoordeling van subsidieaanvragen regionaal werkende instellingen.
- Regionale onderwerpen als huiselijk geweld en openbare geestelijke gezondheidszorg.

- Monitoring uitvoering Wmo; o.a. via uitwisseling van informatie en gezamenlijke contractbesprekingen.

Er wordt alleen samengewerkt als een regionale aanpak efficiënt is en tot een beter resultaat kan leiden dan een lokale aanpak. De lokale verschillen en te leggen accenten worden altijd in ogenschouw genomen.

HOOFDSTUK 2 AANPAK

2.1 Van start!

In het najaar van 2006 is gestart met de voorbereidingen voor het Prestatieplan Zorg & Welzijn. Met een presentatie is de commissie Sociale Zaken, Onderwijs en Welzijn (SOW) in oktober 2006 over de aanpak geïnformeerd. De bundeling van verschillende beleidsterreinen in het Prestatieplan kwam hierbij nadrukkelijk aan de orde. De keuze om o.a. het cultuurbeleid niet mee te nemen in dit beleidsplan is in die beginfase gemaakt. Onder begeleiding van adviseurs van het Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Alleato (gefinancierd door Provincie Utrecht) en AVI 130¹ is het traject van start gegaan. Voordat gestart is met het schrijven van onderliggende nota, is een Startnotitie opgesteld. Hierbij is op basis van beleidsstukken en notities een inventarisatie gemaakt van het huidige beleid per Wmo-prestatieveld (Startnotitie, mei 2007). Vervolgens zijn verschillende doelgroepen en betrokken organisaties benaderd om input en advies te geven bij het ontwikkelen van dit Prestatieplan, waarbij de startnotitie werd gebruikt als achtergrondinformatie voor de discussies. In paragraaf 2.3 leest u hier meer over. In de volgende paragraaf wordt aangegeven op welke manier deze nota geïnterpreteerd en gelezen moet worden.

2.2 Leeswijzer

Na de inleiding over de Wmo in het vorige hoofdstuk en de uitleg over de werkwijze in dit hoofdstuk komt in hoofdstuk 3 tot en met 9 het beleid op het gebied van zorg en welzijn aan de orde. Het plan is gebaseerd op de 9 prestatievelden van de Wmo. Zo staat 'een leefbaar Breukelen' in hoofdstuk 3 gelijk aan prestatieveld 1: 'bevorderen sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten'. Een overzicht van deze prestatievelden en de bijbehorende hoofdstukken van het Prestatieplan is terug te vinden in Bijlage I. In paragraaf 1.2 heeft u kunnen lezen welke beleidsterreinen onderdeel uitmaken van dit Prestatieplan. Ieder hoofdstuk kent dezelfde opbouw. Na de cursief gedrukte inleiding waarin de visie van de gemeente is verwoord, wordt het wettelijk kader geschetst. Omdat veel taken vanuit de Wmo raakvlakken hebben met andere wettelijke taken komen hier niet alleen de verplichtingen vanuit de Wmo maar ook de samenhang met andere wetten aan de orde. Het gaat hierbij overigens alleen om wetten waarbij de gemeente verantwoordelijk is voor de uitvoering. Vervolgens gaan we in op de doelgroep waarvoor het beleid wordt geformuleerd en op maatschappelijke ontwikkelingen en trends. Deze ontwikkelingen spelen immers mee bij de bepaling van doelstellingen van beleid. Op basis van gegevens uit de Startnotitie en constateringen uit het interactieve traject (zie §2.3) wordt het huidige beleid beoordeeld. Dit wil zeggen dat knelpunten en hiaten in het beleid in beeld zijn gebracht. Op basis van deze beoordeling worden in de laatste paragraaf doelstellingen en beleidsacties weergegeven. Ook wordt, indien mogelijk, aangegeven welke financiële ruimte de begroting 2008 biedt voor de uitvoering van de acties. Dit Prestatieplan biedt kaders voor het beleid voor de periode 2008-2011. Acties zijn echter met name gericht op de korte termijn (2008-2009). Vanwege de noodzaak in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen, trends en lokale knelpunten

¹ CIVIQ (Movisie) en DSP-groep hebben i.o.v. het ministerie van VWS een pool van gekwalificeerde adviseurs samengesteld die op kosten van het Ministerie van VWS gemeenten ondersteunen. Dit initiatief heeft de naam AVI 130 (Advies Vrijwillige Inzet) gekregen.

wordt ieder jaar een actueel uitvoeringsplan opgesteld. In hoofdstuk 10 wordt de totale beleidscyclus toegelicht.

2.3 Interactieve beleidsvorming

Wmo-beraad

In mei 2007 is het Wmo-beraad Breukelen officieel geïnstalleerd. Het Wmo-beraad geeft het college van Burgemeester en Wethouders gevraagd én ongevraagd advies over het beleid rond de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Op dit moment bestaat het Wmo-beraad uit 7 leden. Het zijn betrokken inwoners van de gemeente die affiniteit hebben met welzijn en zorg. Zij zitten niet namens een belangenorganisatie of cliëntenbond in het Wmo-beraad maar zijn onafhankelijk lid. Dit stelt hen in staat om los van belangen een objectief advies te geven aan de gemeente. Zij zorgen ervoor dat ze hun oren goed te luisteren leggen bij de inwoners en bij organisaties zodat ze weten wat er speelt en wat belangrijk is om de gemeente over in te lichten. Het Wmo-beraad heeft advies uitgebracht over de startnotitie en het concept-Prestatieplan.

Raadpleging

Burgerparticipatie over de Wmo vindt o.a. plaats via het 'breed overleg' en raadpleging. Het breed overleg is een klankbordgroep bestaande uit afgevaardigden van organisaties van cliënten en patiënten. Dit overleg wordt één of twee keer per jaar bij elkaar geroepen door gemeente en/of het Wmo-beraad. Daarnaast kunnen gemeente en Wmo-beraad op verschillende manieren een raadpleging organiseren.

Het breed overleg is nog niet gevormd, hier willen we in 2008 invulling aan geven in overleg met het Wmo-beraad. Wel zijn op verschillende manieren burgers, vrijwilligersorganisaties en professionals betrokken bij de ontwikkeling van dit beleidsplan in de vorm van raadplegingen:

- Met een jeugddebat is door professionals inzicht gegeven in het huidige jeugdbeleid en zijn aanbevelingen gedaan voor toekomstig beleid.
- Input van jongeren voor het jeugdbeleid is gegenereerd door een actieve rondvraag onder jongeren 'op straat' in de gemeente in de leeftijd van 10 tot 23 jaar.
- Om meer inzicht te krijgen in de huidige stand van zaken van het vrijwilligerswerkbeleid zijn 100 vrijwilligersorganisaties in de gemeente benaderd met een schriftelijke vragenlijst. In deze vragenlijst is een passage opgenomen voor toekomstige behoeften en wensen op het gebied van ondersteuning en stimulering van vrijwilligers(werk).
- Een panel van leden van deze organisaties heeft vervolgens meer aanbevelingen gedaan op het terrein van vrijwilligerswerkbeleid.
- In een bijeenkomst met mantelzorgorganisatie Mezzo is het beleidsterrein mantelzorg aan bod gekomen. Met verschillende organisaties die actief zijn op het gebied van mantelzorgondersteuning in Breukelen en Loenen is in kaart gebracht wat het huidige aanbod is en waar het aan ontbreekt.
- Peuterspeelzalen in de gemeente Breukelen is gevraagd een vragenlijst in te vullen over de huidige situatie binnen de eigen organisatie en wensen/mogelijkheden voor de toekomst.

Het benaderen van burgers, vrijwilligersorganisaties en professionals bij het gemeentelijk beleid is een continu proces en stopt niet bij het vaststellen van het Prestatieplan (zie ook hoofdstuk 10, beleidscyclus).

Overige inspraak

Naast het Wmo-beraad zijn ook de Stichting Seniorenraad en het Platform Gehandicapten Breukelen gevraagd advies uit te brengen over het concept-Prestatieplan. Dit concept is verder voor een reactie voorgelegd aan de partijen van het Lokaal Platform Breukelen. Daarnaast heeft het concept ter inzage gelegen bij het gemeentehuis en is de inspraakprocedure gepubliceerd. Reacties zijn verwerkt in deze definitieve versie.

Vervolg

Het college van Burgemeester en Wethouders wil de uitgangspunten van de Wmo en de gemaakte plannen graag uitdragen aan de inwoners van de gemeente Breukelen. Hiertoe wordt begin 2008 een informatiebijeenkomst georganiseerd.

HOOFDSTUK 3 EEN LEEFBAAR BREUKELLEN: OVER VOORZIENINGEN EN SOCIALE SAMENHANG

Het karakter en de kwaliteit van een wijk of buurt zijn verbonden met het welzijn van haar bewoners. Een buurt kan worden gezien als een optelsom van haar bewoners. Een tevreden buurt heeft in eerste instantie tevreden buurtbewoners nodig. Deze tevredenheid wordt onder andere gecreëerd met het aanbod van voorzieningen voor jong en oud en de sociale samenhang in een buurt. De gemeente heeft de taak deze voorzieningen te ontwikkelen, bevorderen en/of te ondersteunen waarbij veel aandacht is voor wensen en behoeften van inwoners. Naast deze vraaggerichtheid vindt de gemeente het belangrijk dat voorzieningen toegankelijk zijn voor jong en oud.

3.1 Wettelijk kader

Het eerste prestatieveld van de Wmo is gericht op het bevorderen van de sociale samenhang en het vergroten van de leefbaarheid in wijken en buurten. Leefbaarheid kan worden gezien als het wonen in een prettige en veilige omgeving met de mogelijkheid om (thuis of) in de buurt gebruik te maken van (eenvoudige) zorg- en welzijnsdiensten. Enerzijds zijn burgers zelf verantwoordelijk voor een prettige leefomgeving, anderzijds kan de lokale overheid initiatieven stimuleren en voorzieningen creëren die aan de sociale samenhang en de leefbaarheid bijdragen. Die stimulans vanuit de overheid is met de Wmo wettelijk vastgelegd. Het bevorderen van sociale samenhang is ook binnen andere beleidsterreinen een belangrijk aandachtspunt, bijvoorbeeld bij ruimtelijke ordening, veiligheid (zie ook: Veiligheidsperspectief 2006-2007) en cultuur. In deze notitie staan we niet uitvoerig stil bij deze beleidsterreinen. Op het gebied van cultuur, verwijzen wij u naar de op handen zijnde cultuurnota (gereed: januari 2007). Het uitgangspunt van beleid gericht op versterking van de sociale samenhang is dat gemeente Breukelen aansluit bij initiatieven van o.a. bewoners en sport- en buurtverenigingen e.d.. De voorzieningen in de wijk sluiten dan goed aan bij de wensen en behoeften van de bewoners.

3.2 Doelgroep

De kwaliteit van de leefbaarheid en sociale samenhang is een verantwoordelijkheid van alle burgers van de gemeente Breukelen. Naast de individuele verantwoordelijkheid zijn veel organisaties en groepen direct en indirect bezig een bijdrage te leveren aan de sociale samenhang in de gemeente Breukelen. Niet alleen individuen maar ook verenigingen/stichtingen vormen de doelgroep van dit hoofdstuk.

3.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

In het algemeen kan gezegd worden dat de vanzelfsprekendheid waarmee in vroegere tijden sociale samenhang gecreëerd werd, is afgenomen. Door zeer uiteenlopende maatschappelijke factoren is de mens als individu en de mens in collectief verband veranderd. Een voorbeeld hiervan is de toegenomen aandacht voor eenzaamheid onder vooral ouderen. Eenzaamheid verwijst naar de kwaliteit van contacten en relaties die iemand heeft. Eenzaamheid komt in elke levensfase voor, het neemt echter toe naarmate men ouder wordt. Doordat er steeds meer ouderen komen, neemt de omvang van het probleem toe. Hoe meer sociale samenhang, hoe sneller eenzaamheid wordt opgemerkt.

Een sterke sociale samenhang draagt bij aan een prettige leefomgeving. Nederland is van oudsher een verenigingsland en dit zie je terug in de huidige maatschappij. In de gemeente Breukelen zijn veel burgers aangesloten bij organisaties die bijdragen aan de leefbaarheid en samenhang in hun woonplaats. Hierbij valt te denken aan culturele- en sportactiviteiten, maar ook evenementen en buurtvoorzieningen. Het sociaal-cultureel werk en (ruimtelijke) mogelijkheden om elkaar te ontmoeten zijn hier voorbeelden van.

3.4 Beoordeling van inzet anno 2007

Sociale samenhang

Met het subsidiëren van instellingen probeert de gemeente de sociale samenhang en leefbaarheid te stimuleren. Vrijwilligers worden hierin op verschillende manieren gesteund (zie hoofdstuk 4). In 2007 zijn meer dan 30 organisaties financieel ondersteund. Deze organisaties variëren van zorg en welzijn tot educatie en cultuur. Deze financiële ondersteuning is gebaseerd op de Algemene subsidie verordening Welzijn. Uit de enquête² onder vrijwilligersorganisaties is gebleken dat organisaties op het gebied van welzijn, zorg, educatie en cultuur een bijdrage leveren aan de sociale samenhang en leefbaarheid van de gemeente Breukelen. Sommige instellingen wensen hier een bijdrage aan te leveren maar weten niet goed hoe ze deze taak kunnen invullen. Ook sportverenigingen leveren een belangrijke bijdrage aan de sociale samenhang. Vanuit het project Breedtesport ondersteunt de gemeente vrijwilligersorganisaties in de sport. Het doel is het versterken van de draagkracht van de verenigingen waarbij er specifieke aandacht is voor efficiency en effectiviteit van de bedrijfsvoering. De sportconsulent die is aangesteld voor Breukelen heeft contact met verschillende sportclubs met een ondersteuningsvraag en biedt workshops aan.

In 2005 is onderzoek verricht naar de leefbaarheid en veiligheid in de gemeente Breukelen (Dimensus, 2005). Met betrekking tot de leefbaarheid is geconstateerd dat bewoners van de gemeente in het algemeen tevreden zijn over hun woonomgeving. 98% van de inwoners kwalificeert de buurt waarin men woont als (zeer) prettig. Bijna alle deelnemers aan het onderzoek geven aan zich verantwoordelijk te voelen voor de leefbaarheid in de buurt. Men is terughoudender als het gaat om onderlinge contacten in de buurt.

Het seniorenonderzoek van de GGD (2006) heeft uitgewezen dat veel ouderen (37%) in Breukelen zich eenzaam voelen. Samen met de GGD en partijen in het Lokaal Platform Breukelen worden in 2007 oriënterende gesprekken gevoerd over de aanpak van eenzaamheid. De aanpak moet nog ontwikkeld worden. Eenzame mensen vormen een risicogroep voor angst en depressie. In de gemeente Breukelen heeft van de 65-plussers 18% depressieve en 10 % angstklachten. GGD en Indigo³ hebben gesprekken gevoerd over de inzet van Indigo rond deskundigheidsbevordering van vrijwilligers over signaleren van depressie en angst bij ouderen van Breukelen die zich eenzaam voelen.

Voorzieningen

De gemeente geeft in het uitvoeringsplan wonen, welzijn, zorg (mei 2007) aan wat er de komende tijd nodig is om een samenhangend aanbod op het gebied van wonen, welzijn en

² 100 vrijwilligersorganisaties zijn benaderd om een enquête in te vullen over hun vrijwilligers(beleid). Voor een uitgebreide toelichting: zie hoofdstuk 4.

³ Onderdeel van Altrecht Geestelijke Gezondheidszorg

zorg te realiseren voor al die mensen die daaraan behoefte hebben (dit zijn vooral ouderen en mensen met een beperking). In de beleving en in het gebruik zijn wonen, welzijn en zorg voor mensen geen gescheiden domeinen en producten. Om antwoord te geven op behoeften en vragen is er een samenhangend aanbod van voorzieningen nodig: goed wonen, praktische dienstverlening voor de ondersteuning van zelfredzaamheid, hulp bij het voeren van de regie over het eigen leven, mogelijkheden tot participatie en persoonlijke zorg. Dit samenhangende aanbod wordt gerealiseerd in de vorm van woonservicewijken. Om de visie te realiseren zijn voldoende geschikte woningen en woonzorgvormen nodig, moet er een variatie aan welzijnsvoorzieningen zijn en een gevarieerd aanbod aan zorg.

De woningvoorraad is in beeld gebracht en naast de behoefte gelegd. De conclusie is, dat in totaal in de gemeente Breukelen voldoende voor de doelgroep (ouderen en mensen met een beperking) geschikte woningen zijn (nultreden- en aanpasbaar) mits in de nieuwbouwplannen rekening wordt gehouden met eisen van nultreden en aanpasbare woningen⁴. Op basis van de woonvisie (momenteel in ontwikkeling) zal het beleid verder worden uitgewerkt. In het gemeentelijk beleid moet voldoende aandacht zijn voor toegankelijkheid van voorzieningen. Het gaat hierbij o.a. om toegankelijkheid van openbare gebouwen en accommodaties. Bij nieuwe bouwplannen dient rekening gehouden te worden met dit soort aspecten. Prestatieafspraken met de woningbouwverenigingen waarin o.a. aandacht is voor toegankelijkheid van woningen maken onderdeel uit van de uit te voeren acties naar aanleiding van de op te stellen de woonvisie. Een gevarieerde en evenwichtige samenstelling van de bevolking kan bijdragen aan de leefbaarheid van een dorp. In het beleid van de gemeente Breukelen op het gebied van wonen komt er daarom steeds meer aandacht voor betaalbare woningen voor starters.

Voor wat betreft welzijn is het beeld dat in het uitvoeringsplan naar voren komt dat het huidige aanbod op zich voldoet, maar dat er vooral behoefte is aan nieuwe activiteiten en diensten, nieuw elan voor het welzijnswerk en meer aanbod voor de jongere ouderen. In dit kader zijn in samenwerking met de partijen in het Lokaal Platform twee projectvoorstellen ingediend bij de provincie Utrecht waarmee de gemeente Breukelen een beroep doet op subsidiegelden. De Stichting Welzijn Ouderen Breukelen wil graag uitvoering geven aan deze projecten. Om de behoefte van ouderen beter in beeld te krijgen is een voorstel ingediend voor preventief huisbezoek (project 'ouderen in beeld; behoefte in beeld, aanbod op maat'). Daarnaast willen de partijen in het Lokaal Platform, in het kader van de realisatie van woonservicewijken, nagaan op welke wijze buurthuis kamers ook in Breukelen een goede aanvulling vormen op de centrale locaties van de woonservicewijken en het aanbod van wonen, welzijn en zorg. Met buurthuis kamers kan een woonservicewijk meer een "netwerk" worden over de gehele kern, aanvullend op een centrale locatie als "hart" van de woonservicewijk (project 'buurthuis kamers').

Op het gebied van zorg is het belangrijk dat er voldoende zorg thuis beschikbaar is op afspraak en op afroep. De vraag van de cliënt vormt het uitgangspunt. In de behoefte aan woonzorgvormen lijkt te worden voorzien. Er zijn knelpunten in de intramurale (binnen de muren van een instelling) zorg voor ouderen, veel mensen staan op een wachtlijst.

⁴ Bij deze conclusie moeten een aantal aannamen in acht worden genomen, zie uitvoeringsplan Wonen, Welzijn, Zorg.

Voor een uitgebreide toelichting verwijzen wij u naar de notitie “uitvoeringsplan wonen, zorg en welzijn” (gemeente Breukelen, 2007). Dit uitvoeringsplan staat niet los van het Prestatieplan. De in het uitvoeringsplan opgenomen acties maken onderdeel uit van het Prestatieplan en een aantal acties vanuit het uitvoeringsplan zijn in dit Prestatieplan verder uitgewerkt.

Ter vergroting van de leefbaarheid in de kern Nieuwer Ter Aa is de gemeente op initiatief van de Provincie gestart met het project ‘leefbaarheid kleine kernen’. Het is de bedoeling om in Nieuwer Ter Aa een multifunctioneel centrum te ontwikkelen. In het najaar van 2007 zal er meer duidelijkheid komen over deze plannen. Daarnaast is de gemeente sinds enkele jaren bezig met de ontwikkeling van *wijkgericht werken*. Vanuit wijkgericht werken kan een impuls worden gegeven aan de sociale samenhang en leefbaarheid door bijvoorbeeld inwoners een ‘buurtbudget’ te geven dat ze in kunnen zetten voor een leefbaarheidsproject.

Met de komst van het Cultuurhuis in Breukelen in 2008 wordt de kans geboden om een voorziening te creëren waar verschillende bezoekers elkaar kunnen ontmoeten en informatie over het lokale culturele aanbod kunnen krijgen. Daarnaast biedt de voorziening de mogelijkheid om op cultureel gebied de samenwerking tussen gebruikers van het Cultuurhuis te versterken en nieuwe initiatieven te ontwikkelen.

De gemeente kan via subsidiebeleid invloed uitoefenen op het welzijnsaanbod. Omdat de Algemene Subsidieverordening Welzijn 2001 aan herziening toe is, zullen subsidieaanvragen voor 2009 getoetst worden aan de bepalingen uit een nieuwe verordening. Deze verordening wordt naar verwachting eind 2007 door de raad vastgesteld. Het voorliggende Prestatieplan Zorg & Welzijn vervangt het huidige Welzijnsplan uit 2002. Dit betekent dat de aanvragen voor 2009 en verder tevens moeten passen binnen het nieuw geformuleerde beleid.

3.5 Doelstellingen en actiepunten

A. Doelstelling:

Sociale samenhang en leefbaarheid versterken.

Actie:

- 1) Subsidieaanvragen toetsen aan nieuwe Algemene Subsidieverordening Welzijn en Prestatieplan Zorg & Welzijn⁵.

2009-2011

- 2) Behoud en versterken van huidig aanbod aan gemeentelijke voorzieningen door in te spelen op de vraag en meting van de kwaliteit. De wijze waarop we dit gaan doen wordt in 2008 verder uitgewerkt.

2008-2011

⁵ De subsidieaanvragen voor het jaar 2008 zijn in 2007 in behandeling genomen, hierbij is de huidige Algemene Subsidieverordening Welzijn van toepassing. De nieuwe Algemene Subsidieverordening Welzijn zal gehanteerd worden bij de behandeling van de subsidieaanvragen voor het jaar 2009 en verder.

- 3) Betrokkenheid van bewoners en instellingen bij nieuwe initiatieven stimuleren via burgerparticipatie. Bij alle nieuwe plannen op het gebied van leefbaarheid en sociale samenhang aangeven wat de rol van 'het veld' is en als gemeente een actieve bijdrage leveren aan initiatieven vanuit 'het veld'.

2008-2011

B. Doelstelling:

Signalering van eenzaamheid ouderen verbeteren en ontwikkelen van een aanpak die hierop aansluit.

Actie:

- 1) In samenwerking met de partijen van het Lokaal Platform Breukelen en de GGD een werkconferentie organiseren rond het thema eenzaamheid ouderen.

2008

- 2) Op basis van de uitkomsten uit de werkconferentie met de betrokken partijen een samenhangende aanpak ontwikkelen o.a. gericht op een preventief welzijnsaanbod en op de versterking van de persoonlijke competenties van mensen. De aanpak sluit aan op bestaande ontwikkelingen en nieuwe projecten (bijvoorbeeld een project als 'ouderen in beeld').

2008

- 3) In het ontwikkelen van een samenhangend preventief aanbod aandacht besteden aan deskundigheidsbevordering van vrijwilligers en thuiszorgmedewerkers m.b.t. het signaleren van eenzaamheid.

2008

>>Begroting 2008, te dekken uit: GGD maatwerk €27.500,--.

C. Doelstelling:

Ontwikkelen van passend en toegankelijk aanbod van wonen, welzijn en zorg voor mensen in de gemeente Breukelen die daar behoefte aan hebben.

Actie:

- 1) Uitvoering geven aan acties uit het uitvoeringsplan wonen, welzijn en zorg 2007.

2008-2011

HOOFDSTUK 4 EEN ACTIEF BREUKELLEN: INZET VOOR ELKAAR

Breukelen beschikt over een groot aantal organisaties dat op verschillende gebieden van welzijn en zorg iets betekent voor de lokale samenleving. Deze organisaties bestaan vaak voor een groot deel uit vrijwilligers. Vrijwilliger zijn is meestal een bewuste keuze. Ook mantelzorgers zetten zich actief in voor de samenleving. Het verschil met vrijwilligers is dat mantelzorgers vaak zelfstandig werken en veelal ongevraagd in een zorgsituatie terechtkomen. De gemeente Breukelen heeft een taak in het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. De gemeente is regisseur, houdt goed zicht op waar de behoeften liggen en faciliteert waar nodig.

4.1 Wettelijk kader

In het kader van de Wmo wordt een appèl gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van burgers om zoveel mogelijk voor elkaar te zorgen. Ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers is met de komst van de Wmo voor het eerst wettelijk vastgelegd. Het gemeentelijk beleid zal hierdoor op dit terrein verstevigd moeten worden.

Met de komst van de Wmo wordt een groter beroep gedaan op de “civil society”. De 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. De gemeenteraad heeft met het vaststellen van de kadernota Wmo een visie op de civil society geformuleerd. De gemeenteraad noemt de civil society de ‘zorgzame samenleving van burgers’. De gemeenteraad heeft aangegeven vertrouwen te hebben in de kracht en potentie van de civil society. De gemeente faciliteert waar nodig, is daarin terughoudend, maar niet passief. Omdat het idee van de civil society zo belangrijk is in de Wmo, zal de visie hierop de komende jaren nog verder uitgewerkt worden.

De doelstellingen van de Wet werk en bijstand (Wwb) en de Wmo kunnen elkaar in de weg zitten. Doelstelling van de Wwb is zoveel mogelijk mensen met een uitkering aan de slag te helpen met betaalde arbeid. Dit kan ertoe leiden dat mensen die verplicht aan het werk moeten geen tijd meer hebben voor vrijwilligerswerk of mantelzorg. De gemeente kan echter regels maken die uitkeringsgerechtigden in staat stellen actief te zijn als vrijwilliger of mantelzorger.

4.2 Doelgroep

Vrijwilligerswerk is van grote betekenis voor individu en maatschappij. Het onverplichte karakter van vrijwilligerswerk betekent niet dat het vrijblijvend is. De betrokkenheid van vrijwilligers bij het werk is groot en vrijwilligersorganisaties vragen op hun beurt om gemotiveerde en capabele krachten. Bij een actief Breukelen worden inwoners van de gemeente Breukelen betrokken die op enigerlei wijze vrijwilligerswerk verrichten op het gebied van welzijn en zorg. Hierbij wordt binnen welzijn ook cultuur en educatie bedoeld. Mantelzorgers kunnen net als vrijwilligers terecht bij de gemeente voor een

ondersteuningsaanbod. Mantelzorgers zijn er van alle leeftijden, de situatie bepaalt dat men (vaak onbewust) mantelzorger is.

4.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

Vrijwilligerswerk

Uit onderzoek is gebleken dat er een toenemende vraag is naar vrijwilligers (SCP, 2003). Zo worden op scholen meer leesouders en ouderleden van commissies gevraagd, is door de vergrijzing en lange wachtlijsten meer vraag naar onbetaalde arbeid in de hulpverlening en leidt het groeiend aantal sport- en vrijetijdsclubs tot een toenemende vraag naar vrijwilligers. Het aantal vrijwilligers blijft de komende jaren naar verwachting stabiel (SCP, 2007). De concentratie van het vrijwilligerswerk door ouderen zal verder toenemen. Ook wordt vrijwilligerswerk steeds meer een individuele keuze waaraan ook voorwaarden worden verbonden. Naast nieuwe vormen van vrijwilligerswerk worden meer verplichte vormen van maatschappelijke inzet belangrijker (bijvoorbeeld de maatschappelijke stages). Ook is meer maatschappelijke inzet te verwachten vanuit de overheid en het bedrijfsleven. Al deze ontwikkelingen bieden kansen voor organisaties, zij zullen dan ook op de ontwikkelingen in moeten spelen.

Met een enquête⁶ zijn vrijwilligersorganisaties in de gemeente Breukelen benaderd om aan te geven op welke wijze zij het ondersteuningsaanbod van de gemeente ervaren (zie 4.4). Uit de uitkomsten van deze enquête kan kort het volgende gezegd worden over vrijwilligers(werk) in de gemeente Breukelen:

- De meeste organisaties beschikken over 1 tot 10 vrijwilligers, deze vrijwilligers zijn over het algemeen ouder dan 30 jaar. Geen enkele organisatie heeft vrijwilligers onder de 20 jaar terwijl juist veel (sport)organisaties zich op die leeftijdsgroep richten.
- Een grote groep organisaties geeft aan geen tekort aan vrijwilligers te hebben. Bij de organisaties waarbij dit wel het geval is, is er een tekort aan vrijwilligers bij bestuurswerk of het uitvoeren en begeleiden van activiteiten.
- Veel vrijwilligers zijn verzekerd en/of krijgen een blijk van waardering. Een klein aantal organisaties heeft beleid opgesteld voor hun vrijwilligers.

Mantelzorg

Vele jaren was het zorgen voor elkaar in gezinsverband of burenhulp heel vanzelfsprekend. Door de toenemende welvaart, de toename van het aantal werkende vrouwen, de individualisering van de maatschappij en een hogere levensverwachting groeit de vraag naar de inzet van professionele zorg. Veel mensen geven aan dat de intentie om te zorgen voor elkaar niet veranderd is, maar wel de mogelijkheden om dit te realiseren. Dit wordt ervaren als een spanningsveld en kan leiden tot overbelasting van mantelzorgers. Naast de overbelasting vanwege het 'beschikbaar zijn en zorgen voor de ander' bestaat ook een risico op het krijgen van psychische klachten, bijvoorbeeld bij mensen die zorgen voor een naaste met een depressie. Mantelzorgers zijn zich vaak niet bewust van het feit dat ze mantelzorger zijn. Veel professionele zorgverleners worstelen met de vraag waarom mantelzorgers niet

⁶ Om te voorzien in voldoende en representatieve input voor het Prestatieplan, is een vragenlijst opgesteld met 20 vragen over vrijwilligers en het vrijwilligersbeleid van de gemeente Breukelen. Meer dan 60 van de 100 verstuurdde vragenlijsten zijn ingevuld teruggestuurd.

eerder aan de bel trekken. De beschikbare inzet van mantelzorg wordt meegenomen in de beoordeling van de benodigde professionele zorg. Als een mantelzorger in staat is een deel van de zorg op zich te nemen dan betekent dit dat er minder professionele zorg wordt toegekend. Vanwege het grote beroep op de mantelzorger, wordt tegenwoordig veel aandacht gevraagd voor de positie van de mantelzorger. De noodzaak om mantelzorgers ondersteuning te geven in vaak zware en langdurige situaties wordt door de overheden onderkend.

Voor de gemeente Breukelen hebben studenten van de Hogeschool Utrecht onderzoek gedaan naar de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorger (Hogeschool Utrecht, 2006). Van de ondervraagde mantelzorgers gaf 90% aan behoefte te hebben aan ondersteuning. Er bestaat geen duidelijk beeld van de rol die de gemeente hierbij zou kunnen spelen. Mantelzorgers geven aan vooral behoefte te hebben aan praktische hulp (bijv. vervoer, administratieve ondersteuning, klusjes) en informatie/advies. Uit landelijk onderzoek blijkt dat mantelzorgers op zeven terreinen vragen hebben:

- 1) Financiële steun.
- 2) Materiële steun.
- 3) Combinatie arbeid en zorg.
- 4) Informatie en advies.
- 5) Emotionele steun, lotgenoten contact.
- 6) Respijtzorg en praktische hulp.
- 7) (H)erkenning, samenhang en samenwerking.

Uit het seniorenonderzoek van de GGD (2006) is naar voren gekomen dat maar liefst 50% van de ondervraagde mantelzorgers zich zwaar belast voelt. Voldoende mantelzorg blijkt een belangrijke voorwaarde om zelfstandig te kunnen wonen. Door 10% van de ondervraagden wordt mantelzorg gegeven en 13% van de 65-plussers ontvangt mantelzorg.

4.4 Beoordeling inzet anno 2007

Vrijwilligerswerk

Met verschillende activiteiten ondersteunt de gemeente Breukelen vrijwilligers. Met de uitgevoerde enquête is gemeten hoe dit ondersteuningsaanbod wordt beoordeeld en in welke mate er gebruik van wordt gemaakt. Organisaties zijn over het algemeen bekend met de jaarlijks georganiseerde vrijwilligersdag (evenement waarbij vrijwilligers in het zonnetje worden gezet), deze dag wordt als 'goed' beoordeeld. De helft van de organisaties die dit evenement kent, maakt er gebruik van. 50% van de organisaties geeft aan de collectieve vrijwilligersverzekering⁷, de beursvloer maatschappelijk betrokken ondernemen (MBO)⁸ en de subsidiemogelijkheid voor kadervormende activiteiten⁹ voor vrijwilligers te kennen. Minder dan een kwart van de respondenten maakt gebruik van dit aanbod. De verzekering wordt als 'voldoende' beoordeeld, de beursvloer 'goed' en de subsidies 'onvoldoende'. De uitgebrachte vrijwilligerskrant is bij veel organisaties onbekend.

⁷ Vrijwilligersorganisaties kunnen hun vrijwilligers kosteloos verzekeren bij de door de gemeente afgesloten collectieve aansprakelijkheids- en ongevallenverzekering.

⁸ In maart 2007 is voor de eerste keer de beursvloer MBO georganiseerd. Door middel van 'matchmaking' worden vrijwilligersorganisaties in contact gebracht met het bedrijfsleven. Onderling worden contracten afgesloten om elkaar kosteloos een nuttige dienst te bewijzen.

⁹ De gemeenteraad stelt jaarlijks een bedrag aan subsidies beschikbaar waar vrijwilligersorganisaties aanspraak op kunnen maken voor het versterken van kennis en kunde van hun vrijwilligers.

De meest opvallende uitkomsten van de enquête zijn besproken in een panelbijeenkomst met betrokkenen van vrijwilligersorganisaties op 5 september 2007. Hierbij is het volgende besproken:

a) Tekort aan vrijwilligers (voor bestuurswerk en uitvoeren van activiteiten).

Een meer persoonlijke benadering van potentiële vrijwilligers kan hieraan bijdragen. Bij de organisaties ligt de taak om meer mond-tot-mond reclame toe te passen. Geconstateerd wordt dat vaak uit dezelfde 'vijver wordt gevis' bij het benaderen van vrijwilligers. De 'niet-vrijwilliger' zou juist eens aangesproken moeten worden. Ook willen organisaties graag meer met elkaar samenwerken.

b) Hoofdzaak om van gemeentelijke subsidie afhankelijk te zijn.

Voor vrijwilligers(organisaties) is het vaak niet bekend welke financiële mogelijkheden er zijn (bij de gemeente Breukelen of bij derden) voor het genereren van inkomsten. Er bestaat onduidelijkheid over de grondslag die de gemeente hanteert voor de beoordeling van subsidieaanvragen.

c) Opstellen van vrijwilligersbeleid door de vrijwilligersorganisaties.

De panelleden geven aan dat de meerderheid van de verenigingen regels heeft opgesteld voor hun vrijwilligers. Bijvoorbeeld als het gaat om scholing en waardering van hun vrijwilligers. Deze taak ligt volgens hen dan ook bij de organisaties zelf, de gemeente kan hen hierin faciliteren.

d) Beoordeling van het aanbod van de gemeente Breukelen.

Zoals hierboven is beschreven beoordelen de organisaties het aanbod van de gemeente op sommige punten als onbekend en ontoereikend.

Mantelzorg

Op 12 juli 2007 vond in het gemeentehuis van de gemeente Loenen een bijeenkomst plaats met instellingen uit Breukelen en Loenen die op één of andere wijze te maken hebben met mantelzorgers. O.a. de kerken, woonzorgcentra, de ouderenadviseur, stichtingen welzijn ouderen, hulpdienst Graag Gedaan, MEE Utrecht, Handjehelpen regio Utrecht, het Rode Kruis en de ANBO (Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen) waren hierbij aanwezig. Tijdens de bijeenkomst is het aanbod van deze organisaties op het gebied van mantelzorgondersteuning geïnventariseerd en zijn knelpunten benoemd. Wat tijdens deze bijeenkomst naar voren kwam, is dat er al een heel uitgebreid ondersteuningsaanbod is voor mantelzorgers vanuit deze organisaties. De organisaties zijn echter niet goed op de hoogte van elkaars aanbod en hierdoor is het aanbod versnipperd en niet goed afgestemd. De gemeente subsidieert veel van deze organisaties en vervult de regierol bij het realiseren van een samenhangend aanbod.

Mantelzorgers uit Breukelen kunnen gebruik maken van het regionale steunpunt mantelzorg in Maarssen die door de gemeente Breukelen financieel wordt ondersteund. Dit steunpunt organiseert lotgenotencontact en brengt een mantelzorgkrant uit voor alle mantelzorgers uit de regio. Vanwege de afstand is de drempel voor mantelzorgers uit de gemeente Breukelen groot om gebruik te maken van dit aanbod. Het regionale steunpunt biedt ook ondersteuning aan de lokale steunpunten. In Breukelen is er geen lokaal steunpunt mantelzorg. Het regionale steunpunt staat in 2007 ter discussie in de regio omdat veel gemeenten de financiële middelen liever lokaal inzetten. Momenteel kijkt men naar welke taken de gemeenten in de toekomst nog regionaal willen inkopen.

4.5 Doelstellingen en actiepunten

Vrijwilligerswerkbeleid

A. Doelstelling:

Ondersteuningsaanbod creëren waar zoveel mogelijk (aankomende) vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties gebruik van kunnen maken.

Actie:

- 1) In samenwerking met het Wmo-beraad de visie op de civil society verder uitwerken.

2008-2009

- 2) Meer publiciteit geven aan (financieel) ondersteuningsaanbod vanuit gemeente en rijksoverheid door dit aanbod met regelmaat te publiceren in lokale media en gericht onder de aandacht te brengen van de besturen van instellingen.

2008-2011

- 3) Consulente Wmo-loket scholen op het gebied van vrijwilligerswerkbeleid en het lokale aanbod.

2008-2011

- 4) Succesvolle ondersteuning uitbreiden of extra in investeren, minder succesvolle ondersteuning staken en nieuwe activiteiten ontwikkelen. Hiertoe op basis van de uitkomsten uit de enquête en de panelbijeenkomst keuzes maken en met een voorstel komen.

2008

- 5) Instellingen informeren over het subsidiebeleid door ze in januari 2008 de nieuwe subsidieverordening en het Prestatieplan toe te sturen.

2008

>>Begroting 2008, te dekken uit: vrijwilligerswerk €13.000,00

B. Doelstelling:

Samenwerking versterken tussen de verschillende vrijwilligersorganisaties zodat zij hun kennis kunnen uitwisselen.

Actie:

- 1) In kaart brengen welke en hoeveel vrijwilligersorganisaties actief zijn in de gemeente.

2008

- 2) Stimuleren van het leggen van verbindingen tussen deze organisaties. In 2008 een activiteit hiervoor opzetten

2008-2011

Mantelzorgbeleid

C. Doelstelling:

Ontwikkelen van een samenhangend aanbod op het gebied van mantelzorgondersteuning dat aansluit op de behoefte van mantelzorgers.

Actie:

- 1) Het totale aanbod in beeld laten brengen en bekend maken onder de organisaties.

- 2) Een vervolgbijeenkomst (laten) organiseren voor alle organisaties die met mantelzorgers te maken hebben waarin we specifiek ingaan op de gesignaleerde vraag. Zo mogelijk deze bijeenkomst weer samen met de gemeente Loenen organiseren.

- 3) Aandacht besteden aan het beleid voor specifieke doelgroepen mantelzorgers via organisaties die met deze doelgroepen te maken hebben (bijvoorbeeld mantelzorgers voor mensen met problemen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg en jonge mantelzorgers).
- 4) Via intermediairs (bijvoorbeeld huisartsen, kerken, swob, rode kruis) actief op zoek gaan naar de mantelzorger en zijn/haar vraag.

1 t/m 4: 2008

- 5) Organisaties die zich richten op praktische ondersteuning van mantelzorgers faciliteren via het subsidiebeleid.
- 6) Bovenlokale taken inkopen bij een regionaal/provinciaal steunpunt, lokale taken bij lokale organisaties inkopen (of met behulp van subsidie laten uitvoeren).

2008-2011

D. Doelstelling:

Mantelzorgers kunnen de informatie op een eenvoudige wijze raadplegen.

Actie:

- 1) Folder ontwikkelen met informatie voor mantelzorgers over ondersteuningsaanbod en regelgeving.

2008

- 2) Consulents Wmo-loket door Mezzo laten scholen op het gebied van mantelzorg en het lokale aanbod.

2008-2011

>>Begroting 2008, te dekken uit: Ondersteuning mantelzorg €5.000,--.

E. Doelstelling:

Wmo-beleid en Wwb-beleid wordt op elkaar afgestemd zodat de uitgangspunten niet conflicterend zijn.

Actie:

- 1) Met sociale zaken in Woerden nagaan in hoeverre de doelstellingen en specifieke mogelijkheden voor vrijwilligers en mantelzorgers beter op elkaar afgestemd kunnen worden.

2008

HOOFDSTUK 5 MEEDOEN IN BREUKELLEN:

NIEMAND AAN DE ZIJLIJN!

Hét motto van de Wet maatschappelijke ondersteuning: Meedoen. Iedereen moet kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Mensen die daar beperkingen bij ondervinden moeten we ondersteunen. Dit vereist een inclusief beleid. Inclusief beleid is beleid dat rekening houdt met de verschillende mogelijkheden en beperkingen van mensen. Het doel van inclusief beleid is dat mensen met beperkingen vanzelfsprekend op een gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijke leven. De gemeente Breukelen onderschrijft deze visie.

5.1 Wettelijk kader

Gemeenten krijgen met de Wmo de opdracht om voorzieningen te treffen ter compensatie van beperkingen die burgers ondervinden in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit wordt het compensatiebeginsel genoemd. De gemeente moet bij het formuleren van het beleid ook rekening houden met de belangen en behoeften van inwoners die dit zelf niet goed kenbaar kunnen maken. Daarnaast moet keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd zijn, zo moet de cliënt de mogelijkheid krijgen ondersteuning naar keuze in te kopen via een persoonsgebonden budget.

Naast de Wmo is de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) gericht op zorg en ondersteuning. Iedere inwoner is verzekerd voor zorg en ondersteuning bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom. De AWBZ regelt de rechten op verstrekkingen op het gebied van persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf. De functies worden geleverd door instellingen die door het College voor zorgverzekeringen zijn toegelaten als AWBZ-instellingen. De zorg in de AWBZ begint met een indicatiestelling door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De Wet werk en bijstand (Wwb) en de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) zijn ook gericht op het bevorderen van meedoen. Met de Wet Werk en Bijstand wordt beoogd participatie/meedoen via betaald werk te stimuleren. In dit opzicht is er samenhang met de Wmo, de Wwb kan bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen van de Wmo. Ook de WSW heeft raakvlakken met de Wmo. Via de Sociale Werkvoorziening krijgen mensen met een beperking de kans deel te nemen aan de arbeidsmarkt.

5.2 Doelgroep

De Wmo is er voor alle burgers: voor de kwetsbaren en niet-kwetsbaren. Het gaat om algemene maatregelen die alle burgers ten goede kunnen komen maar ook om individuele voorzieningen die op de persoon zijn toegesneden. De groep die gebruik maakt van de individuele Wmo-voorzieningen bestaat uit kwetsbare burgers die ondersteuning nodig hebben vanwege de beperkingen die zij hebben. De mate waarin men ondersteuning nodig heeft, is afhankelijk van de aard van de beperking. Ook de vaardigheden om de persoonlijke vraag om ondersteuning duidelijk te maken hangen sterk samen met de beperking. Niet alle mensen vragen zelf om hulp, soms maken anderen zich zorgen over deze mensen. De doelgroep is zeer heterogeen. Er is sprake van een directe link tussen algemene en

individuele voorzieningen. Een goed algemeen voorzieningenaanbod kan het beroep dat men doet op individuele voorzieningen inperken.

5.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

Twee belangrijke ontwikkelingen willen we hier noemen: extramuralisering en vergrijzing. Extramuralisering houdt in, dat mensen met een beperking vaker in de wijk in plaats van in een instelling woonachtig zijn. Tot voor kort werden welzijns-, sport-, arbeids- en dagbestedingactiviteiten aangeboden vanuit de instellingen waar mensen verbleven, nu moeten algemene voorzieningen ook voor de thuiswonende groep toegankelijk worden. Bij het ontwikkelen van het aanbod moet men met meer verschillende doelgroepen rekening houden. Het kan zijn dat het door de extramuralisering lastiger is om een beeld te krijgen van de doelgroep. Voorheen waren sommige mensen immers bekend via de instellingen en nu wonen ze in de wijk. Dit maakt ook dat de groep mensen die zelf niet om hulp vraagt, omdat ze niet zo snel in aanraking komt met een instelling, groter is geworden.

De vergrijzing neemt al een aantal jaren toe. Vergrijzing houdt in dat zowel het absolute aantal ouderen als het percentage ouderen in de totale bevolking toeneemt. Er is zelfs sprake van een 'dubbele vergrijzing' doordat binnen de groep ouderen het aandeel mensen boven de 80 het sterkst toeneemt. Door de (dubbele) vergrijzing ontstaat een toename van de ernst van de beperkingen, en neemt het aantal ouderen met ernstige psychogeriatrische problemen (als dementie) toe. Op het gebied van beperkingen waar mensen mee te maken krijgen, is verder een belangrijke constatering dat de ziekte depressie tot de meest voorkomende volksziekten is gaan behoren. Meer mensen doen een beroep op voorzieningen ter compensatie van hun beperking.

5.4 Beoordeling inzet anno 2007

Inclusief beleid

Rekening houden met alle verschillende doelgroepen is alleen mogelijk als deze doelgroepen in beeld zijn. De vraag is of we in het beleid voldoende rekening houden met alle doelgroepen. Over het algemeen hebben we een redelijk zicht op de vraag van ouderen en de vraag van lichamelijk gehandicapten. Als gemeente zijn we met deze groepen in contact vanwege de verstrekking van individuele Wmo-voorzieningen; organen als het Platform Gehandicapten Breukelen, de Stichting Seniorenraad, de Stichting Welzijn Ouderen Breukelen en de ouderenadviseur brengen ons op de hoogte van de problemen en deze doelgroepen zijn vaak zelf redelijk mondig of weten hun vraag via familie onder de aandacht van de gemeente te brengen. Verder is het de bedoeling in 2008 gestalte te geven aan het breed overleg om op die manier verschillende cliënten- en patiëntenorganisaties bij het Wmo-beleid te betrekken (zie ook §2.3).

Een aantal specifieke kwetsbare groepen is nog niet in beeld. Deze groepen zijn vaak niet zo goed in staat om hun boodschap over te brengen aan de gemeente. We hebben het over de volgende groepen:

1. Mensen met een verstandelijke beperking.
2. Ouderen met psychogeriatrische problemen die zich niet meer op de samenleving oriënteren.
3. Mensen met ernstige en langdurige psychiatrische klachten.

4. Doelgroepen van de openbare geestelijke gezondheidszorg:
 - a. zorgwekkende zorgmijders (hebben dringend hulp nodig maar mijden de hulp)
 - b. mensen met verslavingsproblemen
 - c. daklozen
5. Slachtoffers van huiselijk geweld.
6. Mensen met een zintuiglijke beperking.
7. Groepen allochtone burgers.
8. Risicjongeren.

Verstrekking voorzieningen

In hoofdstuk 3 is stilgestaan bij de algemene voorzieningen. Naast de voor iedereen toegankelijke voorzieningen verstrekt de gemeente in het kader van de Wmo individuele voorzieningen op maat. De Wmo is beleidsarm ingevoerd. Dit wil zeggen dat de individuele voorzieningen vanuit de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) die in 2006 beschikbaar waren ook met ingang van de Wmo beschikbaar zijn. De Wvg-verordening is opgegaan in de nieuwe Wmo-verordening (ofwel de Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning, gemeente Breukelen, 2007). Deze verordening geeft aan voor welke voorzieningen men in aanmerking komt. In het Financieel Besluit Maatschappelijke Ondersteuning (gemeente Breukelen, 2007) staan de aan de voorzieningen gekoppelde bedragen die op basis van de verordening zijn vastgesteld. De verordening wordt eenmaal per jaar geëvalueerd. De eerste evaluatie moet nog worden uitgevoerd. Om die reden worden in dit beleidsplan geen wijzigingen voorgesteld met betrekking tot de voorzieningen maatschappelijke ondersteuning. Eén en ander zal zijn weerslag krijgen in de jaarlijkse uitvoeringsplannen.

Een belangrijke uitbreiding van de gemeentelijke taken is de verstrekking van de Hulp bij het Huishouden. Via een openbare aanbestedingsprocedure hebben de gemeenten van het Samenwerkingsverband Utrecht-West een aantal aanbieders geselecteerd. Cliënten uit Breukelen kunnen een keuze maken uit zes zorgaanbieders. Zij kunnen er ook voor kiezen de zorg zelf in te kopen via een persoonsgebonden budget (PGB). De gemeente heeft een contract afgesloten met de Sociale Verzekeringsbank (SVB) waardoor budgethouders ondersteuning kunnen krijgen bij het gebruik van het PGB. De indicatiestelling voor de individuele Wmo-voorzieningen gebeurt in het Wmo-loket. Met het CIZ zijn afspraken gemaakt over de afstemming met de AWBZ-zorg. Tevens is afgesproken dat bij kortdurende zorg voor mensen die worden ontslagen uit het ziekenhuis, het CIZ de indicaties direct afhandelt zodat de mensen snel hulp kunnen krijgen. Wat betreft informatie over de gemeentelijke uitvoering van de Wmo via het Wmo-loket verwijzen wij u ook naar hoofdstuk 9.

Kwaliteitsmeting

De Wmo-cliënten worden jaarlijks via een klanttevredenheidsonderzoek in de gelegenheid gesteld aan te geven of ze tevreden zijn over de gemeentelijke uitvoering van de Wmo. Met het klanttevredenheidsonderzoek Wmo kan de gemeente toetsen of de klant tevreden is over de gemeentelijke dienstverlening. De uitkomsten van het onderzoek geven ook een indicatie van de kwaliteit van de dienstverlening.

5.5 Doelstellingen en actiepunten

A. Doelstelling:

De gemeente werkt aan de ontwikkeling van inclusief beleid.

Actie:

- 1) Zicht krijgen op de verschillende doelgroepen van de Wmo, met hen in contact komen en deze inwoners bij het Wmo-beleid betrekken. In 2008 wordt in samenwerking met het Lokaal Platform Breukelen en het Wmo-beraad onderzocht hoe dit actiepunt gestalte kan krijgen.

2008-2011

- 2) In samenwerking met het Wmo-beraad een klankbordgroep met o.a. cliënten- en patiëntenorganisaties samenstellen: het 'breed overleg'.

2008

- 3) In samenwerking met het Wmo-beraad en Cliëntenbelang Utrecht een cliëntenraadpleging organiseren om beter zicht te krijgen op de doelgroepen van de Wmo.

2008-2009

B. Doelstelling:

De te verstrekken voorzieningen sluiten aan op de beperkingen van de doelgroep en er is sprake van voldoende keuzevrijheid. Er wordt ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen.

Actie:

- 1) Jaarlijkse evaluatie van de Verordening Voorzieningen Maatschappelijke Ondersteuning (en daaraan gekoppeld het Financieel Besluit) en op basis hiervan beleid zo nodig aanpassen.

2008-2011

- 2) Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek Wmo.

2008-2011

- 3) Zelfredzaamheid versterken door cliënten de mogelijkheid te bieden het eigen dossier digitaal in te zien. Hierdoor krijgen zij beter zicht op de voor hen verstrekte voorzieningen.

2008-1011

>> Begroting 2008, te dekken uit:

Hulp bij het Huishouden €625.000,--.

Vervoersvoorzieningen en rolstoelen €453.000,--.

Woonvoorzieningen €163.000,--.

Ondersteuning PGB-houders €2.000,--.

Klanttevredenheidsonderzoek €4.600,--.

HOOFDSTUK 6 GEZOND GEDRAG IN BREUKELLEN: EEN ONBEWUSTE VANZELFSPREKENDHEID

Gezond leven makkelijk maken, daar draait het om in het beleid van de gemeente Breukelen. Niet overal heeft de gemeente invloed op, maar als we een bijdrage kunnen leveren aan een gezonde levensstijl zullen we dat de komende jaren doen. Door gezond te leven kunnen mensen zich optimaal ontwikkelen en langer zelfstandig deelnemen aan de maatschappij. Gezondheidsbeleid kan hierdoor bijdragen aan de doelstellingen van de Wmo.

6.1 Wettelijk kader

In de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) ligt vast dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van taken op het gebied van de collectieve preventie. Het gaat daarbij om:

- gezondheidsbevordering en –voorlichting
- infectieziektebestrijding en technische hygiënezorg
- jeugdgezondheidszorg
- medische milieukunde

Gemeenten voeren de regie over de lokale afstemming tussen preventie en de geneeskundige gezondheidszorg. Gemeenten dienen om de vier jaar een lokale gezondheidsnota uit te brengen. Het Rijk stelt om de vier jaar een breed kader voor het lokaal beleid. Vanuit de Wcpv neemt de gemeente de wettelijk verplichte taken momenteel af bij de GGD en Zuwe (zie ook startnotitie Prestatieplan).

Er is sprake van samenhang tussen Wmo en Wcpv. Vanuit de Wmo werkt de gemeente aan een samenhangend aanbod aan activiteiten en voorzieningen gericht op maatschappelijke ondersteuning en participatie. Maatschappelijke ondersteuning draagt ook bij aan de psychische, sociale en fysieke gezondheid. De Wcpv richt zich op het bevorderen en beschermen van de gezondheid van (nog) gezonde burgers. Gezondheidsbeleid draagt bij aan de mogelijkheid voor mensen deel te nemen aan de maatschappij en krijgt hierdoor samenhang met het Wmo-beleid. Beide wetten gaan over het bevorderen van de kwaliteit van leven.

6.2 Doelgroep

Het gezondheidsbeleid richt zich op alle inwoners van de gemeente Breukelen en is gericht op alle leeftijden.

6.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

Het gaat niet goed met de gezondheid van de inwoners van Nederland (VWS, 2007-2010). Uit landelijk onderzoek blijkt dat gezondheid in Nederland internationaal achterop raakt. Van alle Europeanen leefden Nederlanders in 1960 op één na het langst. Anno 2007 is Nederland naar de middenmoot gezakt. Het blijkt dat ongezond gedrag als roken, schadelijk alcoholgebruik en slechte eetgewoonten een forse bijdrage levert aan het ontstaan van ziekten. Ook sociaal-economische status kan invloed hebben op de gezondheid. Mensen uit armere milieus gaan gemiddeld vier jaar eerder dood dan mensen uit welvarende milieus.

De doelen van preventiebeleid, die het uitgangspunt vormen van de preventienota van het Rijk:

- het ouder worden van mensen (toename levensverwachting);
- langer gezond leven (toename aantal gezonde levensjaren);
- minder verschil in gezondheid tussen mensen (verkleining verschil in achterstand bij mensen uit lagere sociaal-economische milieus).

Het kabinet kiest met de nota "Kiezen voor gezond leven" als hoofdthema van het preventiebeleid het bevorderen van een gezonde leefstijl. De keuze hiervoor moet makkelijk zijn, bijvoorbeeld doordat gezonde producten makkelijk beschikbaar zijn of dat de leefomgeving uitnodigt tot bewegen.

Het gemeentelijk beleid sluit zo mogelijk aan op de door de Rijksoverheid benoemde speerpunten. De speerpunten hebben betrekking op de grootste gezondheidsproblemen in Nederland, dit zijn:

- Roken
- Schadelijk alcohol gebruik
- Overgewicht (leefstijlfactor)
- Diabetes
- Depressie

Deze speerpunten kunnen richtinggevend zijn voor de prioriteiten in de gemeenten. Door aan te sluiten op de landelijke speerpunten kan de gemeente lokaal een bijdrage leveren aan een samenhangende aanpak van de problemen. De preventienota Kiezen voor Gezond Leven gaat over een betere afstemming tussen rijksbeleid en lokaal beleid.

6.4 Beoordeling inzet anno 2007

De wettelijke taken en verantwoordelijkheden van de gemeente op grond van de Wcpv worden uitgevoerd door de GGD-Midden Nederland. Op basis van de Wcpv stellen gemeente en GGD een basistakenpakket samen. Daarnaast kunnen de gemeenten op basis van lokale prioriteiten maatwerk afnemen.

Omdat tussen de verschillende regio's in Nederland grote verschillen zijn in gezondheid en risicofactoren maken wij voor de beleidsontwikkeling gebruik van de onderzoeksrapporten van de Gemeentelijke Gezondheids Dienst (GGD Midden-Nederland). Uit GGD onderzoek en de Gezondheidsatlas van de GGD blijkt dat we de landelijke trends deels terugzien in Breukelen.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Er is een toenemende vraag naar opvoedingsondersteuning. De samenleving vraagt een actieve rol van ouders. Ouders voelen zich daar niet altijd zeker in en zoeken daarvoor informatie en advies. GGD en Zuwe geven opvoedingsondersteuning in de reguliere contactmomenten en tijdens extra contacten. Zuwe draagt zorg voor de JGZ van 0-4 jarigen, de GGD voor de JGZ van 4-19. In 2007 is veel aandacht besteed aan het versterken van de samenwerking tussen de instellingen in het project integrale JGZ. In de startnotitie is

uitgebreid stilgestaan bij het huidige aanbod. In deze paragraaf richten we ons vooral op de uitkomsten uit verschillende onderzoeken.

Schoolkracht is de naam voor het complete programma van de GGD Midden-Nederland dat zich richt op het werken aan schoolgezondheidsbeleid (SGB). Voor het basisonderwijs werkt de GGD Midden-Nederland samen met de GGD Eemland binnen het project Schoolkracht. Het doel van SGB is het bevorderen van gezondheid en een gezond schoolklimaat voor leerlingen, ouders, docenten en andere medewerkers op school.

Via een jeugdgezondheidsmonitor worden gegevens over de gezondheid verzameld bij leerlingen van groep 6, 7 en 8 met behulp van een digitale vragenlijst. Op basis van de resultaten wordt een schoolprofiel gemaakt. Gekoppeld aan het schoolprofiel krijgen scholen een advies op maat van de GGD bij het maken van beleid op het gebied van gezondheid op school. Het ondersteuningsaanbod voor basis- en voortgezet onderwijs is inzichtelijk gemaakt via de website www.schoolkracht.nl.

De pilot Schoolkracht (25 scholen in de regio en 1639 leerlingen van groep 6,7 en 8 deden hieraan mee) leverde wat betreft leefgewoonten de volgende resultaten op:

- Minder dan de helft van de kinderen eet dagelijks fruit en bijna een kwart van de kinderen gebruikt dagelijks meer dan drie tussendoortjes. Bijna de helft van de kinderen drinkt dagelijks meer dan drie glazen zoete drank. Het blijkt dat 16% van de kinderen in Midden-Nederland overgewicht heeft.
- 95 % van de kinderen voldoet aan de norm voor gezond bewegen.
- Van de bovenbouwleerlingen heeft 7% wel eens gerookt en 59% wel eens alcohol gedronken.

Jeugdprofiel

In het schooljaar 2005-2006 heeft de GGD een onderzoek gedaan naar de gezondheid en leefstijl van een aantal groepen jeugdigen (kinderen van groep 2 en 6 van het Basisonderwijs en van klas 2 van het Voortgezet Onderwijs) in de gemeente Breukelen. Uit het onderzoek blijkt dat de jeugd van Breukelen het niet zo slecht doet in vergelijking tot de regiogemeenten. Wel zijn er een paar opvallende uitkomsten:

- Bij 10% van de basisschoolleerlingen en 20% van de leerlingen op het voortgezet onderwijs wordt thuis gerookt. De belangrijkste risicofactor voor astma is meeroken.
- Overgewicht komt bij veel kinderen voor en stijgt naarmate de kinderen ouder worden. In groep 2 van het basisonderwijs ligt het percentage kinderen met overgewicht lager vergeleken met het regionale gemiddelde (8% t.o.v. 12%). Op het voortgezet onderwijs is het percentage kinderen met overgewicht hoger (17% t.o.v. 13% regionaal). Uit het jeugddebat met professionals (zie ook: paragraaf 7.4) werd ook aangegeven dat veel kinderen met overgewicht kampen. Het probleem wordt door de professionals als ernstig omschreven en de cijfers onderschrijven dit.
- In groep 6 zijn kinderen vaker lid van een sportvereniging vergeleken met regionale cijfers (5% om 13%).
- Bij ruim de helft van de kleuters zijn wel eens zorgen bij de ouders of de arts over de psychische gezondheid. Bij 13% van de kleuters is sprake van een indicatie van psychosociale problematiek. In groep 6 is bij 10% van de kinderen sprake van een

indicatie van psychosociale problematiek. Op het voortgezet onderwijs is het percentage kinderen met een indicatie van psychosociale problematiek 9%. Dit is ongunstiger dan in de rest van de regio.

Volwassenonderzoek

In het voorjaar van 2004 heeft de GGD een gezondheidsenquête gehouden onder volwassenen in de leeftijd van 25 jaar tot 55 jaar in alle 25 gemeenten van de regio Midden-Nederland.

Belangrijke resultaten voor Breukelen op een rij:

- Een ruime meerderheid van de respondenten voelt zich gezond (92%);
- 42% heeft een chronische ziekte of aandoening;
- 18% voelt zich belemmerd in zijn dagelijks functioneren door chronische ziekte of belemmering (meest voorkomend is migraine, rugaandoeningen en aandoeningen van nek en schouders en niet kunnen gebruiken van armen/handen of benen/voeten);
- 13% van de respondenten heeft te kampen met depressieve klachten en 9% met angstklachten. Deze aandoeningen hangen met elkaar samen, dat houdt in dat personen die een depressie hebben, voor een deel dezelfde personen zijn die ook angststoornissen hebben. Van de respondenten heeft 8% zowel depressieve klachten als last van angstklachten;
- de meest voorkomende problemen die mensen ervaren zijn problemen op het werk (14%) en financiële problemen (13%). 6% van de respondenten met een betaalde baan is het afgelopen jaar thuis gebleven vanwege overspannenheid. Dit cijfer lijkt lager dan de landelijke cijfers;
- 16 % van de mannen en 9 % van de vrouwen gebruikt alcohol op een onverantwoorde wijze;
- het percentage rokers is in Breukelen lager dan landelijk. Toch rookt nog altijd 21 % van de 25 tot 55 jarigen;
- slechts 34 % voldoet aan de norm voor gezond bewegen;
- 39 % heeft overgewicht waarvan bij 9% sprake is van obesitas (vetzucht). Deze cijfers komen overeen met landelijke en regionale cijfers.

Seniorenonderzoek

In het najaar van 2006 heeft de GGD een gezondheidsenquête gehouden onder zelfstandig wonende senioren (65-plussers). De belangrijkste resultaten voor Breukelen op een rij:

- 77% van de 65-plussers beoordeelt de eigen gezondheid als goed tot uitstekend.
- 54% van de 65-plussers heeft minimaal 1 chronische ziekte (meest voorkomend: hoge bloeddruk, gewrichtsslijtage).
- 18% van de respondenten heeft depressieve klachten en 10% angstklachten.
- één op de 4 respondenten slikt slaap- of kalmerende middelen. Dit gebeurt meestal langer dan drie maanden.
- 11% van de 65-plussers ervaart beperkingen in de zelfredzaamheid. 31% maakt gebruik van hulp. 37% heeft behoefte aan extra hulp bij het doen van klusjes in huis, tuinonderhoud en vervoer.

- Meer dan de helft van de respondenten heeft last van overgewicht. Er is een duidelijke samenhang tussen ongezonde leefgewoonten, overgewicht en het hebben van een chronische ziekte.
- 11% van de 65-plussers drinkt onverantwoord en het 9% drinkt minstens 1 dag per week meer dan 6 glazen alcohol.

Breedtesportproject

De gemeente heeft van het Rijk een bijdrage ontvangen voor de stimulering van sport in de volle breedte van de samenleving; de breedtesportimpuls. De gemeente Breukelen en Loenen hebben in 2004 een gezamenlijke subsidieaanvraag ingediend. De gemeenten hebben ervoor gekozen een extra impuls te geven aan de volgende onderwerpen:

- verenigingsondersteuning
- jeugdsport op de basisschool
- sportstimulering oudere jeugd
- sport en gezondheid

Ter voorbereiding op de projecten is een nul-meting uitgevoerd om de huidige situatie bij sportverenigingen in beeld te brengen. Het project 'jonge jeugd' heeft een impuls gegeven aan de samenwerking tussen basisscholen en sportverenigingen. Trainers van sportverenigingen hebben clinics gegeven op basisscholen om de kinderen kennis te laten maken met sport. Heel veel kinderen namen deel aan de clinics (in het eerste halfjaar werd meer dan 2000 keer een clinic bezocht). Het project 'sportstimulering oudere jeugd' is o.a. gericht op het verhogen van de deelname van de oudere jeugd aan sport- en bewegingsactiviteiten. In 2007 wordt samen met het jongerenwerk een zogenaamd 'WhoZnext'-team vanuit de jeugd geformeerd die een sportactiviteit gaat ontwikkelen voor leeftijdsgenoten. De doelstelling van het project 'sport en gezondheid' is het terugdringen van het percentage matig actieve inwoners van boven de 50 jaar. Tijdens de testdagen van 'blik op uw gezondheid' was de sportconsulent aanwezig om de conditie van de inwoners te testen. De voorlichtingsbrochure 'sport- & beweegwijzer 55+' is actief verspreid onder de deelnemers aan 'blik', gemeente, huisartsen en fysiotherapeuten. Een werkgroep senioren sport gaat brainstormen over de uitbreiding van het sportaanbod. De breedtesportimpuls loopt in 2008 af, het is de bedoeling dat het beleid wordt voortgezet.

6.5 Doelstellingen en actiepunten

Op basis van de landelijke speerpunten en de lokale ontwikkelingen willen we twee speerpunten benoemen; het bevorderen van gezonde leefgewoonten en het bevorderen van de psychische gezondheid. Vanuit deze speerpunten komen we tot een aantal doelstellingen voor het lokale gezondheidsbeleid. De acties zullen uitgevoerd worden door nieuwe accenten te leggen in de door de gemeente af te nemen wettelijke taken en keuzetaken van o.a. de GGD.

A. Doelstelling:

Het stimuleren van gezonde leefgewoonten bij volwassenen en kinderen.

Actie:

- 1) In bestaande overleggen (eerste lijnoverleg, lokaal platform) in beeld brengen wat het aanbod is van de verschillende instellingen. Waar mogelijk samenwerking bevorderen om tot een samenhangend preventieaanbod te komen. Aanbod is

gebaseerd op inzicht in gezondheidssituatie van inwoners van Breukelen, dit inzicht wordt door middel van epidemiologisch onderzoek verkregen.

2008-2009

- 2) De gemeente voert de regie en brengt de partijen bijeen/zet het onderwerp op de agenda.

2008-2009

- 3) Gesubsidieerde zorginstellingen de opdracht geven hun cliënten te adviseren over gezond gedrag door dit als voorwaarde op te nemen in de subsidieovereenkomsten.

2008-2011

- 4) Het financieren van gastlessen voor groep 8 van de gezonde school en genotmiddelen en bekijken of dit in de toekomst uitgebreid kan worden met het Voortgezet Onderwijs.

2008-2011

- 5) Aandacht besteden aan communicatie aan inwoners via het Wmo-loket, VAR en website over het bevorderen van een gezonde leefstijl.

2008-2011

B. Doelstelling:

Preventie en aanpak van overgewicht.

Actie:

- 1) Evaluatie en voorzetting activiteiten stimulering breedtesport met ondersteuning van Sportservice Midden-Nederland.

2008-2009

- 2) Financieren van gastlessen groep 8 van de gezonde school en genotmiddelen.

2008-2009

- 3) Het stimuleren van preventie van overgewicht via extra sportstimuleringslessen en/of projecten om ouders te motiveren. In overleg met de GGD nagaan wat de mogelijkheden zijn.

2008

- 4) Aandacht besteden aan de psychische gevolgen van overgewicht en aan de mogelijk psychische oorzaken van overgewicht zoals emotie-eten.

2008-2009

C. Doelstelling:

Voorkomen van overlap en hiaten binnen de betrokken instellingen op het gebied van de aanpak van psychiatrische problemen.

Actie:

- 1) In samenwerking met het informatiecentrum GGZ in kaart brengen van het lokale aanbod op het gebied psychische gezondheid. In overleg met instellingen als Altrecht/Indigo kijken naar waar hiaten zitten in dit aanbod of waar overlap aanwezig is.

2008-2009

D. Doelstelling:

Het vroegtijdig signaleren van psychische problemen door het actief opzoeken van de risicogroepen en gebruik maken van (bestaande) interventies gericht op risicofactoren.

Actie:

- 1) In kaart laten brengen van de risicogroepen en risicofactoren van depressie, angst en eenzaamheid. Als voorbeeld: onvoldoende bewegen is een risicofactor voor depressie of het overlijden van de partner is een risicofactor bij ouderen voor het ontstaan van depressie, angst en eenzaamheid.

2008-2009

- 2) Bijscholen van vrijwilligers, thuiszorgmedewerkers en andere professionals op het gebied van signaleren en op het gebied van psychopathologie.

2008-2009

>>Begroting 2008, te dekken uit:

Breedtesport €47.500,--.

GGD basistaken en maatwerk €219.000,--.

Jeugdgezondheidszorg €192.000,--.

HOOFDSTUK 7 ONDERSTEUNING BIJ OPVOEDEN EN OPGROEIEN: LOGISCH EN LAAGDREMPELIG

Steeds meer komen signalen uit de samenleving van situaties waarbij opvoedingsondersteuning nodig is. De vraag naar ondersteuning bij de opvoeding en het opgroeien is voor ouders en jongeren echter niet vanzelfsprekend. De gemeente vindt het belangrijk dat er een logische en laagdrempelige weg is naar (vrijblijvende) ondersteuning.

7.1 Wettelijk kader

Verschillende wetten vormen een kader om invulling te geven aan het jeugdbeleid. Met de Wmo wordt aan jeugdigen met een verhoogd risico op een ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit aandacht besteed. Het gaat om jeugdigen voor wie zorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg niet nodig is, dan wel voorkomen kan worden. Naast de Wmo biedt de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid gezondheidsbevordering en/of ziektepreventie ten aanzien van jeugd en jongeren. De gemeente is hierbij opdrachtgever van bijvoorbeeld de GGD en zorginstellingen. De Leerplichtwet bepaalt dat iedere leerplichtige jongere (5 t/m 18 jr.) ingeschreven moet staan bij een onderwijsinstelling en zonder ongegrond verzuim deelneemt aan onderwijs. Uitvoering van taken ligt bij de gemeentelijke leerplichtambtenaar. Jeugdzorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg is bestemd voor jeugdigen tot 18 jaar (evt. tot 23 jaar) en hun ouders met ernstige opgroei- en opvoedproblemen, die niet te helpen zijn via de algemene voorzieningen zoals onderwijs, jeugdgezondheidszorg of maatschappelijk werk. De regie van de Wet op de jeugdzorg ligt bij de provincies. De gemeenten hebben vanuit de Wet op de Jeugdzorg de taak om invulling te geven aan verschillende functies van preventief jeugdbeleid. De gemeente voert hierbij de regie en zal aansluiten bij de lokale situatie. De vijf functies zijn:

1. Informatie en advies – voor ouders, kinderen en jongeren over opvoeden en opgroeien;
2. Signalering – duidelijke afspraken over melden van probleemsignalen door verschillende instellingen;
3. Toeleiding naar hulp – organiseren van toeleiding naar lokale en regionale hulpverleningsinstanties;
4. Licht pedagogische hulp – beschikbaarheid van pedagogische hulp op lokaal niveau;
5. Coördinatie van zorg – afstemmen en bundelen van zorg bij meerdere hulpsoorten voor gezin of jeugdige.

De Welzijnswet (1994) is met de invoering van de Wmo komen te vervallen. Het peuterspeelzaalwerk viel wettechnisch onder de Welzijnswet. De Wet kinderopvang¹⁰ (2005) stelt expliciet dat peuterspeelzaalwerk niet onder deze wet gerekend wordt. In het peuterspeelzaalwerk ontbreekt het aan specifieke wettelijke regelgeving¹¹. Het preventieve jeugdbeleid, zoals dit in de Wmo is opgenomen in prestatieveld 2, biedt beleidsmatige

¹⁰ De Wet kinderopvang 2005 regelt dat ouders, werkgevers en overheid de kosten voor kinderopvang samen dragen. Daarnaast regelt de wet de kwaliteit van de opvang en het toezicht daarop.

¹¹ Hygiëne-eisen en inspectiebezoeken van de GGD zijn tot op heden gebaseerd op de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid. Verder kunnen peuterspeelzalen met meer algemene wet- en regelgeving te maken krijgen zoals de Arbowet, de Warenwet, de Woningwet en de lokale Gebruiksvergunning (VNG, 2004).

handvatten voor het peuterspeelzaalwerk. In het huidige regeerakkoord wordt harmonisatie van peuterspeelzaalwerk/kinderopvang genoemd. Het gaat hierbij om het opnemen van het peuterspeelzaalwerk in de Wet kinderopvang. Voor het peuterspeelzaalwerk zal dan dezelfde financiële regeling van kracht worden als thans aan de orde bij de kinderopvangcentra. De peuterspeelzalen voldoen dan wettelijk aan dezelfde eisen als kinderopvangcentra en werken vraaggericht. Over de integratie van het peuterspeelzaalwerk in de Wet kinderopvang is vooralsnog geen politiek besluit genomen.

7.2 Doelgroep

Het afbakenen van de doelgroep jeugd en jongeren kan vanuit verschillende invalshoeken plaatsvinden. In het verleden is meestal uitgegaan van 0 tot en met 18 jaar, de leeftijd waarop iemand stemgerechtigd wordt. De doelgroep van de jeugdgezondheidszorg is 0 tot 19-jarigen. Ook in het Kinderrechtenverdrag (VN, 20-11-1989) wordt de leeftijdsgrens van 18 jaar aangehouden. Uitzonderingen op deze regel zijn o.a. wet- en regelgeving op het terrein van onderwijs, Wet Werk en Bijstand en jongerenhuisvesting. Hier wordt de leeftijdsgrens van 23 jaar gehanteerd. Ondersteuning bij opgroeien stopt niet op 18-jarige leeftijd. Ook jongvolwassenen vormen in toenemende mate een risicogroep. Om die reden wordt de doelgroep jeugd en jongeren gedefinieerd als jeugdigen in de gemeente Breukelen van 0 tot en met 23 jaar (4.418 personen, peildatum 1 januari 2007, CBS). Voor een meer specifiek overzicht van de doelgroep wordt verwezen naar Bijlage II op pagina 48.

7.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

Het kabinet Balkenende II is in 2003 gestart met de landelijke 'Operatie Jong'. Een project waarbij verschillende ministeries de handen ineen hebben geslagen voor een sterk, samenhangend en resultaatgericht jeugdbeleid. Vanuit Operatie Jong zijn verschillende feiten en cijfers over de huidige stand van zaken van de doelgroep aan het licht gekomen (SCP, 2005). Met het gemeenteprofiel van de GGD is aangegeven welke maatschappelijke trends invloed hebben op de doelgroep (GGDMN, 2006). Hieronder volgen kort wat uitkomsten.

- Welbevinden en emotionele problemen

De meeste jeugdigen zijn positief over hun leven en hebben weinig emotionele problemen. Kinderen zijn over het algemeen positiever over hun leven dan jongeren. Ongeveer 5% van 0-12 jarigen had in 2003 ernstige psychosociale problemen. Bij 1 op de 10 kinderen is sprake van structureel pesten.

- Vrijtijdsbesteding

Televisie kijken is de meest populaire buitenschoolse 'binnenactiviteit' van kinderen. De mate waarin kinderen televisie kijken en computeren neemt toe met de leeftijd. De kinderen van het voortgezet onderwijs kijken vaker 2 uur of meer televisie per dag vergeleken met het regionale gemiddelde. Vooral bij kinderen onder de 7 jaar is in de gemeente Breukelen een stijging te zien. Kinderen van de basisschool kijken gemiddeld twee uur per dag televisie en spelen gemiddeld een half uur per dag spelletjes op de computer.

- Sport

De sportparticipatie van de kinderen van het basisonderwijs in de gemeente Breukelen is hoger vergeleken met het regionale gemiddelde. Op het voortgezet onderwijs is de sportparticipatie vergelijkbaar met regionale cijfers.

- **Kindermishandeling**

Het Advies & Meldpunt Kindermishandeling constateert landelijk een structurele stijging van het aantal vermoedens en meldingen kindermishandeling.

De gemeente Breukelen krijgt te maken met verschillende landelijke ontwikkelingen en wettelijke taken. Ook voor de jeugd is een aantal ontwikkelingen in volle gang. Een voorbeeld is de realisatie van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in heel Nederland. In een dergelijk centrum werken alle instellingen en professionals die zich met jeugd en gezin bezighouden (van consultatiebureau tot jongerenwerk) samen en kunnen de jeugd en hun ouders met allerlei vragen terecht. Deze centrale jeugdvoorziening kan een belangrijke aanvulling op het voorzieningenaanbod betekenen.

Daarnaast wordt landelijk het Elektronisch Kinddossier (EKD) ontwikkeld. Het doel van het EKD is het bieden van een instrument om alle kinderen in beeld te hebben en te houden om zo tijdig mogelijk problemen te kunnen signaleren en ervoor te zorgen dat geen kind met problemen buiten beeld raakt (VNG, 2007). Het gaat hier om een gemeenschappelijk registratiesysteem.

Het zogenoemde 'Verwijsindex'-systeem is tevens in ontwikkeling. Het gaat hier om een elektronische applicatie die risicosignalen over jongeren en informatie over de betrokken hulpverleners in een vroeg stadium bij elkaar brengt. Het doel is dat hulpverleners in staat worden gesteld contact met elkaar op te nemen met het oog op afgestemde hulpverlening aan de jongere.

Er is steeds meer aandacht voor ondersteuning van ouders bij de opvoeding van hun kind. Een voorbeeld hiervan is het project "Stevig Ouderschap". Het programma is bedoeld voor gezinnen, die een beetje extra steun kunnen gebruiken bij de zorg in de eerste periode na de geboorte. Moeilijkheden kunnen zich voordoen omdat het kind om extra aandacht vraagt, maar bijvoorbeeld ook als ouders zelf geen prettige jeugd hebben gehad. Deelname voor ouders uit Breukelen is vrijwillig en kosteloos.

In de regio West-Utrecht is tevens gestart met een pilot 'gezinscoach'. In zogenaamde multi-problemegezinnen komen vaak veel verschillende hulpverleners over de vloer. Deze hulpverleners zijn vaak onvoldoende op de hoogte van elkaars werkzaamheden. De gezinscoach draagt zorg voor de coördinatie van zorg voor het gezin en probeert het vertrouwen in de hulpverlening te herstellen. De pilot is bedoeld om te kijken of de gemeenten met een gezinscoach op de juiste wijze invulling geven aan de vijfde gemeentelijke taak van het preventief jeugdbeleid (coördinatie van de zorg).

De implementatie van nieuwe wetgeving en taken wordt in de regio Utrecht-West voorbereid, waar nodig in samenwerking met de betreffende zorginstelling(en). De regionale samenwerking heeft een snellere voortgang tot gevolg, zonder daarbij de lokale uitgangspunten voor de gemeente Breukelen uit het oog te verliezen.

7.4 Beoordeling inzet anno 2007

Professionals aan het woord

Op 26 juni 2007 heeft een jeugddebat met professionals¹² plaatsgevonden. Aan de hand van verschillende casussen is door de deelnemers kritisch gekeken naar de huidige werkwijze bij

¹² O.a. medewerkers van het consultatiebureau, voortgezet- en basisonderwijs, Stichting Zuwe en GGD waren hierbij aanwezig.

de ondersteuning van opvoeden en opgroeien. Hieruit zijn over de volgende onderwerpen signalen en/of aanbevelingen gekomen:

1. Jongerenwerk

Het jongerenwerk staat dicht bij de jongeren op straat. Het aanbieden van activiteiten voor jongeren in hun vrije tijd stimuleert jongeren bezig te zijn. Risicovormend gedrag kan hiermee worden verkleind.

2. Betrokken buurtbewoners

Veel problemen bij jeugdigen spelen zich af achter gesloten deuren. Het signaleren van deze problemen door betrokken buurtbewoners zal eerder voorkomen bij een buurt of wijk met een hogere sociale samenhang.

3. Kenbaar maken van hulpinstanties

Bij het signaleren van problemen bij opvoeden en opgroeien is het noodzakelijk te weten op welke manier men hiervoor hulpverleningsinstanties kan benaderen.

4. Eén voorziening voor opvoeders en jeugdigen.

Een voorziening als het Centrum voor Jeugd en Gezin, waar ouders en jeugdigen terecht kunnen met vragen over ondersteuning bij opvoeden en opgroeien, is naast het aanbieden van telefonische en digitale hulp noodzakelijk.

5. Uitbreiding Pedagogisch Bureau

Het Pedagogisch Bureau wordt als succesvol beoordeeld. Het bureau is nu echter gericht op 0 tot 6-jarigen. Aanbevolen wordt dit tot 12 jaar of mogelijk tot 19 jaar uit te breiden.

6. Stimuleren sportactiviteiten

Veel kinderen kampen, ook in de gemeente Breukelen, met overgewicht. Het probleem wordt door de professionals als ernstig omschreven.

7. Opvoedingsondersteuning met maatschappelijk werk

Om opvoedingsondersteuning te bevorderen, ook uit preventief oogpunt, zal de gemeente het maatschappelijk werk als professionele partner moeten blijven betrekken.

8. Voorzetten buurtnetwerk 12- en 12+

Door de betrokken professionals wordt de functie van de buurtnetwerken als positief ervaren. De 'lichte gevallen' worden buiten de overleggen opgepikt en aangepakt, de 'zwaardere gevallen' worden in de overlegvorm besproken.

Jongeren aan het woord

Om te meten wat de behoefte is van de oudere jeugd van de gemeente Breukelen is 'op straat' een aantal vragen gesteld aan jongeren¹³. De jongeren zijn over het algemeen positief over het wonen in Breukelen. "Het is klein en heeft niet veel voorzieningen maar het is wel een mooi en gezellig dorp". De jongeren uit de kern Breukelen zijn over het algemeen positiever over wonen in de gemeente dan de jongeren uit de overige kernen. Bij de jongeren vallen de volgende voorzieningen in de smaak: sportaanbod, Sportplein, het onderling contact met jongeren en het openbaar vervoer richting Utrecht en Amsterdam. Ook over activiteiten georganiseerd op de Kerkbrink (voornamelijk door de horecavereniging) zijn de jongeren enthousiast. De jongeren zijn niet zo te spreken over de mogelijkheden om bij elkaar te komen. Daarnaast vinden ze het jammer dat er in de gemeente Breukelen geen discotheek is en cafés vroeg sluiten. Ook zou de gemeente 'alleen alles voor ouderen' doen.

¹³ Onder 59 jongeren zijn 48 interviews gehouden: 24 meiden en 35 jongens uit Breukelen (52), Kockengen (5) en Nieuwer Ter Aa (2). De leeftijd varieerde: 10-12 jr (9), 12-15 jr (13), 15-18 jr (24), 18-23 jr (13).

De jongeren zijn in hun vrije tijd veel buiten actief: spelen, sporten en ontmoeten. Op een structurele manier deelnemen aan een jeugdplatform/raad wekt onder de ondervraagden weinig interesse op. Echter op tijdelijke en 'losse' basis zijn sommigen zeker bereid mee te denken en werken aan (de uitvoering van) gemeentelijk jeugdbeleid.

De kleintjes

Zoals gezegd ontbreekt het voor het peuterspeelzaalwerk in de gemeente aan beleid en regelgeving. Door de peuterspeelzalen is de wens uitgesproken dat de gemeente kaders aangeeft op het gebied van doelstellingen, ambitieniveau, financiering en richtlijnen op het terrein van veiligheid en opgroei-ondersteuning waar het peuterspeelzaalwerk op gebaseerd moet zijn.

De basis voor het beleid ligt bij het opgroeiende kind en zijn behoeften om zich te kunnen ontwikkelen. De leefwereld van het kind met zijn behoeften vormt de vraag. Ouders en overheid moeten gezamenlijk inspelen op de vraag door begeleiding te bieden bij de opvoeding en de ontwikkeling. Peuterspeelzalen vervullen een belangrijke rol in de ontwikkeling van jonge kinderen en bij de signalering en/of het voorkomen van ontwikkelingsachterstanden. Gelet op de bevolkingssamenstelling van de gemeente Breukelen ligt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voornamelijk bij signalering en minder bij de grootschalige aanpak van ontwikkelingsachterstanden¹⁴. De peuterspeelzalen moeten hierbij aan verschillende voorwaarden voldoen op het gebied van kwaliteit van dienstverlening en hygiëne. Op basis van deze voorwaarden worden de peuterspeelzalen geïnspecteerd door de GGD. In de gemeente Breukelen ontbreekt het echter aan een verordening waarin deze voorwaarden zijn vastgelegd. Bij de peuterspeelzalen bestaat onder andere om die reden behoefte aan duidelijke richtlijnen vanuit de gemeente.

De besturen van de peuterspeelzalen hebben een vragenlijst ingevuld waarbij de lokale uitgangssituatie is verhelderd. Op basis hiervan worden verschillende doelstellingen van het nieuwe beleid geformuleerd, waaronder het ambitieniveau en het minimum aan kwaliteitseisen. Op dit moment hebben de vier peuterspeelzalen in verschillende vorm contact met (professionele) instellingen op het gebied van jeugdondersteuning, zoals bijv. het consultatiebureau. Twee van de peuterspeelzalen nemen deel aan het buurtnetwerk 12-. Alle peuterspeelzalen maken gebruik van het inloopsprekuur van het Pedagogisch Bureau. De peuterspeelzalen ondervinden knelpunten op gebied van regelgeving GGD, terugloop van peuters, onderhoud van huisvesting, vrijwilligers en de algemene financiële situatie.

¹⁴ Vanaf 2000 zijn in Nederland belangrijke impulsen gegeven aan de voor- en vroegschoolse educatie (VVE). De doelstelling van het VVE beleid was om de ontwikkeling van kinderen uit autochtone- en allochtone achterstandsgroepen zodanig te stimuleren dat zij hun kansen op een goede schoolloopbaan en maatschappelijke carrière vergroten. De gemeente Breukelen heeft nooit aanspraak kunnen maken op middelen uit de VVE-regeling wegens een gebrek aan kinderen uit achterstandsgroepen.

7.5 Doelstellingen en actiepunten

A. Doelstelling:

Verkleinen van het risico op ontwikkelingsachterstand, stimuleren van vroegsignalering van problemen en het bieden van een veilige leefomgeving voor alle doelgroepen van jeugd en jongeren in de gemeente Breukelen. Binnen deze doelstelling wordt invulling gegeven aan de vijf functies van preventief jeugdbeleid (zie ook: § 7.1) .

Actie:

- 1) Creëren van laagdrempeligheid en beschikbaarheid van informatie voor ouders en jongeren via telefoon, internet en een informatiepunt. Hieraan publiciteit geven.

2008-2009

- 2) Realiseren van Centrum voor Jeugd en Gezin.

2008-2009

- 3) Implementatie en realisatie Elektronisch Kind Dossier.

2008-2009

- 4) Mogelijkheid onderzoeken voor het uitbreiden van het Pedagogisch Bureau. Hierbij instellingen stimuleren samen te werken.

2008

- 5) Voortzetting project 'Stevig Ouderschap'.

2008

- 6) Uitvoering project 'Gezinscoach'.

2008

- 7) In stand houden van buurtnetwerken 12- en 12+. Hierbij wel de ontwikkelingen rond het Centrum voor Jeugd en Gezin betrekken.

2008-2009

>>Begroting 2008, te dekken uit:

Taken preventief jeugdbeleid €17.000,--.

Maatwerk Jeugdgezondheidszorg €28.000,--.

B. Doelstelling:

Versterken van de kwaliteit van de peuterspeelzalen in de gemeente Breukelen (2-4 jaar).

Actie:

- 1) In stand houden van peuterspeelzaalwerk via het subsidiebeleid.

2008-2011

- 2) Ontwikkelen van prestatieafspraken (zoals verplichte deelname aan het buurtnetwerk 12-), gekoppeld aan de jaarlijkse subsidiebijdrage.

2008-2009

- 3) Onderzoeken of peuterspeelzalen meer kunnen samenwerken dan wel fuseren, ook in het kader van de toekomstige gemeentelijke herindeling.

2008-2009

- 4) Ontwikkelen van een Verordening peuterspeelzaalwerk.

2008

>>Begroting 2008, te dekken uit: Peuterspeelzalen €66.000,--.

C. Doelstelling:

Stimuleren van ontwikkeling en ontplooiing bij jeugdigen (12-24 jaar).

Actie:

- 1) Stimuleren van het ontwikkelen van activiteiten voor de jeugd op het gebied van sport, cultuur en vrije tijd.

2008-2011

- 2) Handhaven van de inzet van jongerenwerk.

2008-2011

- 3) Handhaven en zo nodig verbeteren van voorzieningen voor de jeugdigen en creëren van ontmoetingsplekken. Deze voorzieningen moeten aansluiten op de behoefte van de verschillende leeftijdscategorieën.

2008-2011

- 4) Creëren van financiële mogelijkheid voor de ontwikkeling van activiteiten en evenementen voor de jeugd.

2008

- 5) De behoefte meten en de jeugd benaderen voor het ontwikkelen van een jongerenpanel ten behoeve van beleidsontwikkeling en advisering.

2008

>>Begroting 2008, te dekken uit:

Jongerenwerk €52.500,--.

Open jeugd- en jongerenwerk €4.000,--.

Nieuwjaarsfeesten €5.700,--.

Uitvoeringskosten jeugdbeleid €3.000,--.

HOOFDSTUK 8 EEN VANGNET VOOR BREUKELLEN: HULP ALS IEMAND ER ZELF NIET UITKOMT

Niemand aan de zijlijn betekent dat de gemeente een vangnet wil bieden voor mensen die problemen hebben op diverse terreinen (zoals verslavingsproblematiek, psychiatrische problematiek, huiselijk geweld) en deze problemen niet zelf kunnen oplossen.

8.1 Wetgeving

De gemeente is verantwoordelijk voor het bieden van een vangnet voor mensen die een probleem niet zelf kunnen oplossen. Op grond van de Wmo is de gemeente verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang (waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld), openbare geestelijke gezondheidszorg en ambulante verslavingszorg. Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één 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. Daarnaast draagt de gemeente zorg voor het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). De OGGZ wordt in prestatieveld 8 van de Wmo omschreven als het “signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de OGGZ, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGZ”. Ambulante verslavingszorg doelt op activiteiten bestaande uit hulpverlening gericht op (preventie van) verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding door verslaving.

8.2 Doelgroep

Uiteenlopende doelgroepen zijn in beeld (zie ook §5.2). Over het algemeen gaat het om mensen die zeer kwetsbaar zijn en die door allerlei oorzaken de aansluiting met de samenleving verliezen en daardoor zichzelf verwaarlozen, overlast veroorzaken, ontheemd raken en/of verslaafd raken. Vaak gaat het om mensen die niet zelfredzaam zijn, meerdere problemen tegelijkertijd ondervinden, niet in staat zijn om zelf de zorg die ze nodig hebben te organiseren, geen stabiele contacten hebben met de hulpverlening en geen op de reguliere hulpverlening passende hulpvraag hebben.

8.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

We leven in een maatschappij waarin zelfredzaamheid voor een groeiende groep mensen ingewikkeld wordt. De groep sociaal-kwetsbaren neemt in omvang toe. Zie ook §5.3. Er is steeds meer aandacht voor huiselijk geweld.

8.4 Beoordeling inzet anno 2007

Het bieden van een vangnet in de vorm van maatschappelijk opvang is binnen de Wmo in drie prestatievelden ondergebracht: Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld; Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en Verslavingsbeleid.

Rol gemeente Breukelen

Binnen de maatschappelijke opvang heeft het Rijk gekozen voor een zogenaamde centrumgemeentenconstructie. Dit betekent dat de door het Rijk aangewezen centrumgemeente een specifieke taak heeft in haar gebied én voor aangewezen omliggende gemeenten. De centrumgemeente krijgt hiervoor middelen en bepaalt het beleid in overleg met de omliggende gemeenten. Voor onze gemeente is de gemeente Utrecht de centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang, OGGZ en ambulante verslavingszorg. Het beleid wordt in overleg met regiogemeenten en betrokken instellingen geformuleerd. De individuele gemeenten hebben vooral taken op preventie- en voorlichtingsgebied. De betrokkenheid van de gemeente Breukelen komt met name tot uitdrukking in de activiteiten rondom huiselijk geweld en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.

Het steunpunt huiselijk geweld en het meldpunt OGGZ kunnen worden gezien als een “voorportaal” van de maatschappelijke opvang. De individuele gemeenten hebben daarnaast een rol bij het scheppen van voorwaarden voor terugkeer uit de opvang naar de vertrouwde omgeving. In het beleid van de gemeente Breukelen is hier op dit moment geen specifieke aandacht voor. De gemeente Utrecht heeft aangegeven dat de uitstroom naar de regio uit de vrouwenopvang moeizaam verloopt. Het betreft vrouwen uit regiogemeenten die zijn gevlucht naar Utrecht en op termijn weer terug willen naar de eigen gemeente. Het knelpunt heeft niet alleen met het aanvragen van een huisvestingsvergunning te maken maar ook met het regelen van andere gemeentelijke voorzieningen zoals een bijstandsuitkering, inrichtings- of verhuiskosten en bijzondere bijstand. De gemeente Utrecht wil dit knelpunt de komende jaren samen met de regiogemeenten oplossen.

Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld

Sinds begin 2006 is er een Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) voor de stad en regio Utrecht. Het ASHG heeft in 2006 126 hulpvragen gekregen, hierbij is de naam van de betreffende gemeente vaak niet bekend (i.v.m. anonimiteit). De politie kreeg in 2006 9 meldingen van Huiselijk Geweld uit Breukelen en er waren 19 incidenten waarbij huiselijk geweld een belangrijke rol speelde. Met ingang van 2007 wordt er breder bekendheid aan huiselijk geweld gegeven door middel van een landelijke publiekscampagne.

In de regio worden momenteel de eerste stappen gezet voor het opzetten van een casusoverleg huiselijk geweld met politie en hulpverlening met als doel het regelen van de afstemming tussen politie en hulpverlening. Op dit moment komen er meldingen binnen bij de politie zonder dat de hulpverlening daarbij wordt betrokken. En andersom worden het ASHG en andere hulpverleningsinstanties om hulp gevraagd zonder dat de politie daarvan op de hoogte is. De hulp aan slachtoffers, plegers en omstanders van huiselijk geweld kan verbeterd worden als beide trajecten van zowel hulpverlening als van de politie op elkaar zijn afgestemd. Via een casusoverleg kan die afstemming geregeld worden.

Naar verwachting wordt in 2008 de Wet Tijdelijk Huisverbod van kracht. Dit preventief huisverbod wordt opgelegd door de burgemeester en kan worden ingezet als er niet strafrechtelijk kan worden opgetreden maar de situatie zo dreigend is dat ingrijpen noodzakelijk is. Door de veroorzaker van de dreiging het huis uit te sturen, wordt geprobeerd verdere problemen te voorkomen en wordt een afkoelingsperiode gecreëerd. Door deze

nieuwe maatregel wordt de samenwerking tussen justitie- en hulpverleningspartners nog belangrijker. Informatie uit het casuoverleg kan bijdragen aan het opleggen van een huisverbod waardoor vroegtijdig kan worden ingegrepen.

Meldpunt OGGZ

De GGD heeft in opdracht van gemeenten die zijn aangesloten bij de Centrumgemeente Utrecht een notitie voor het opzetten een regionaal Meldpunt OGGZ opgesteld. Het Meldpunt is de eerste schakel in de hulpverleningsketen om de cliënt toe te leiden naar de reguliere zorg. Het doel van het Meldpunt is om inwoners met problemen op diverse levensgebieden (vb. psychiatrische problemen, verslavingsproblematiek, verstandelijke beperkingen, ernstige vereenzaming, vervuilingproblematiek) toe te leiden naar passende zorg om te voorkomen dat de problemen verergeren voor henzelf en/of de omgeving. Het Meldpunt draagt er zorg voor dat de afstemming tussen de verschillende betrokken organisaties wordt gecoördineerd.

De GGD heeft vanwege de plannen voor het opzetten van een Meldpunt OGGZ een schatting gemaakt van de OGGZ-doelgroep in Breukelen:

Jongeren tot 18 jr.:	22%	(te lezen als: van het totaal aantal jongeren tot 18jr)
Volwassenen van 18-64 jr.:	23%	
Ouderen vanaf 65 jr.:		
- angstig	11%	
- ernstig tot zeer eenzaam	5%	

Naar schatting 15-33 mensen zijn zorgwekkend zorgmijder en naar schatting 7 mensen zullen jaarlijks via het meldpunt in de hulpverlening terecht komen. De gemeente moet rekening houden met een groter beroep op bijvoorbeeld het Algemeen Maatschappelijk Werk om cliënten na melding hulp te kunnen bieden.

Verslavingszorg

De activiteiten vanuit de gemeente zijn zoals gezegd met name gericht op preventie en voorlichting. Mensen met verslavingsproblemen kunnen terecht bij Centrum Maliebaan. 22 inwoners uit Breukelen zijn cliënt van het Centrum Maliebaan. In hoofdstuk 6 wordt in het kader van het gezondheidsbeleid ingegaan op de activiteiten op het gebied van preventie.

8.5 Doelstellingen en actiepunten

A. Doelstelling

Het leveren van een gemeentelijke bijdrage aan de regionale uitvoering van een samenhangend beleid op het gebied van Maatschappelijke Opvang zodat de aansluiting tussen het lokale beleid en het regionale beleid gewaarborgd kan worden.

Actie:

1) (mede) In stand houden van het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld.

2008-2011

2) (mede) Oprichten en in stand houden van een Meldpunt OGGZ.

2008-2011

3) De burgers informeren over de meldpunten en de taken van de betrokken hulpverleningsinstanties.

2008-2011

- 4) Het proces rondom signalering, aanmelding, verwijzing en reïntegratie in de samenleving in beeld brengen.

2008

- 5) Voorbereiding op de invoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod.

2008-2011

- 6) Aandacht besteden aan nazorg door met woningbouwvereniging en sociale zaken in overleg te gaan over verbetering uitstroom na (crisis)opvang.

2008

>>Begroting 2008, te dekken uit:

Advies- en steunpunt huiselijk geweld €3.500,--.

Meldpunt OGGZ €6.000,--.

Cliëntsystemen AMW €3.500,--.

HOOFDSTUK 9 EEN CENTRAAL PUNT VOOR INFORMATIE EN ADVIES: HET WMO-LOKET

De gemeente heeft vanuit de Wmo de taak om informatie en advies te geven. Een lokaal loket op het gebied van welzijn, zorg en wonen neemt een centrale plaats in binnen de Wmo. De taken van het loket zijn veelzijdig. Het loket biedt informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling, ondersteuning en toegang tot voorzieningen.

9.1 Wettelijk kader

Op grond van de Wmo en uitgewerkt in prestatieveld 3 zijn gemeenten verplicht aandacht te besteden aan informatie en advies. Met het 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 een individueel advies, of hulp bij verheldering van de ondersteuningsvraag. Gemeenten zijn vrij om zelf inhoudelijke invulling te geven aan het prestatieveld. De intentie van het prestatieveld is echter wel dat gemeenten een breed Wmo-loket opzetten. Hierbij gaat het erom dat inhoudelijk bij het loket informatie te vinden is over alle prestatievelden van de Wmo. Hoe de gemeente dit doet en of bijvoorbeeld ook de brede adviesfunctie op dezelfde plek wordt neergezet is een eigen keuze. Verder moeten gemeenten vastleggen op welke manier zij de toegang tot individuele Wmo-voorzieningen in samenhang met de AWBZ regelen. Het idee hierachter is, dat cliënten die beperkingen hebben, waardoor zij te maken krijgen met zowel AWBZ als Wmo-voorzieningen, geen extra drempels tegenkomen bij de toegang tot beide voorzieningen.

9.2 Doelgroep

Alle inwoners van Breukelen kunnen behoefte hebben aan informatie en advies en moeten weten waar ze terecht kunnen. Er zijn echter een aantal groepen te onderscheiden die meer gebruik maken van een loket dan andere groepen. Dit zijn de kwetsbare groepen in de lokale samenleving. Naast informatie en advies hebben zij behoefte aan cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de persoon het niet zelf of met zijn omgeving op kan lossen. O.a. ouderenadviseurs, maatschappelijk werk en MEE-consulenten voeren deze functie uit.

9.3 Maatschappelijke ontwikkelingen en trends

Inwoners hebben toegang tot vele bronnen van informatie, niet alleen digitaal maar ook op papier. De hoeveelheid informatie neemt steeds verder toe. Juist de kwetsbare groepen zien soms door de bomen het bos niet meer. Het leven is er voor veel mensen niet eenvoudiger op geworden en niet iedereen is in staat om de juiste weg te vinden. Deze ontwikkeling ligt ten grondslag aan de keuze in veel gemeenten om duidelijk herkenbare punten op te zetten waar mensen terecht kunnen met verschillende vragen.

9.4 Beoordeling van inzet anno 2007

Een goed functionerend Wmo-loket is van groot belang voor de uitvoering van de Wmo. De gemeenteraad heeft in juli 2006 ingestemd met de nota Wmo-loket. Hierin staat een plan beschreven om te komen tot een Wmo-loket in de Driestroom. Dit Wmo-loket zou worden

samengevoegd met het serviceloket van aanbieders (het geheel wordt beschouwd als Wmo-loket). Het doel hiervan was om er een breed 'regelloket' van te maken. In dit loket wordt informatie en advies gegeven over een breed terrein van wonen, welzijn en zorg. En daarnaast worden verschillende aanvragen in behandeling genomen en zo mogelijk direct afgehandeld. Vanwege gebrek aan geschikte ruimte in de Driestroom is het Wmo-loket in 2007 in het Koetshuis ondergebracht.

Het Wmo-loket heeft de informatie- en adviesfunctie over wonen, zorg en welzijn van het service-loket overgenomen. Twee consultants vormen voor wat betreft de aanvragen voor Wmo-voorzieningen de front-office en mid-office. Dit wil zeggen dat zij niet alleen de aanvragen innemen maar deze ook afhandelen via het stellen van een indicatie. Inwoners kunnen bij het Wmo-loket ook terecht voor overige vragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De Wmo-consulenten geven advies en verwijzen door naar back-officeorganisaties zoals de woningbouwverenigingen, de Stichting Welzijn Ouderen en de balie van sociale zaken in Woerden. Hiermee is het loket geen breed 'regelloket' omdat de afhandeling van verschillende vragen door organisaties in de back-office wordt uitgevoerd. Vanaf half januari kunnen inwoners iedere dinsdagmiddag voor Wmo-vragen terecht bij het inloopspreekuur van het Wmo-loket in de Driestroom. Het gebruik dat mensen maken van dit inloopspreekuur is echter marginaal.

Informatievoorziening en cliëntondersteuning gebeurt zoals gezegd nog steeds op verschillende plekken in de gemeente en op verschillende manieren, dit is niet allemaal in het Wmo-loket ondergebracht. Alleen de Wmo-aanvragen worden volledig afgehandeld, voor de meeste overige vragen fungeert het loket als doorgeefluik. De loketmedewerkers beschikken overigens wel over een overzicht van het complete aanbod op het gebied aan zorg, wonen en welzijn en kunnen de mensen op weg helpen. Het blijft een wens van verschillende partijen om te komen tot een breed 'regelloket' waar klanten terecht kunnen voor verschillende diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De vraag wat de klant wil is nog niet goed bekend, hiervoor hebben we informatie nodig uit het klanttevredenheidsonderzoek dat de gemeente begin 2008 zal uitvoeren. Het Wmo-loket is nog niet uitontwikkeld.

9.5 Doelstellingen en actiepunten

A. Doelstelling:

Kwaliteitsverbetering van het Wmo-loket.

Actie:

- 1) Wmo-consulenten scholen op het gebied van de sociale kaart.

2008-2011

- 2) Contacten verstevigen tussen Wmo-loket en organisaties die actief zijn op het gebied van cliëntondersteuning, eerstelijnszorg, informele zorg en welzijn door het maken van afspraken en het bijwonen van elkaars overleggen. Op deze manier de samenwerking tussen instellingen in de back-office verbeteren.

2008-2011

B. Doelstelling:

Informatie over wonen, zorg en welzijn is laagdrempelig (fysiek, digitaal en telefonisch) beschikbaar voor alle inwoners.

Actie:

- 1) Sociale kaart (laten) ontwikkelen voor de gemeente Breukelen, zo mogelijk in samenwerking met andere gemeenten, die de inwoners vanuit huis toegang geeft tot het aanbod.

2008

- 2) Informatiepunten opzetten in Kockengen en Nieuwer Ter Aa.

2008

- 3) De folderinformatie in het loket in het Koetshuis en op de informatiepunten compleet en actueel houden.

2008-2011

- 4) Aandacht besteden aan de PR van het loket.

2008-2011

C. Doelstelling:

De gemeente sluit, bij het maken van een keuze voor een smal of breed loket, aan op de vraag van inwoners.

Actie:

- 1) Uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek gebruiken voor verdere ontwikkeling Wmo-loket.

2008-2011

>>Begroting 2008, te dekken uit: ICT loket €6.000,--.

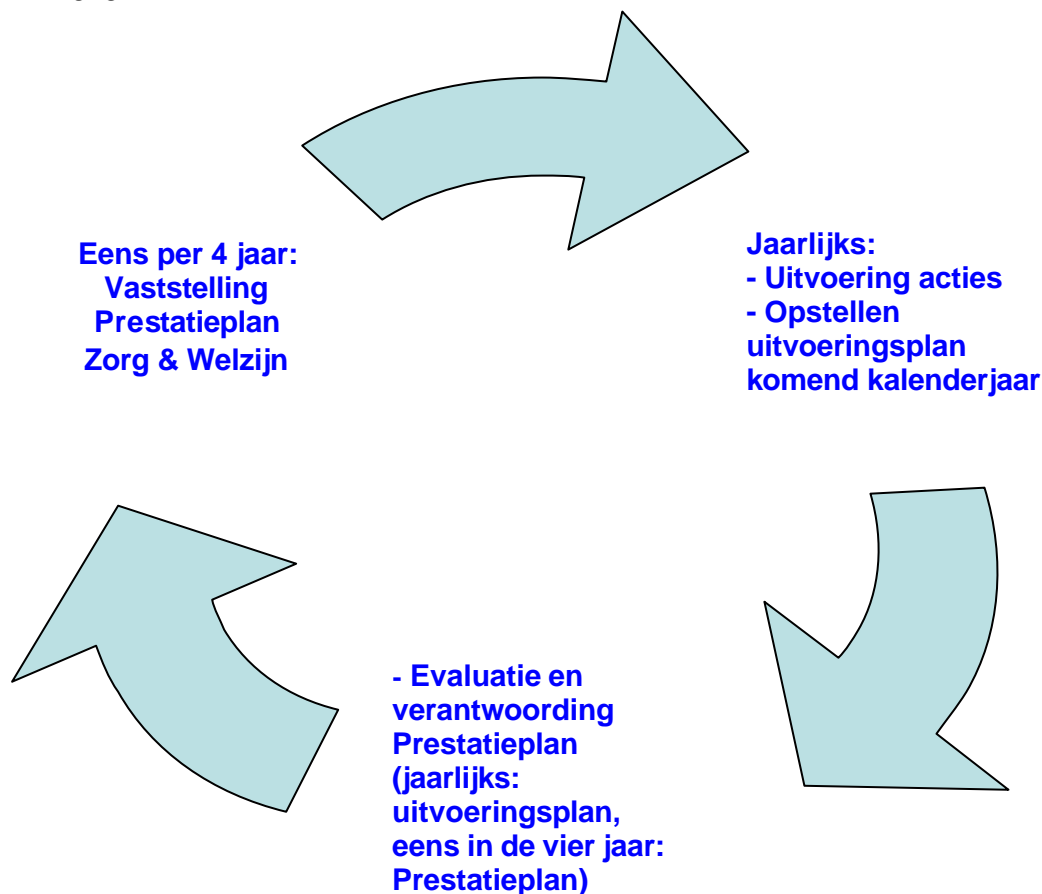
>>Begroting 2009, te dekken uit: Ontwikkeling Wmo-loket €30.000,--.

HOOFDSTUK 10 BELEIDSCYCLUS

Het prestatieplan Zorg & Welzijn beslaat een periode van 4 jaar. Over 4 jaar moeten de doelstellingen bereikt zijn. Jaarlijkse acties worden vastgelegd in uitvoeringsplannen. Het beleid kan hierdoor constant worden bijgesteld.

Beleidscyclus

Hieronder wordt de beleidscyclus schematisch weergegeven. Het vaststellen van het Prestatieplan voor 4 jaar betekent niet dat we klaar zijn. Het proces van beleid maken is een cyclisch proces en beslaat een aantal fasen. Inwoners en organisaties worden in de verschillende fasen bij het proces betrokken. In onderstaand schema wordt dit proces weergegeven.



Toelichting op schema

Eens in de vier jaar wordt een Prestatieplan Zorg & Welzijn vastgesteld door de gemeenteraad. Dit beleidsplan komt altijd tot stand via een interactief traject. In het jaar volgend op de vaststelling worden de acties voor dat jaar uitgevoerd en wordt tevens gewerkt aan het opstellen van het uitvoeringsplan van het komend kalenderjaar. Jaarlijks legt de gemeente met een evaluatieverslag verantwoording af over de uitvoering van de acties en de bereikte resultaten. Organisaties die mede uitvoering geven aan het gemeentelijke beleid dienen op grond van de subsidieverordening verantwoording af te leggen. Bij de evaluatie betreft de gemeente de partijen die ook een rol hebben gespeeld in het interactieve traject en de klankbordgroep (het breed overleg).

BIJLAGE I DE PRESTATIEVELDEN VAN DE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten, *zie hoofdstuk 3*.
2. Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden, *zie hoofdstuk 7*.
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning, *zie hoofdstuk 9*.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, *zie hoofdstuk 4*.
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, *zie hoofdstuk 5*.
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 maatschappelijke verkeer, *zie hoofdstuk 5*.
7. Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld, *zie hoofdstuk 8*.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen, *zie hoofdstuk 8*.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid, *zie hoofdstuk 8*.

Aanvullend op prestatievelden;

10. Het bevorderen en beschermen van de gezondheid van burgers, *zie hoofdstuk 6*.

BIJLAGE II DOELGROEP JEUGD GESPECIFICEERD

Verschillende levensfasen komen binnen deze doelgroep voor. Hieronder wordt een weergave gegeven van deze fasen en de risico's die een kind binnen een fase loopt.

Baby De ontwikkelingsbehoeften van baby's liggen op het gebied van gezondheid en veiligheid. Ongezonde voeding, onvoldoende slaap, aangeboren handicaps of discontinuïteit in opvoeders maken dat baby's de kans lopen een achterstand in hun ontwikkeling op te bouwen (# 0 tot 1 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 165).

Peuter Een combinatie van veiligheid en een ondersteunende omgeving vinden peuters thuis of op het kinderdagverblijf en de peuterspeelzaal. De ontwikkelingsbehoeften van peuters liggen met name op het gebied van spelen, taalontwikkeling en veiligheid in de omgeving. Het ontbreken van regels, een veilige speelomgeving met andere peuters en ondersteuning bij de taalontwikkeling zijn risico's voor een gezonde ontwikkeling van kinderen in deze levensfase (# 1 tot 4 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 588).

Kleuter Kleuters ervaren de behoefte om te spelen, te rennen en te huppelen. Er ontstaat behoefte aan contact met leeftijdsgenoten, verbale communicatie en cognitieve ontwikkeling. Belangrijkste risico's in deze ontwikkeling liggen in het ontbreken van begeleiding, stimulatie en voldoende variatie bij het spelen en het leren (# 4 tot 7 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 683).

Scholier Kinderen krijgen de behoefte aan het opdoen van meer kennis en ontplooiing. Spel gaat over in leren. Scholieren ontwikkelen een eigen identiteit. Kinderen willen door hun leergierigheid en hun sociale positie naar andere kinderen toe goed op de hoogte zijn van allerlei trends en technologische ontwikkelingen. De leefwereld van kinderen wordt minder gemakkelijk te bereiken voor ouders. Ontwikkelingsrisico's liggen in de cognitieve ontwikkeling op school en de ontwikkeling van een positief zelfbeeld. Onzekerheid, angst en een negatief zelfbeeld verhogen risico's op schooluitval, psychosociale problemen, overmatig gebruik van verslavende middelen en criminele activiteiten in deze en vooral de volgende fase (# 7 tot 12 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 978).

Puber Leefwereld van pubers wordt groter, zij zijn op zoek naar uitdaging en nieuwe ervaringen, tegelijkertijd ervaren zij ook onzekerheid. Het uitgaansleven wordt ontdekt en jongeren zoeken een baantje. Hun leefwereld komt sterker buiten het gezin en de buurt te liggen en ze willen experimenteren, bijvoorbeeld met relaties, roken, alcohol, seks of drugs. De computer en gsm vormen een belangrijk onderdeel in hun leefwereld. Vanuit de behoefte om zich te onderscheiden ontwikkelen jongeren een nieuw taalgebruik. De wens om 'hun eigen ding te doen' kan conflicten met ouders en leerkrachten tot gevolg hebben, ook op straat willen pubers ruimte claimen en dat kan tot conflicten met buurtbewoners leiden (# 12 tot 18 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 1.104).

Jongvolwassene Vanaf 18 jaar zijn jongeren zelf verantwoordelijk voor hun gedrag en hun keuzes. Hierbij hebben zij vaak een steuntje in de rug nodig. Dit kan gaan om advies of financiële ondersteuning. Ontsporingrisico's voor jongvolwassenen liggen op het gebied van werk, scholing, huisvesting en relatievorming (# 18 tot 24 jarigen in gemeente per 01-01-07 = 900).

BIJLAGE III BEGRIPPENLIJST

Aanpasbare woning: woning die relatief geschikt is om te worden aangepast tot een woning waarin men zijn/haar hele leven kan wonen.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ): de AWBZ dekt vanaf 1 januari 2007 de kosten van zorg aan chronisch zieken; intramuraal (voor cliënten die langer dan 24 uur in een ziekenhuis of zorginstelling verblijven) en extramuraal (zorg die buiten de muren van ziekenhuis of zorginstelling wordt verleend).

Buurtnetwerk: een overlegorgaan dat wordt gevormd door mensen die vanwege hun beroep dagelijks contact hebben met kinderen van 0 tot 12 jaar of 12 jaar en ouder (12- en 12+) en hun ouders. Gezamenlijk zoeken deze mensen naar een oplossing voor problemen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van elkaars deskundigheid en mogelijkheden. In het Buurtnetwerk staat het vroegtijdig signaleren en voorkomen van problemen centraal.

Civil Society: 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: ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) tot doel teneinde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Dit kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning richt zich op ondersteuning en oplossingen op lokaal niveau met gebruik van sociale verbanden.

Compensatiebeginsel: de door de Wet maatschappelijke ondersteuning aan het gemeentebestuur opgelegde verplichting om personen met aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek, door het treffen van voorzieningen een gelijkwaardige uitgangspositie te verschaffen ten opzichte van de burger zonder beperkingen, zodat zij zelfredzaam zijn en in staat tot maatschappelijke participatie.

Gezondheidszorg: de zorg voor en het beleid gericht op de gezondheid van de burgers.

Huiselijk geweld: geweld dat door iemand uit de huiselijke- of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging. Er is altijd sprake van een machtsverschil tussen dader en slachtoffer. De huiselijke kring van het slachtoffer bestaat uit (ex)partners, gezinsleden, familieleden en huisvrienden. Het woord huiselijk verwijst niet naar de plaats van het geweld (het kan zowel binnen- als buitenshuis plaatsvinden) maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer.

Hulp bij het huishouden: het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon dan wel van een leefeenheid waartoe de persoon behoort.

Individuele voorzieningen: voorzieningen die erop gericht zijn mensen met een beperking in staat te stellen zelfstandig te kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijk leven.

Informele zorg: zorg en ondersteuning door een vrijwilliger of een mantelzorger. Tegenover informele zorg staat professionele zorg.

Jeugd: levensfase van 0 tot en met 23 jaar.

Kwetsbare burger: inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een psychosociaal probleem waardoor het zelfstandig functioneren en deelname aan onze samenleving belemmerd wordt. Daarnaast heeft het begrip kwetsbare burgers ook betrekking op inwoners die over een laag inkomen beschikken, dan wel een combinatie van de hierboven genoemde aspecten.

Leefbaarheid: het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg-, welzijns- en gemaksdiensten.

Lokaal loket: een (gemeentelijke) voorziening die informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en vaak ondersteuning en toegang tot voorzieningen biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn.

Maatschappelijke inzet uitvoeren van activiteiten die een bepaalde tijdsinzet vergen en niet tegen betaling worden verricht en in meer of mindere mate ten goede komen aan maatschappelijke groeperingen. Te onderscheiden in lokaal en politiek activisme, vrijwilligerswerk, informele zorg en zorg voor (klein)kinderen.

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

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

Mensen met een beperking: personen die door lichamelijke of verstandelijke problemen worden beperkt in hun functioneren. De beperking is langdurig of blijvend, waardoor mensen met een beperking worden bedreigd in hun persoonlijke ontplooiing.

Nultredenwoning: woning die zonder trappen van buitenaf bereikbaar is en waarbij de primaire ruimtes zich op dezelfde woonlaag bevinden. Drempels in de woning zijn laag of ontbreken.

Ouderen: leeftijdsgroep vanaf ongeveer 55 jaar.

Persoonsgebonden budget: een geldbedrag waarmee de aanvrager één of meer aan hen te verlenen voorzieningen kan verwerven.

Prestatieveld: gebieden waarop de gemeente moet presteren en waarover zij verantwoording moet afleggen aan de inwoners en de gemeenteraad.

Psychopathologie: wetenschap die zich bezighoudt met de psychopatische verschijnselen. Psychopathie is een storing in temperament of karakter die erfelijk verkregen of aangeboren is en waardoor iemand afwijkend gedrag vertoont.

Verordening Wmo: de gemeenteraad stelt met inachtneming van de Wmo bij verordening regels vast over de door het college van burgemeester en wethouders te verlenen individuele voorzieningen en de voorwaarden waaronder personen die aanspraak hebben op dergelijke voorzieningen recht hebben op het ontvangen van die voorzieningen in natura, het ontvangen van een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget.

Vrijwilligerswerk: werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.

Welzijn: de mate waarin mensen naar eigen wens en vermogen deelnemen en deel kunnen nemen aan de samenleving. Welzijn is ook de basis van waaruit mensen zelfredzaam worden en met anderen werken aan hun sociale omgeving.

Welzijnswet: de welzijnswet uit 1994 is een kaderwet en hierin is het beginsel van samenwerking op basis van onderscheiden verantwoordelijkheid tussen overheden, particulier initiatief en andere betrokkenen voor een effectief welzijnsbeleid verankerd.

Woonservicewijk: een gebied waarbinnen een samenhangend aanbod van wonen, welzijn en zorg wordt gerealiseerd.

Zelfredzaamheid: het vermogen om op eigen kracht het eigen bestaan vorm te geven.

Zorg: activiteiten die tot doel hebben mensen in zo goed mogelijke conditie te krijgen of te houden, o.a. (jeugd)gezondheidszorg.

BIJLAGE IV LITERATUURLIJST

- Centraal Bureau voor de Statistiek, *Leeftijdsopbouw naar burgerlijke staat en geslacht – 1 januari 2007*, Voorburg 2007.
- Dimensus Beleidsonderzoek, *Leefbaarheid en veiligheid in de gemeente Breukelen*, Breda 2005.
- Gemeente Breukelen, *Beleidsplan Burgerparticipatie Wmo*, Breukelen 2006.
- Gemeente Breukelen, *Financieel Besluit Maatschappelijke Ondersteuning*, Breukelen 2007.
- Gemeente Breukelen, *Kadernota Wmo*, Breukelen 2006.
- Gemeente Breukelen, *Startnotitie Prestatieplan Zorg & Welzijn*, Breukelen 2007.
- Gemeente Breukelen, *Uitvoeringsplan Wonen, Zorg, Welzijn Breukelen*, Breukelen 2007.
- Gemeente Breukelen, *Veiligheidsperspectief 2006-2007. Integraal veiligheidsbeleid gemeente Breukelen*, Breukelen 2006.
- Gemeente Breukelen, *Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning*, Breukelen 2007.
- GGD Eemland en GGD Midden-Nederland, *De Jeugdgezondheidsmonitor voor het basisonderwijs*, Amersfoort/Zeist 2006.
- GGD Gelre-IJssel drs. C.B. Walg, *Relatie tussen WCPV en de WMO*, Deventer 2006.
- GGD Midden-Nederland, *Schoolkracht: resultaten procesevaluatie pilotproject*, Zeist 2006.
- GGD Midden-Nederland, *Gezondheid en leefstijl van de jeugd in gemeente Breukelen - resultaten jeugdgezondheidszorg schooljaar 2005-2006*, Zeist 2006.
- GGD Midden-Nederland, *Rapport Senioren in Beeld 2006 + de lokale resultaten*, Zeist 2007.
- GGD Midden-Nederland, *Voorstel Meldpunt OGGZ Midden-Nederland*, Zeist 2007.
- Hogeschool Utrecht, *Adviesrapport 'Zorg voor mantelzorgers'*, Utrecht 2006.
- Invoering Wmo (VNG en VWS), *Specifieke doelgroepen van de Wmo*, Utrecht/Den Haag 2007.
- Indigo, *Informatie over psychische gezondheid in de Utrecht West gemeenten*, Utrecht 2007.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, *Preventienota Kiezen voor gezond leven 2007-2010*, Den Haag 2006.
- Projectbureau Operatie Jong, *Sturingsadvies Deel 1 Koersen op het kind*, Leiden 2006.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, factsheet *De jeugd in Nederland, enkele cijfers...* Den Haag 2005.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, *Ontwikkeling in het lokaal vrijwilligersbeleid*. Den Haag 2003.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, *Toekomstverkenning vrijwillige inzet 2015*. Den Haag 2007.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Ledenbrief, *Elektronisch Kinddossier en Jeugdgezondheidszorg*, Den Haag 2007.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Handreiking peuterspeelzaalbeleid*, Den Haag 2004.
- Verwey-Jonker Instituut, *Kinderen in Tel Databoek 2007, kinderrechten als basis voor lokaal jeugdbeleid*, Utrecht 2007.

Internet:

www.beleidsplanwmo.nl
www.ggdmn.nl
www.invoeringwmo.nl
www.lpp-nederland.nl
www.minvws.nl
www.onderwijsachterstanden.nl
www.vng.nl