

Overtuigd Ondersteunen

Beleidsnota

Wet maatschappelijke ondersteuning

gemeente Bunschoten

2009-2012

Status: concept versie 3 voor reactieronde
Vrijgegeven door burgemeester en wethouders : 23 september 2008
Vastgesteld door burgemeester en wethouders : <datum>
Vastgesteld door de gemeenteraad: , <datum>

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	4
1. Inleiding.....	5
1.1 Wat is de Wmo ?.....	5
1.1.1 Achterliggende gedachte van de landelijke overheid.....	5
1.2 Wettelijk kader.....	5
1.3 Werkwijze en tot nu toe gemaakte keuzes	6
1.4 Doel en opzet Wmo-beleidsnota.....	6
1.5 Leeswijzer	6
2. De rol van de gemeente	8
2.1 Beleidsplan 2006-2010	8
2.2 Visievorming.....	8
2.3 De relatie met de burger	10
3. Dwarsverbinding 1	11
3.1 inleiding	11
3.2 Scope van het beleidsterrein.....	11
3.3 Beleidsuitgangspunten.....	11
4. Prestatievelden in de Wmo	13
4.1 Prestatieveld 1: leefbaarheid en sociale samenhang	13
4.1.1 Omschrijving.....	13
4.1.2 Visie.....	13
4.1.3 Huidige activiteiten	14
4.1.4 Acties 2009-2012 prestatieveld 1	14
4.2 Prestatieveld 2: preventieve ondersteuning jeugd.....	15
4.2.1 Omschrijving.....	15
4.2.2 Visie.....	15
4.2.3 Huidige activiteiten	15
4.2.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 2.....	16
4.3 Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntenondersteuning.....	18
4.3.1 Omschrijving.....	18
4.3.2 Visie.....	18
4.3.3 Huidige activiteiten	19
4.3.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 3.....	19
4.4 Prestatieveld 4: mantelzorg en vrijwilligers	20
4.4.1 Omschrijving.....	20
4.4.2 Visie.....	20
4.4.3 huidige activiteiten.....	21
4.4.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 4.....	21
4.5. Prestatieveld 5: bevorderen deelname maatschappelijk verkeer	23
4.5.1 Omschrijving.....	23

4.5.2	Visie	24
4.5.3	Huidige activiteiten	24
4.5.4	Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 5.....	24
4.6	Prestatieveld 6: verstrekken individuele voorzieningen	26
4.6.1	Omschrijving	26
4.6.2	Visie	26
4.6.3	Huidige activiteiten	27
4.6.4	Actiepunten 2009-2012	27
4.7	Prestatievelden 7, 8, en 9: maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg.....	29
4.7.1	Omschrijving.....	29
4.7.2	Visie	30
4.7.3	Huidige activiteiten	30
4.7.4	Actiepunten 2009-2012 prestatievelden 7, 8 en 9.....	31
5.	Dwarsverbinding 2	32
5.1	inleiding	32
5.2	Visie op ouderenbeleid.....	32
5.3.	Thema's en verbanden	33
5.4	Lokale situatie	34
5.4.1	welzijnsorganisatie	35
6	Burgerparticipatie.....	36
6.1	Inleiding	36
6.2	Burgerparticipatie in de Wmo.....	36
6.2.1.	Randvoorwaarden voor participatie.....	37
6.3	Burgerparticipatie in Bunschoten	37
6.3.1.	Missie, visie en ambities gemeente Bunschoten	37
6.3.2.	Bestaande vormen van participatie	37
6.3.3	Knelpunten	38
6.4.	Een nieuwe aanpak: instellen Wmo-adviesraad	38
7	Financiën.....	40
8	Samenvatting en evaluatie	44
8.1.	Kaders	44
8.2	Activiteiten.....	44
8.3	Evaluatie.....	48

Voorwoord

Per 1 januari 2007 geldt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (verder Wmo). Deze wet vernieuwt het zorgstelsel en verdeelt de verschillende soorten zorg anders. De Wmo bevat de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de welzijnswet en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Wet maatschappelijke ondersteuning verplicht de gemeente een vierjarig beleidsplan op te stellen.

De aanloop naar dit Wmo-beleidsplan is een intensief traject geweest. In de eerste plaats hebben we ter voorbereiding op de komst van de Wmo enkele informatiebijeenkomsten georganiseerd. Daarnaast is de gemeenteraad intensief betrokken bij het traject. Dat begon medio 2007 met een bezinning over de rol van de gemeente Bunschoten in de Wmo. Vervolgens zijn in de eerste maanden van 2008 twee raadsbijeenkomsten gehouden over de relevante thema's voor het Wmo-beleidsplan. Bij deze raadsbijeenkomsten zijn ook tal van geïnteresseerde burgers en instellingen betrokken geweest. De uitkomsten daarvan zijn opgenomen in deze nota.

In deze nota is ook de schets gegeven van de concrete uitwerking van het Wmo-beleid ten aanzien van de burgerparticipatie. De voorstellen zullen moeten leiden tot de vorming van een nieuw stelsel van inspraak en overleg, zodat we, ingekaderd in de Wmo-adviesraad, ook in de gelegenheid zijn om over de grenzen heen te kijken. Daarmee willen we de verschillende beleidsthema's integraal oppakken.

De nota heeft als titel meegekregen: "Overtuigd Ondersteunen". Deze titel is ontleend aan de kadernota Ondersteuning met Overtuiging. De beide woorden zeggen hetzelfde maar de volgordewijziging geeft ook iets weer van een gedachteontwikkeling.

De opvattingen die vanuit de gemeenteraad en de burgers naar voren zijn gebracht ten aanzien van de rol van de gemeente op het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning zijn daarvoor uitgangspunt geweest.

Met deze titel willen we in de eerste plaats zeggen dat mensen zoveel mogelijk stuurman van hun eigen leven moeten zijn. Dat wil zeggen dat waar men zelf de noodzakelijke zaken kan regelen en organiseren, de gemeente geen rol hoeft te vervullen. In de tweede plaats gaat het –en daarin raken we de kern van de Wmo- om ondersteuning. We willen als gemeente onze burgers ondersteunen als zij zelf niet (meer) in de gelegenheid zijn om mee te doen. Een derde element is dat we de overtuiging zijn toegedaan dat als onze burgers ook echt onze ondersteuning nodig hebben, we er dan ook voor de volle 100% voor moeten staan en voor moeten gaan.

"Overtuigd" is hier een onvoltooid deelwoord. Het geeft ook iets weer van een voortgaande lijn. Daarin zit geen zelfgenoegzaamheid. Deze nota is geen eindstation. De Wmo is in beweging en nieuwe activiteiten dienen zich al weer aan. Zo blijft het Wmo-beleid, net als onze lokale samenleving, in beweging. Dat is ook toekomst gericht.

Ik wens de lezer veel inspiratie toe om met ons die beweging mee te maken.

Wethouder Willem Heinen
Portefeuillehouder Wmo

1. Inleiding

1.1 *Wat is de Wmo ?*

Wmo staat voor Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze wet is in januari 2007 in werking getreden. De Wmo vervangt een aantal wetten die gericht waren op zorg en welzijn, zoals de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en gedeelten van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Wmo heeft als doel het creëren van een integrale visie op zorg, wonen en welzijn en wil er voor zorgen dat iedereen mee kan doen in de samenleving. Achterliggende gedachte is het tot stand brengen van een stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning. Om dit doel te bereiken zijn in de wet negen prestatievelden benoemd. Aan deze prestatievelden mag elke gemeente zelf invulling geven. De prestatievelden zoomen in op bepaalde doelgroepen (bijvoorbeeld mantelzorgers en vrijwilligers) en bepaalde aandachtsgebieden (bijvoorbeeld informatie en participatie).

Door de invoering van de Wmo is het voor gemeenten makkelijker om alle diensten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning op elkaar af te stemmen. In deze nota wordt aangegeven op welke wijze Bunschoten van plan is dat te gaan doen.

1.1.1 **Achterliggende gedachte van de landelijke overheid**

De Wmo is ingevoerd omdat de landelijke overheid op een beheersbare manier zorg en ondersteuning wilde kunnen blijven bieden aan mensen die dat echt nodig hebben. Daarvoor is een geloofwaardig en solidair stelsel nodig. Voor de geloofwaardigheid van het stelsel is het van belang dat in de samenleving het gevoel bestaat dat mensen zelf en samen doen wat ze zelf en samen kunnen doen. De overheid in de directe omgeving (gemeente) biedt alleen ondersteuning in situaties die iedereen herkent als 'logisch en noodzakelijk'. Tenslotte is er een sociale verzekering met een pakket aan echt noodzakelijke zorgvoorzieningen die alleen daar thuishoren. De geloofwaardigheid is er ook mee gediend dat de overheid niet steeds opnieuw ingrijpende maatregelen moet nemen omdat de uitgaven in het bestaande systeem niet langer opgebracht kunnen worden. Burgers hebben er recht op te weten wat ze van de overheid kunnen verwachten, ook als dat voor de toekomst minder is dan waarop werd gehoopt.

1.2 *Wettelijk kader*

De Wmo vereist dat elke gemeente één of meerdere plannen vaststelt die de hoofdzaken van het beleid rondom maatschappelijke ondersteuning beschrijven. Daarmee kan richting gegeven worden aan de beslissingen die de gemeente moet nemen over maatschappelijke ondersteuning. Deze plannen worden voor een periode van maximaal vier jaar vastgesteld. De gemeenteraad heeft overigens de bevoegdheid de plannen tussentijds te wijzigen

In het plan dat nu voorligt worden de gemeentelijke doelstellingen op de negen prestatievelden beschreven en welke activiteiten daarvoor nodig zijn. In het plan is aangegeven hoe de kwaliteit van de uitvoering en de keuzevrijheid van de maatschappelijke ondersteuning geborgd wordt. Een laatste vereiste is dat in het plan moet staan hoe de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders de behoeften van kleine doelgroepen hebben meegenomen in het plan (artikel 3 Wmo). Verder staat in de Wmo dat de inwoners en andere belanghebbenden bij de totstandkoming van het beleidsplan betrokken moeten worden (artikel 11).

Tenslotte stelt de Wmo nog als eis dat er jaarlijks een onderzoek over de uitvoering van de wet wordt gedaan onder alle vragers van maatschappelijke ondersteuning, waarvan de cijfers voor 1 juli gepresenteerd moeten worden (artikel 9). Dit houdt in dat er jaarlijks een onderzoek onder de gebruikers gedaan moet worden.

1.3 Werkwijze en tot nu toe gemaakte keuzes

In Bunschoten is gekozen voor een splitsing van de invoering van de Wmo in twee fasen. In 2006 is begonnen met de eerste fase. Deze eerste fase was met name gericht op de voorbereiding van een nieuwe gemeentelijke taak, te weten: ondersteuning bij het voeren van de huishouding. Die taak is vanuit de AWBZ overgedragen aan de gemeente. Deze eerste fase is met het gereedkomen van het herindicatietraject eind 2007 afgerond.

In de tweede fase richtte de gemeente zich op het herijken van het bestaande beleid dat een relatie heeft met de Wmo en het schrijven van deze Wmo-beleidsnota. Hoofdoel van deze nota is het beschrijven van het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en het aangeven waar het huidige beleid aangevuld moet worden. Dit plan beoogt evenwel geen verandering van het hele sociale beleid.

Bij de uitvoering van de Wmo wordt veel samengewerkt binnen het gewest Eemland. De samenwerking met de regiogemeenten levert meerwaarde op zonder daarbij de eigen gemeentelijke verantwoordelijkheid uit het oog verliezen.

Om burgers en betrokken organisaties een rol te laten spelen bij de totstandkoming van het beleid rondom de Wmo, zal na vaststelling van deze beleidnota een Wmo-adviesraad in het leven worden geroepen. Deze treedt in de plaats van de raad voor de gezondheid en zorg.

Bij de totstandkoming van deze nota hebben we in de afgelopen maanden veel maatschappelijke organisaties betrokken. We streven naar een beleid dat gedragen wordt en aansluit bij de lokale samenleving. De gemeenteraad heeft dat ook onderkend en heeft met de raadsbijeenkomsten daarin ook een belangrijke bijdrage geleverd. De reacties zijn zoveel mogelijk in deze nota verwerkt.

De concept nota is om een reactie nog voorgelegd aan verschillende organisaties en via internet ook beschikbaar gesteld zodat ieder de kans heeft daarop te reageren.

1.4 Doel en opzet Wmo-beleidsnota

Deze nota geeft het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning voor de komende vier jaren weer. Er worden kaders geschetst, die elk jaar zullen worden uitgewerkt in concrete uitvoeringsprogramma's. De kaders worden vastgesteld door de gemeenteraad met deze beleidsnota. Vervolgens pakt het college van burgemeester de uitvoering op in jaarlijkse uitvoeringsprogramma's.

Om het beleidsplan ook in de komende jaren actueel te houden, zal er jaarlijks een uitvoeringsprogramma van het Wmo-beleid worden opgesteld. Op basis van het vastgestelde beleid en de doelstellingen die in deze nota geformuleerd zijn zullen de activiteiten nader worden uitgewerkt. Daarbij geven we dan ook aan welke organisaties bij het realiseren van de doelstellingen betrokken zullen worden. Het subsidieprogramma, dat raakvlakken heeft met het Wmo-uitvoeringsprogramma, zal langzamerhand in het Wmo-programma opgenomen worden, waardoor er nog meer integraal gewerkt zal worden.

1.5 Leeswijzer

Na dit inleidende hoofdstuk, volgt in het volgende hoofdstuk met een beschrijving van de gemeentelijke visie op de rol van de overheid in de Wmo. Die visie heeft de gemeenteraad medio vorig jaar vastgesteld.

Daarna volgt een hoofdstuk met de eerste dwarsverbinding. Deze eerste dwarsverbinding gaat over het gehandicaptenbeleid. In 2007 is dat beleid opnieuw vastgesteld. In dit, derde, hoofdstuk wordt de relatie met het Wmo-beleid gelegd.

In het vierde hoofdstuk wordt nader ingegaan op de verschillende prestatievelden. Na de beschrijving in algemene zin, volgt een beschrijving van verschillende activiteiten die thans al uitgevoerd worden en een opsomming van de onderwerpen die komende jaren aandacht zullen vragen. Deze onderwerpen zijn het resultaat van de raadsbijeenkomst en de kaderstelling door de gemeenteraad in april 2008. De overgenomen aanbevelingen zijn opgenomen als activiteiten voor de periode 2009-2012.

In hoofdstuk 5 wordt de een dwarsverbinding gelegd naar het ouderenbeleid. We hebben bewust gekozen om de herijking van het ouderenbeleid in te kaderen in het Wmo-beleid. Net als het jeugdbeleid (prestatieveld 2)¹ en het gehandicaptenbeleid een plaats heeft in Wmo-beleid, zijn wij van mening dat dit ook voor het ouderenbeleid geldt. De verschillende aspecten van het ouderenbeleid zijn immers sterk gekoppeld aan het Wmo-beleid.

In het zesde hoofdstuk worden de contouren geschetst van de nieuwe vorm van cliënten- en burgerparticipatie. De Wet maatschappelijke ondersteuning stelt hiervoor andere eisen dan we tot op heden gewend waren. Bovendien is het ook gewenst om de structuur van de adviesorganen opnieuw te beschrijven. In dit hoofdstuk worden daarvoor de kaders geschetst. Deze zijn ontleend aan een onderzoek dat Alleato in samenwerking met de gemeente en de provincie eind 2007 heeft gehouden.

Daarna worden in hoofdstuk 7 de financiële kaders gepresenteerd en vervolgens ook toegelicht. Ten slotte wordt in hoofdstuk 8 een samenvatting opgesomd van alle activiteiten die de komende jaren zullen worden opgepakt. Het hoofdstuk sluit af met een paragraaf waarin de wijze van evalueren wordt beschreven.

¹ In 2006 is een afzonderlijk beleidsplan JONGleren vastgesteld door de gemeenteraad. Als gevolg daarvan wordt voor de uitwerking van de thema's verwezen naar dit plan. De beschrijving van de acties in paragraaf 4.2.4 uit aan op dat beleidsplan

2. De rol van de gemeente

De Wmo vormt het wettelijk kader voor dit beleidsplan. Voor de visievorming is het van belang dat de betekenis van dit kader voor de eigen gemeente in kaart wordt gebracht. De lokale visie vindt haar basis in het lokale raadsbeleidsplan dat voor de raadsperiode 2006-2010 is vastgesteld.

In een eerdere discussie (medio 2007) is met de Raadscommissie Samenleving gedeeld dat er met de komst van de Wmo ook aanleiding is om na te denken over de rol van de gemeente in het systeem van maatschappelijke ondersteuning. Veel is inmiddels gezegd en geschreven op het concept van de 'civil society'², maar is daarmee dan ook voldoende helder geworden op welke wijze de rol van de gemeente dan concreet inhoud wordt gegeven? Dit hoofdstuk is van dat proces het resultaat.

2.1 *Beleidsplan 2006-2010*

Het beleidsplan 2006-2010 wordt als het gaat over de rol van de gemeente als lokaal bestuur het volgende gesteld:

“Het is de taak en de wil om verantwoordelijkheid te nemen voor een sterk gemeentebestuur dat betrouwbaar, betrokken, en transparant werkt aan versterking van de zelfstandigheid van de gemeente Bunschoten, ten dienste van de burgers, voor elkaar. Op grond van het dualistisch bestel van het gemeentebestuur worden de verschillende verantwoordelijkheden van raadsfracties en college van B&W erkend en gehonoreerd. Het gemeentebestuur investeert in een open relatie met de burger.

De gemeente geeft actief vorm aan een transparant bestuur, open communicatie en voortzetting van de actieve participatie van burgers bij de totstandkoming en uitvoering van beleid.”

2.2 *Visievorming*

Maatschappelijke ondersteuning wordt gezien als een samenhangend lokaal stelsel van collectieve en individuele voorzieningen waarmee uitgaande van ieders eigen verantwoordelijkheid zorgvuldig wordt omgesprongen. Gelet op deze samenhang wordt maatschappelijke ondersteuning als onderdeel van het sociale beleid dusdanig ingericht, zodat op de negen prestatiegebieden de inbedding van dat beleid kan worden geënt.

De volgende onderwerpen zijn input geweest bij de visievorming:

- Iedereen is in principe stuurman van zijn eigen leven. De gemeente heeft een taak, maar niet op de voorgrond.
- Niet alles regelen en vertroetelen, maar klaarstaan als het nodig is.
- Er wordt uitgegaan van een tweesporenbeleid, waarbij gemeente duidelijk de regie heeft en faciliteert en zekerheid biedt, maar waarmee flexibel omgegaan wordt met individuele behoeftes.
- De gemeente blijft verantwoordelijk, blijft aansturen met het gegeven dat het individu het uitgangspunt blijft. Er moet geen sprake zijn van betutteling.
- Door maatwerk moet de burger kunnen participeren in de samenleving. De burger met een beperking moet ondersteuning weten of kunnen vinden.
- De toegang tot voorzieningen moet ruim en duidelijk zijn.

² Onder civil society wordt een systeem van verbanden verstaan 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 overheidsbemoeienis, beperking van commerciële invloeden en versterking van gemeenschapszin en tolerantie.

- Werkers zouden outreachend (het naar de mensen toe gaan; ze opzoeken) moeten zijn met behulp van ervaringsdeskundigen.
- Bij de gemeente zouden empathische medewerkers moeten werken. Iemand die zijn verhaal vertelt, moet hiervoor gehoor vinden.
- De behoefte aan ondersteuning van het maatschappelijk middenveld en bestaande structuren moet worden ondersteund en versterkt.

De gemeente moet op negen prestatievelden het lokale beleid beschrijven. Op bepaalde terreinen is al beleid beschreven. Dat beleid kan, voor zover het actueel is, onder de paraplu van civil society gebracht worden. Uiteindelijk wordt van elke gemeente gevraagd een stapje verder te gaan in het licht van de civil society en de negen prestatievelden. Daaraan voorafgaand moet men zich sterk bewust zijn vanuit welke rol en vanuit welke positie de gemeente beleid wil voeren. De hoofdlijn voor onze gemeente is verwoord in het volgende beleidsdoel:

Kijk naar het individu, zorg voor voldoende basis in de vorm van een vangnetconstructie, zet in op maatschappelijke verbanden als ze ondersteunend kunnen zijn, maar heb ook oog voor de individuele positie. Mensen kunnen meedoen als ze het kunnen, mantelzorgers kunnen zorgen en als deze wegvallen, zorgt de overheid dat er ingesprongen wordt.

In beleidsmatige zin kan dat voor de 9 prestatievelden als volgt vertaald worden:

1. Het sociale beleid is voor alle inwoners

Het voorwaardenscheppende sociale beleid is gericht op versterking van de gemeenschap en van de sociale samenhang, vooral via de wijkgerichte aanpak. Er is een risicogericht beleid dat gericht is op preventie van problemen. En een probleemgericht sociaal beleid dat gericht is op de aanpak en oplossing van ontstane problemen.

2. Preventie waar mogelijk

Het gemeentelijke preventieve beleid is gericht op drie niveaus:

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

3. Inclusief beleid

Inclusief beleid houdt in dat wij al onze mogelijkheden inzetten om dit beleidsdoel zo ver mogelijk te realiseren. Mensen met een ziekte, handicap of zorgbehoefte willen op een volwaardige wijze zelfstandig deelnemen aan de samenleving. Deelnemen aan de samenleving betekent een bijdrage leveren aan de samenleving in de zin van werk, winkelen of sporten, alsmede meedoen aan sociale of maatschappelijke activiteiten.

4. De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten

Het gemeentelijk beleid wordt gebouwd op solidariteit. Solidariteit tussen generaties, tussen mensen met een hoog inkomen en mensen met een laag inkomen, tussen mensen met een goede en met een slechte gezondheid.

5. Eigen verantwoordelijk van de burger

De gemeente onderschrijft het uitgangspunt van de Wmo: 'Niet leunen, maar steunen' en 'de burger meer aanspreken op eigen verantwoordelijkheid'. Deze werken echter alleen als mensen zelf in staat zijn ondersteuning te vinden en te regelen; als mensen zelf deze verantwoordelijkheid aankunnen.

6. Instrumentele uitgangspunten:

Het beleid kent de volgende instrumentele uitgangspunten:

- houdbaar, dus sober en doelmatig;
- egalisatiereserve voor individuele verstrekkingen;
- vraagsturing;
- regierol gemeente;
- zo min mogelijk bureaucratie;
- marktwerking, maar niet ten koste van alles.

2.3 De relatie met de burger

De Wmo wordt ook wel een participatiewet genoemd. Meedoen in de samenleving is het devies van de Wmo. Hiermee wordt vooral bedoeld op de doelstelling van de wet.

Als het gaat om de verantwoordelijkheden van de overheid in het kader van de wet is de Wmo de eerste wet die gebaseerd is op het zogenaamde "horizontale sturingsmodel". Het Rijk geeft de kaders aan maar de gemeente moet het beleid en de voorzieningen afstemmen op de behoefte van de burgers in samenwerking en afstemming met burgers, instellingen en andere lokale partijen. De gemeente moet het resultaat van het Wmo-beleid inzichtelijk maken voor de lokale samenleving.

Concreet betekent dit dat wij moet zorg dragen voor participatie en verantwoording naar de burger.

De gemeente Bunschoten vindt participatie een belangrijk instrument en wenst betrokkenen te betrekken bij het opstellen van beleid en uitvoering. Burgerparticipatie moet in het kader van de Wmo in brede zin worden toegepast en moet verder gaan dan alleen belangenbehartiging. Het zal dan ook niet alleen bij de start van de wet aan de orde zijn maar een doorlopend punt van aandacht moeten blijven.

Burger en cliëntenparticipatie dragen bovendien bij aan de kwaliteit van beleid:

- het geeft inzicht in wensen en behoeften;
- er wordt een draagvlak gecreëerd voor de keuzes en prioriteiten;
- er ontstaat meer betrokkenheid van de burgers;
- betere, doordachte besluitvorming.

Bij de visievorming over de rol van de gemeente is de relatie tussen burger en gemeente nadrukkelijk aan de orde geweest. Na de visievorming volgde een nadere bezinning. Op het brede welzijnsterrein functioneert al enige jaren een raad voor de gezondheid en zorg. Met ondersteuning van de provincie Utrecht is in de afgelopen maanden gewerkt aan een vernieuwde vorm van cliënten- en burgerparticipatie. De nadere uitwerking daarvan is beschreven in hoofdstuk 6.

Verder nemen we deel aan jaarlijkse landelijke Wmo-benchmarks (algemene benchmark, benchmark individuele verstrekkingen) en aan een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek. De resultaten van deze kwalitatieve onderzoeken moeten gegevens opleveren, op grond waarvan de gemeenteraad ook de horizontale verantwoording kan toetsen.

3. Dwarsverbinding 1

3.1 Inleiding

Medio 2007 heeft de gemeenteraad het beleidskader “meedoen met een beperking in Bunschoten” vastgesteld. Hiermee heeft de gemeenteraad uitgesproken dat de gemeente Bunschoten graag wil dat haar inwoners met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking zo prettig mogelijk in Bunschoten wonen. De gemeente streeft hiervoor naar een duidelijk beeld van de vraag naar en het aanbod van voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Voor een meerderheid van de voorzieningen zijn deze inwoners vooral aangewezen op structuren buiten de gemeentegrenzen.

Vanuit de Wmo krijgt de gemeente een bredere taak m.b.t. het beleid voor mensen met een beperking en wil voldoende voorbereid zijn om de uitdaging van deze nieuwe taken aan te gaan. Daarbij is afstemming met relevante organisaties nodig, zodat mensen met een beperking zo prettig mogelijk in Bunschoten kunnen leven. Het gaat er dan om dat het aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg zoveel mogelijk aansluit op de behoefte.

In het oude gehandicaptenbeleid was de insteek voornamelijk gericht vanuit de optiek van de gemeente. Wat kon en wat moest de gemeente doen om mensen met een handicap te ondersteunen. Het beleid van toen is heel sterk gericht geweest vanuit de gemeentelijke visie en ook vanuit de gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden. Onder andere aangezet door de komst van de Wmo, bleek het nodig te zijn het gehandicaptenbeleid te herijken en opnieuw te beschrijven. Dat betekent niet dat al het oude weggedaan is, maar wel dat we opnieuw naar de verschillende aspecten hebben gekeken voor wat betreft de uitvoering en de aansluiting met de kaders van de Wmo.

3.2 Scope van het beleidsterrein

Gemeenten hebben de opdracht tot het voeren van samenhangend beleid tussen algemene voorzieningen voor iedereen én individuele maatschappelijke ondersteuning voor kwetsbare burgers. In het kader van het gehandicaptenbeleid spreken we dan van mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijk beperking en mensen met een psychische beperking.

Het aantal mensen met een beperking dat al dan niet met begeleiding zelfstandig of op zichzelf is gaan wonen, is in de afgelopen twintig jaar aanzienlijk toegenomen.

De deelname van mensen met een beperking aan bijvoorbeeld onderwijs of de arbeidsmarkt blijft achter bij mensen zonder beperking. Mede hierdoor is hun sociaal-economische positie slechter dan die van de gemiddelde bevolking.

3.3 Beleidsuitgangspunten

In het beleidskader zijn de volgende aanbevelingen overgenomen door de gemeenteraad:

- informatie over het aanbod;
- indien noodzakelijk worden coördinatoren aangesteld bij verbeterprojecten;
- instelling beleidsoverleg “meedoen met een beperking” eventueel gecombineerd in het op te richten Wmo-platform;
- gemeente geeft invulling aan de regiefunctie.

Voor de komende jaren zijn de volgende prioriteiten gesteld:

- aanpak grote belasting mantelzorg;

- onderzoek naar mogelijkheden om te komen tot zorgvriendelijke woonvormen voor mensen met een psychiatrische achtergrond;
- aanpak tekort aangepaste werkplekken bij het RWA (Regionaal sociaal Werkvoorzieningschap Amersfoort en omgeving);
- (laten) opzetten dagactiviteiten voor oudere verstandelijk gehandicapten;
- oplossen van trage procedure voor aanpassingen in huis.

De uitkomsten van het gelopen traject en uit het rapport worden de volgende hoofdlijnen zichtbaar: de vragen, wensen en behoeften die door mensen met een beperking naar voren zijn gebracht, kwamen, met enige accentverschillen, overeen met die van de aanbieders. Bij de geraadpleegde inwoners vroegen meer aandacht voor ondersteuning door vrijwilligers en mantelzorgers als ook aandacht voor de financiële situatie. De verschillende aanbieder vroegen aandacht voor overleg en samenwerking en de aandacht voor verborgen hulpvragen.

Zowel de mensen met een beperking als ook de verschillende aanbieders constateren dezelfde leemten en knelpunten. Toch richten de zorgaanbieders zich meer op de organisatie van de zorg, terwijl de mensen zelf meer aandacht hebben voor de levering van zorg.

In en om Bunschoten is een uitgebreid aanbod voorhanden voor mensen met een beperking. Veel mensen hebben echter niet goed zicht op dit aanbod. Opvallend is dat er buiten sport en dans weinig tot geen aanbod is op het gebied van dagactiviteiten voor mensen met een beperking. Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking kunnen uitwijken naar Amersfoort. Mensen met een psychische beperking lijken op dit gebied buiten de boot te vallen. Dit geldt ook als er gekeken wordt naar beschermde woonvormen. Op dit vlak is er in Bunschoten geen aanbod voor mensen met een psychische beperking.

Toch merken we de laatste jaren in toenemende mate dat het gehandicaptenbeleid niet (meer) op zichzelf staat. We moeten onderkennen dat er steeds meer relaties met andere beleidsterreinen zijn. In dat verband noemen we vooral de grote paraplu van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Daarom is dit hoofdstuk als dwarsverbinding opgenomen in het Wmo-beleidsplan.

4. Prestatievelden in de Wmo

In dit hoofdstuk worden de negen prestatievelden beschreven die deel uit maken van de Wet maatschappelijke ondersteuning. De verschillende paragrafen hebben een eenduidige opmaak. Per prestatieveld is eerst de hoofdlijn van de wettekst en een toelichting beschreven. Vervolgens wordt een globaal overzicht gegeven van de huidige activiteiten per prestatieveld. Daarna worden de activiteiten die in de komende jaren worden opgepakt beschreven. Deze activiteiten zijn zo geformuleerd als beoogd in de ontwerpversie van programma 6 van de gemeentebegroting. Aan de tekst zoals opgenomen in de kadernota zijn de uitkomsten van de raadsvergadering van 22 april 2008 nog toegevoegd.

4.1 Prestatieveld 1: leefbaarheid en sociale samenhang

Wettekst

Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

Toelichting

Dit prestatieveld is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen. De verschillen in behoeften variëren immers tussen gemeenten, onder meer vanwege bevolkingssamenstelling en lokale tradities. Er zijn bovendien vele manieren waarop gemeenten de sociale samenhang kunnen bevorderen.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid raakt ook andere sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid en economie.

4.1.1 Omschrijving

Leefbaarheid is te definiëren als: 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. Dit vereist een omslag in de aanpak, gericht op een andere organisatie van de zorg, welzijn en dienstverlening, van categoriaal naar gebiedsgericht, zich richten op 3 componenten:

- (t)huis;
- diensten/ voorzieningen;
- omgeving.

De doelgroep van dit prestatieveld zijn alle bewoners van dorpen, wijken en buurten in onze gemeente.

De doelstelling is de diversiteit aan doelgroepen in de lokale samenleving langdurig en plezierig zelfstandig te laten wonen in een fysiek veilige en sociaal activerende omgeving met een keten van beschikbare en bereikbare sport-, welzijns- en zorgvoorzieningen, waarbij de burgers zich medeverantwoordelijk voelen voor de eigen woon- en leefomgeving.

4.1.2 Visie

Bij de vormgeving van de leefbaarheid en sociale samenhang, kunnen de volgende inhoudelijke beleidsuitgangspunten als leidraad gelden:

De vraag van de burger staat centraal

De leefbaarheid verbetert, de gemeente zoekt aansluiting bij de initiatieven van de bewoners en stimuleert dat bewonersinitiatieven ontstaan, zorgt ervoor dat de voorzieningen in de wijk optimaal aansluiten bij de wensen en behoefte van de bewoners.

Zoveel mogelijk inclusief beleid

De sociale samenhang wordt groter, de gemeente zoekt oplossingen die voor iedereen bruikbaar zijn en dus niet alleen voor de specifieke groep die erom vraagt.

4.1.3 Huidige activiteiten

- welzijnswerk (ouderen, jeugd, zorg, gehandicapten en cultuur) in de breedste zin;
- formulierenhulp en huiskamerproject;
- activiteiten gericht op (breedte)sport.

4.1.4 Acties 2009-2012 prestatieveld 1

Wat willen we bereiken

Politieke speerpunten

- Het welzijnsbeleid ter stimulering van het particulier initiatief wordt voortgezet.
- Meer jongeren nemen deel aan sport.

Overige doelstellingen

- Vergroting van de sociale samenhang in de eigen woonomgeving.
- Vergroting van de gemeenschapszin en daarbij aansluiten op de wensen van de inwoners.
- Voor alle inwoners van Bunschoten is een sociaal vangnet beschikbaar.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten:

- Het verlenen van subsidies aan grote en kleinere instellingen.
- Ondersteunen van nog uit te werken bewoners- en buurtinitiatieven.
- Subsidie verstrekken aan de SWOB voor de formulierenhulp en het huiskamerproject.
- Subsidiering welzijnswerk en het toekennen van verschillende vormen van bijzondere bijstand.

Overige doelstellingen:

- Opstellen van een beleidsregel maatschappelijke ondersteuning

Indicatoren prestatieveld 1

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Omvang budget welzijns subsidies		gemeente	100% (2007)	105	110	110	110
Aantal jeugdleden van sportverenigingen	E	verenigingen	2345 (2008)	2350	2350	2350	2350
Bezoekers huiskamerproject (aantal deelnemers per huiskamer)	E	SWOB	15 (2007)	15	15	20	20
Bezoekers formulierenhulp	E	SWOB	202 (2007)	210	210	210	210

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

4.2 Prestatieveld 2: preventieve ondersteuning jeugd

Wettekst

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Toelichting

Dit prestatieveld gaat over de in de gemeente wonende jeugdigen - en in voorkomende gevallen hun ouders - bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval als schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg (curatieve, geïndiceerde zorg) niet nodig is.

Dit beleidsterrein van de Wmo is een samenhang van in andere wetgeving vastgelegde taken, zoals de Wet op de Jeugdzorg, Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, het lokaal onderwijs (achterstanden)beleid en de Leerplichtwet.

4.2.1 Omschrijving

De gemeente heeft vijf taken op het gebied van jeugdbeleid, voorafgaand aan de jeugdzorg:

- Informatie en advies: duidelijkheid bieden over waar binnen de gemeente informatie en advies over opvoeden en opgroeien te krijgen is.
- Signalering: afspraken vastleggen met betrokken partijen voor het melden van verontrustende signalen van of over gezinnen en jeugdigen.
- Toeleiding: afspraken vastleggen met betrokken partijen voor het beoordelen van gesignaleerde problemen, het zo nodig plegen van interventies en eventuele verwijzing van cliënten naar lokale/regionale instellingen of Bureau Jeugdzorg.
- Licht pedagogische hulp aan gezinnen en jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen.
- Coördinatie van zorg aan gezinnen en jeugdigen met meervoudige problemen. (Let wel: op het moment dat er sprake is van geïndiceerde jeugdzorg in het gezin ligt de verantwoordelijkheid voor (het aanwijzen van) de coördinatie van zorg bij Bureau Jeugdzorg.

4.2.2 Visie

Preventief jeugdbeleid begint thuis, bij het primair onderwijs, de vrije tijdsbesteding, de kerk en het jeugd- en jongerenwerk. Er is een structuur nodig, op basis waarvan via communicatie, informatie en interactie tijdig zicht wordt verkregen op dat deel van de jeugd dat vatbaar is voor extra aandacht of ontsporing. Het (voor)tijdig signaleren daarvan en een adequate (re)actie door de betrokken actoren (ouders/verzorgers, leerkrachten, hulpverleners etc.) kan voorkomen dat kinderen en jongeren in een zorgelijke situatie of een isolement terecht komen. Het is dus van groot belang dat signalen over kinderen en jongeren met opvoeden of opgroei problemen op die plaats komen dat er ook daadwerkelijk actie op wordt ondernomen. Die keten van signaleren naar de uiteindelijke interventie moet optimaal functioneren om geen kind tussen wal en schip te laten vallen. Verenigingen, instellingen, scholen en vrijwilligers die met kinderen en jongeren werken maken onderdeel uit van de lokale infrastructuur om kinderen te vinden met opgroei- en of opvoedproblemen en hun te helpen en zo nodig door te geleiden naar professionele hulpverlening. Na de hulpverlening is nazorg van groot belang. Er moet een zodanige samenwerking tot stand komen tussen hulpverlening en het lokale veld, waarbij soepel geschakeld kan worden naar verschillende niveaus van bemoeienis en interventies.

Vier domeinen hebben een belangrijke invloed op de ontwikkeling en vorming van jongeren. Dat zijn het gezin, de school, de kerk en vrije tijd. In de beleidsnota Jongeren is dat verder uitgewerkt. Korthedshalve wordt daarnaar verwezen.

4.2.3 Huidige activiteiten

- jeugd en jongerenwerk;
- netwerken jeugdhulpverlening;
- centrum jeugd en gezin.

4.2.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 2

Wat willen we bereiken

Politieke speerpunten

- De totstandkoming van een integraal jeugdbeleid wordt bevorderd. De acties en maatregelen op het gebied van jeugd, gezin, onderwijs, sport, gezondheid en werk moeten op elkaar zijn afgestemd.
- Kinderen en jongeren worden geholpen om zich te ontplooiën tot verantwoordelijke burgers. Ouders blijven echter verantwoordelijk voor de opvoeding, maar kunnen hierbij wel worden ondersteund.

Overige doelstellingen

- Sociaal emotionele problemen en onderwijsachterstand op latere leeftijd voorkomen bij kinderen en jongeren.
- Een kind ontwikkelt zich op jonge leeftijd sociaal emotioneel optimaal.
- Meer jongeren gebruiken geen genotsmiddelen.
- Bij de vormgeving van de publieke ruimte wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met kinderen en jongeren. Er zijn voldoende en veilige speelplekken voor kinderen en jongeren.

Wat gaan we er voor doen

Politieke speerpunten

- Opstellen van een jaarlijks actieplan JONGleren in overleg met de betrokken afdelingen en instellingen zoals de regiegroep jeugd en later het overlegplatform Wmo.
- Uitvoeren van het jeugdbeleidsplan JONGleren.

Overige doelstellingen

- Aanbrengen van samenhang in de jeugdketen door afstemming in het overlegplatform Wmo.
- Versterken van de positie en vergroten van de bekendheid van het Centrum voor Jeugd en Gezin.
- Versterken van de positie van de leerplichtambtenaar op het gebied van zorg.
- Bewaken van de kwaliteit van de kinderopvang in samenwerking met de GGD en bekostigen van kinderopvang voor gemeentelijke doelgroepen op basis van de Wet Kinderopvang.
- Het met voorrang plaatsen van een peuter op een peuterspeelzaal met een (taal) achterstand.
- Subsidiëren van 2 peuterspeelzalen.
- Uitvoeren van het uitwerkingsplan JONGleren in het onderwijs 2007-2011.
- Subsidiëren van het jeugd- en jongerenwerk en de jeugdhulpverlener onder de voorwaarde dat outreachend (het naar de jongeren toe gaan, ze opzoeken) wordt gewerkt.
- Subsidiëren van het jeugd- en jongerenwerk om voorlichtingsactiviteiten te geven in de groepen 8 van de basisscholen.
- Subsidiëren van het Voortgezet Onderwijs om voorlichtingsactiviteiten in te kopen.
- Monitoren gebruik alcohol en drugs en rookgedrag onder jongeren.

Indicatoren

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Aantal nieuw ingebrachte en behandelde casussen (signalen over enkelvoudige en meervoudige problematiek) van kinderen en jongeren bij de coördinator van het netwerk jeugdhulpverlening 0-12 jaar en 10+	P	Schutsluit	45	45	45	45	45
Aantal inspecties peuterspeelzalen/kinderdagverblijven	P	Jaarverslag Wet kinderopvang	4	4	4	4	4

% peuters dat een peuterspeelzaal bezoekt	E	Peuter- speelzalen	56%	56%	55%	54%	54%
* aantal 2 en 3 jarigen in de gemeente	E	Peuter- speelzalen	527	538	553	560	565
aantal kinderen ingeschreven op de peuterspeelzalen	P	Peuter- speelzalen	293	304	304	304	304
Aantal 2- en 3- jarige kinderen dat deelneemt aan het VVE-programma (voor- en vroegschoolse educatie)	E	Peuter- speelzalen	293 (2006)	304	306	306	306
Score taalbeheersing eind groep 2 (CITO score 'Taal voor kleuters') **	E	Basis- scholen	72 (2006)	72,5	73,0	73,0	73,0
Score taalbeheersing eind groep 8 (CITO eindtoets) **	E	Basis- scholen	65.0 (2006)	65.5	66.0	66.0	66.0
% jongeren van 13-14 jaar dat rookt, alcohol drinkt (door de week) alcohol drinkt (weekend) en/of drugs gebruikt	E	GGD* (Jeugd Gezondheids monitor)	10 6 27 5	10 6 27 5	10 6 27 5	10 6 27 5	10 6 27 5

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

* getallen verschijnen één maal in de vier jaar na onderzoek GGD.

** deze cijfers van de nulmeting geven een gemiddelde aan over scholen voor zover men in staat was de cijfers aan te leveren.

4.3 Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning

Wettekst

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Toelichting

Dit prestatieveld, kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals informatiepunten, als om een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Het is wenselijk dat de gemeente zich daarbij laat leiden door de 'één loket gedachte': een burger dient zich in principe niet vaker dan één maal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf 'over gaat', maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen. Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Dit heeft tot doel de regie van de cliënt (en zijn omgeving) te versterken ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het gaat verder dan informatie en advies en richt zich op mensen in een situatie die zodanig complex is dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet op kan lossen.

4.3.1 Omschrijving

Met de Wmo hebben gemeenten nieuwe verantwoordelijkheden en mogelijkheden gekregen om de ondersteuning van burgers in hun gemeente vorm te geven. Bij deze nieuwe verantwoordelijkheden hoort ook een loket, waar burgers informatie en advies krijgen over voorzieningen, waar vraagverheldering plaatsvindt en de burger - indien noodzakelijk - geholpen wordt bij het maken van een keuze en waar de toegang tot de individuele Wmo voorzieningen kan worden ondergebracht. In het kader van de Wmo moeten gemeenten zich (opnieuw) beraden hoe dit inhoudelijk ingevuld wordt.

4.3.2 Visie

Bij de vormgeving van de informatie-, advies- en ondersteuningfunctie, kunnen de volgende drie inhoudelijke beleidsuitgangspunten als leidraad gelden:

1. De vraag van de burger centraal, laagdrempelig, zo min mogelijk bureaucratie.

De vraag van de klant is altijd vertrekpunt van de dienstverlening; de deskundigheid van de mensen die informatie en advies geven moet erop gericht zijn dat de vraag van de klant verhelderd wordt en dat van daaruit wordt geadviseerd naar de juiste oplossing.

De klant centraal betekent voor de informatie- en adviesfunctie ook dat deze laagdrempelig en goed toegankelijk georganiseerd moet worden met als uitgangspunt een snelle, efficiënte afhandeling van de vragen. Korte communicatielijnen tussen het loket en de (gemeentelijke) backoffice is van groot belang voor de cliënt.

2. Eigen verantwoordelijkheid van de burger staat voorop.

De dienstverlening ten aanzien van de informatie- en adviesfunctie moet aansluiten bij de behoefte aan ondersteuning van de klant bij het zoeken van een oplossing. Dit betekent dat burgers zo goed mogelijk in staat moeten worden gesteld om zelf hun informatie te verkrijgen die zij nodig hebben om hun probleem op te lossen. Alleen klanten die dat nodig hebben, worden extra ondersteund in het realiseren van de oplossing (cliëntbegeleiding).

3. Keuzevrijheid van klanten

Burgers moeten kunnen rekenen op een onafhankelijk, objectief advies over de mogelijkheden van diensten en voorzieningen op basis waarvan zij zelf hun keuze bepalen.

4.3.3 Huidige activiteiten

- instandhouding Wmo zorgloket in het gemeentehuis;
- subsidiering Cliënteninformatie Punt (CLIP) in De Haven (via SWOB);
- samenwerkingafspraken MEE-Utrecht-'t Gooi.

4.3.4. Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 3

Wat willen we bereiken:

Politieke speerpunten

- Een goed werkend zorgloket.
- Een goed functionerend Cliënteninformatiepunt (CLIP).

Overige doelstellingen

- Versterking digitale dienstverlening.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten

- In stand houden van een goed werkend en kwalitatief goed gemeentelijk zorgloket dat minimaal een 7 scoort voor de dienstverlening.
- Verstrekken van subsidie voor begeleiding en scholing van de CLIP-vrijwilligers.

Overige doelstellingen

- Plaatsen van Wmo-aanvraagformulieren op de website.
- Aanbieden van de mogelijkheid om Wmo-aanvragen met DigiD te doen.

Indicatoren prestatieveld 3

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Aantal bezoekers CLIP	E	SWOB	600 (2007)	610	620	630	630
Aantal cliëntencontacten Zorgloket	E	gemeente	1500 (2008)	1550	1550	1600	1600
Aantal Wmo-voorzieningen dat met DigiD kan worden aangevraagd	E	gemeente	0 (2008)	2	2	4	4
Score dienstverlening zorgloket	E	Klanttevredenheids- onderzoek SGBO	7 2008	7	7	7	7

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

4.4 Prestatieveld 4: mantelzorg en vrijwilligers

Wettekst

Het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers.

Wettelijke toelichting

Hoewel de gemeentelijke verplichtingen op dit beleidsterrein vooral procedureel zijn, verwacht de regering, dat nu de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers voor het eerst een wettelijke basis zal krijgen, het gemeentelijke beleid op dit punt zeker zal worden geïntensiveerd.

Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om het bieden van iets extra 's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. In het kader van de indicatiestelling binnen de AWBZ speelt de zogenaamde gebruikelijke zorg een belangrijke rol. Gebruikelijke zorg is de zorg die redelijkerwijs van huisgenoten mag worden verlangd. Hiervoor is geen indicatie mogelijk. De zorg die deze gebruikelijke zorg in omvang en intensiteit overstijgt wordt als mantelzorg gezien en deze zorg is in principe indicieerbaar. De indicatiesteller bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Het voorgaande geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening voor bijvoorbeeld de AWBZ. Dit geldt feitelijk ook onder de Wmo.

De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'civil society'. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van een ander of de overheid te verwachten. Met zijn vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij actief een bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen 'meedoen' vorm, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen.

4.4.1 Omschrijving

Vrijwilligers zijn onmisbaar in onze samenleving. Tal van sectoren kunnen niet zonder hen, miljoenen mensen beleven er plezier aan. Toch staat de vrijwillige inzet onder druk. Bijvoorbeeld door onnodige regels of door het ontbreken van voldoende nieuwe vrijwilligers. Vooral jongeren en allochtonen zetten zich relatief minder vaak in als vrijwilliger. Dat vraagt ook om een ander beleid voor vrijwillige inzet, gericht op het zo goed mogelijk ondersteunen en stimuleren van die talloze burgers die zich vrijwillig inzetten voor hun buurt, de sportclub of voor andere mensen die extra zorg en aandacht goed kunnen gebruiken. In dat verband noemen we ook specifiek de maatschappelijke stage en maatschappelijk betrokken ondernemen.

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

Mantelzorg neemt in de Nederlandse gezondheidszorg een belangrijke plaats in. Ongeveer 75% van de zorg die aan mensen thuis wordt geboden komt voor rekening van mantelzorgers. Zonder mantelzorgers is het zorgsysteem in ons land failliet. Mantelzorg staat voor een aantal waarden dat het kabinet wil versterken in deze samenleving: medemenselijkheid, solidariteit met minder-gezonde familieleden en burens, mensen die verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en voor hun omgeving. In de Wmo wordt van gemeenten dan ook specifiek gevraagd aandacht te besteden aan mantelzorg en de ondersteuning van mantelzorgers. Beoogd wordt om de positie van mantelzorgers binnen de Wmo te versterken.

4.4.2 Visie

In het uitwerken van dit prestatieveld zijn meerdere uitgangspunten zoals eerder genoemd van belang.

Ons sociale beleid is voor alle inwoners, de eigen verantwoordelijkheid van de burger staat voorop.

Met de Wet maatschappelijk ondersteuning wordt het accent gelegd op de "eigen verantwoordelijkheid" van de burger en op het vergroten van het zelforganiserend vermogen. De burger neemt zoveel mogelijk verantwoordelijkheid voor zichzelf en zijn naaste omgeving. Op het moment dat de burger de behoefte heeft aan ondersteuning om zelfstandig te kunnen (blijven) functioneren, gaat hij op zoek naar deze ondersteuning in zijn sociale netwerk. Met andere woorden: burgers bedenken, meer dan nu het geval is, oplossingen in de sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. Actief beleid om vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen stelt burgers in staat om voor zichzelf en anderen te zorgen.

De Wmo moet houdbaar zijn, dus sober en doelmatig

De algemene c.q. collectieve voorzieningen dienen zoveel als mogelijk met vrijwilligers gerealiseerd te worden. Het gaat hier vooral om producten zoals maaltijdvoorziening, alarmering, klussendienst, etc. Voorkomen van uitval en overbelasting van de mantelzorgers is één van de aandachtspunten binnen dit prestatieveld. Gemeenten dienen in samenwerking met andere partijen hierop in te spelen door het organiseren van o.a. respijtzorg, signalerend huisbezoek, informatie- en adviesfunctie in het Wmo-loket, enzovoort. Dit voorkomt dat de zorgvraag groter wordt.

Invulling regierol

De regietaak van de gemeente is om haar burgers te stimuleren hun verantwoordelijkheid te nemen en hen instrumenten te geven waarmee zij de bovengenoemde verantwoordelijkheden kunnen invullen. Dit zal moeten gebeuren in samenwerking met vrijwilligersorganisaties, professionele organisaties, belangenorganisaties en burgers op lokaal én regionaal niveau.

4.4.3 huidige activiteiten

- lokaal steunpunt mantelzorg (met regionale ondersteuning);
- vrijwilligersplatform;
- steunpunt vrijwilligers en vrijwilligersconsulent.

4.4.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 4

Wat willen we bereiken:

Politieke speerpunten:

- Versterking van het vrijwilligerswerk.
- Meer betrokkenheid van langdurig werklozen bij vrijwilligerswerk.
- Terugdringing van de grote belasting mantelzorg.

Overige doelstellingen:

- Verbetering van de samenwerking, netwerkvorming en onderlinge afstemming tussen individuele vrijwilligers, vrijwilligers organisaties en professionele organisaties rondom mantelzorgers en vrijwilligers.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten:

- Subsidiëren van het steunpunt vrijwilligers om de vrijwilligers te ondersteunen in hun activiteiten en de doelgroep te vergroten.
- Onderzoeken mogelijkheden inschakeling langdurig werklozen.
- Door Subsidiëren van een steunpunt mantelzorg zodat mantelzorgers kunnen worden ondersteund en/of ontlast.
- Onderzoek doen naar mogelijkheden om vergroting van respijtzorg te bewerkstelligen.
- Aanbieden van verzekeringen en opleidingen voor vrijwilligers en mantelzorgers.

Overige doelstellingen:

- In stand houden van een vrijwilligersplatform.

Indicatoren prestatieveld 4

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Aantal geregistreerde vrijwilligers	E	SWOB	77 (2008)	85	85	90	90
Aantal geregistreerde mantelzorgers	E	SWOB	80 (2008)	85	90	100	120
Aanbod cursussen en trainingen	E	SWOB	10	10	10	10	10
* aantal georganiseerde cursussen			50	50	50	50	50
* aantal deelnemers							

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

4.5. Prestatieveld 5: bevorderen deelname maatschappelijk verkeer

Wettekst

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.

Toelichting wettekst

In dit prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. In die zin behoort de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, zolang zij er in ieder geval maar baat bij hebben.

4.5.1 Omschrijving

Het gaat hier om een breed scala van mogelijke maatregelen. Grofweg kunnen vier factoren worden aangeduid die de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking kunnen bevorderen (= inclusief beleid):

1. Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimten en openbaar vervoer.
2. Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten.
3. Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat.
4. Individuele voorzieningen.

Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer wordt gedacht aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals het gemeentehuis, bank, stembureau, winkelgebied, etc. De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer wordt bevorderd als zij zich met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving, en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten.

Daarnaast is er de toegankelijkheid van voorzieningen en activiteiten in de zin van fysieke bereikbaarheid, maar ook deelnamemogelijkheden. Mensen met een beperking moeten sociaal-cultureel, kerkelijke, creatieve, recreatieve en sportieve voorzieningen kunnen bereiken en betreden zonder belemmeringen en deelname dient mogelijk te zijn.

Indien bereikbaarheid en deelname niet mogelijk zijn of de voorziening of activiteit ontbreekt simpelweg, zijn aparte voorzieningen en activiteiten op maat voor deze specifieke doelgroep(en) te overwegen.

Tot slot kunnen individuele voorzieningen worden genoemd als middel om mensen met een beperking zelfstandig te kunnen laten functioneren en de voorwaarde te scheppen om deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Wij hebben het hier over de individuele verstrekkingen op grond van de Wmo, zoals mobiliteitshulpmiddelen, vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen en hulp bij het huishouden.

Door het gebruik van het woord 'bevorderen' geeft dit prestatieveld de gemeente enerzijds een grote mate van beleidsvrijheid. Zij kan daardoor invulling aan dit beleidsterrein geven met behulp van het bestuurlijk instrumentarium waarover zij zelf beschikt, maar ze kan evenzeer, als 'pleitbezorger' van de mensen om wie het gaat, veranderingen proberen aan te brengen op terreinen waar zij geen directe bevoegdheid heeft. Te denken valt aan de toegankelijkheid van het openbaar vervoer, waarvoor de gemeente niet of slechts ten dele verantwoordelijk is. Ook een sector als 'aanpasbaar bouwen' is een voorbeeld van een terrein waarop de gemeente geen beleidsinstrumenten heeft, maar waarop zij wel degelijk voor de doelgroep belangwekkende resultaten kan boeken. In dat verband is te vermelden dat het beleid van de gemeente er op gericht is om aanpasbaar te bouwen in Rengerswetering. Een groot deel van de nieuwbouw voorziet daarin. Hierover worden afspraken gemaakt met ontwikkelaars. In het beleidsplan Wonen 2006-2011 wordt ook het belang benadrukt van het vergroten van de mogelijkheid tot het aanpassen van de eigen woning, zodat minder snel een beroep gedaan wordt op een medische urgentie. Dit vergt een cultuuromslag bij

betrokkenen: het inzetten van middelen (mogelijkheden op gebied van ruimtelijk ordening en aanwenden van vermogen om de woning aan te passen). Het beleid is voorts gericht op het voorzien in de woningbehoefte van ouderen/ wonen-welzijn-zorg.

Anderzijds is er de wettelijke compensatieplicht waarbij het gehele prestatieveld verplicht zal moeten worden toegepast om de beperking van een burger zodanig te compenseren dat hij/zij kan deelnemen aan de maatschappij en zelfstandig kan functioneren. Bij participatie in de samenleving gaat het om de mogelijkheden tot deelname aan alle aspecten van de samenleving. Deze participatie geldt voor alle mensen, inclusief de doelgroep 'mensen met een beperking waaronder: mensen met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen, ouderen met ouderdomsgebreken, gehandicapten, chronisch zieken, [ex]psychiatrische patiënten.

4.5.2 Visie

Het gaat om het inclusief beleid, dat is geïntroduceerd in het kader van de Wmo. 'Meedoen' is het motto, Dat betekent dat gemeenten de voorwaarden moeten scheppen, zodat mensen met welke beperking dan ook kunnen meedoen in de maatschappij.

De gemeente speelt daarbij een stimulerende, faciliterende of regisserende en/of initiërende rol.

Sociaal beleid voor alle inwoners

Prestatieveld 5 geeft samenvattend het inclusief beleid weer. Duidelijk komt naar voren dat iedereen moet kunnen meedoen. Hierop moet de samenleving ingericht zijn, hier moet de samenleving rekening mee houden. Dit kan door algemene of specifieke voorzieningen. Deze voorzieningen zijn voor iedereen bedoeld. Dit betekent dan ook dat het beleid dat gevoerd wordt voor alle inwoners is bedoeld, met of zonder beperking, met of zonder probleem.

Eigen verantwoordelijkheid van de burger staat voorop

Iedereen moet kunnen meedoen. Dit kan door algemene voorzieningen te creëren. Ook kan in de openbare ruimte belemmeringen worden weggenomen zodat iedereen kan participeren. Belangrijk element in dit prestatieveld is dus dat mogelijkheden gecreëerd worden dat iedereen zijn eigen verantwoordelijkheid ook kan nemen. Belemmeringen die er zijn, kunnen worden weggenomen of worden voorkomen.

4.5.3 Huidige activiteiten

- uitvoering geven aan het bouwbesluit bij nieuwbouw (rolstoeltoegankelijk bouwen);
- subsidieregeling aanpassing gebouwen;
- ondersteuning werkgroep toegankelijkheid SIGB.

4.5.4 Actiepunten 2009-2012 prestatieveld 5

Wat willen we bereiken:

Politieke speerpunten:

- In overleg en samenwerking met de aanbieders in de zorg wordt tenminste één dagbestedingsmogelijkheid in de eigen gemeente gerealiseerd.
- Versterking regierol gemeente om de onderlinge afstemming tussen uitvoerders te bevorderen.

Overige doelstellingen:

- Vergroting van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een fysieke beperking.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten:

- Er wordt een onderzoek gedaan naar meer dagbestedingsmogelijkheden voor oudere gehandicapten in de gemeente.
- De gemeente voert periodiek overleg over de doelmatigheid van de uitvoering met de verschillende uitvoerende partijen (zorgaanbieders, leveranciers e.d.)

Overige doelstellingen:

- Opzetten van voorlichtingsactiviteiten om de bewustwording en zelfredzaamheid te vergroten.
- Met het oog op de afstemming tussen verschillende disciplines stimuleert de gemeente ketensamenwerking op het terrein van wonen, welzijn en zorg.
- De gemeente ondersteunt particuliere initiatieven die er op gericht zijn het beroep op individuele voorzieningen uit te stellen of te voorkomen.

Indicatoren prestatieveld 5

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Aantal gehouden voorlichtingsactiviteiten	P	gemeente	0 (2008)	1	2	3	3
Afstemmingsoverleg met zorgaanbieders	P	gemeente	2 (2008)	2	2	2	2
Aantal ontwikkelde initiatieven	E	derden	4	1	2	3	4

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

4.6 Prestatieveld 6: verstrekken individuele voorzieningen

Wettekst

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer; Ter compensatie van de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4, 5 en 6, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

- * een huishouden te voeren;
- * zich te verplaatsen in en om de woning;
- * zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- * medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen.

Toelichting wettekst

Doelgroep en doel

In de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt onder "mensen met een beperking" verstaan: mensen met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of chronische psychische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Daarbij gaat het om de kenmerken van de persoon. Verlies van zelfstandigheid en een gebrek aan deelname aan het maatschappelijk verkeer, kan ook een gevolg zijn van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen, met zijn sociale omgeving als gevolg van een "psychosociaal probleem". Deze omschrijving is ruimer dan de definiëring van het begrip "gehandicapte" in de Wvg.

De voorzieningen

Het gaat om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze vorm kan geven. Te denken valt aan het collectieve vervoer van gehandicapten door middel van de regiotaxi waarop men individueel beroep kan doen. Of men toegang heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking. De gemeente is, met uitzondering van de voorzieningen genoemd in de algemene maatregel van bestuur van artikel 4, geheel vrij om te bepalen welke concrete voorzieningen zij zal verlenen, en welke niet. Bijvoorbeeld woonvoorzieningen, sportrolstoelen, begeleiding bij zelfstandig wonen, dagbesteding voor ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, vervoersvoorzieningen, klussendiensten, algemeen maatschappelijk werk of vormen van psychosociale hulpverlening.

4.6.1 Omschrijving

Het gaat om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent dat de gemeente het verlenen van die voorziening ook op collectieve wijze vorm kan geven.

4.6.2 Visie

De gemeente gaat binnen de wettelijke kaders en gemeentelijke regelgeving individueel voldoende adequate voorzieningen aanbieden, gericht op compensatie van beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit voor zover algemene voorzieningen geen adequate oplossing bieden. Een algemene voorziening is een voorziening die wordt geleverd op basis van directe beschikbaarheid, een beperkte toegangsbeoordeling en die een regelarme, snelle en adequate oplossing biedt voor de beperkingen die een persoon ondervindt.

Uitgangspunt voor het vaststellen van de beperkingen en de voorzieningen vormen de ICF-classificatie en het huidige verstrekkingenbeleid zoals geformuleerd in de Wmo-verordening, het Wmo-verstrekkingenboek en het Wmo-besluit.

De algemene uitgangspunten zijn door de gemeenteraad vastgesteld. Een aantal daarvan worden in het kader van dit prestatievelid nader toegelicht, te weten:

Ons sociale beleid is voor alle inwoners, de sterkste schouders dragen de zwaarste lasten

Via de eigen bijdrage regeling wordt met toepassing van een inkomenstoets de hoogte van de eigen bijdrage bepaald. Omdat op de rijksbudgetten voor hulp bij het huishouden al een korting is toegepast tot het niveau van de huidige eigen bijdragen, kan het niet anders dan dat er ook door de gemeente een eigen bijdrage wordt opgelegd. De hoogte van de eigen bijdrage ligt vast in Wmo-Besluit. Hierbij vindt afstemming plaats met het (lokale) minimabeleid. Voor eigen bijdragen geldt het uitgangspunt dat de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen. Door de wettelijke verplichting dat de uitvoering door het CAK wordt verricht, wordt daarom ook voorkomen dat mensen dubbele eigen bijdrage moeten betalen.

De Wmo moet houdbaar zijn, dus sober en doelmatig

Uitgangspunt dient een goede uitvoering van de Wmo te zijn met adequate voorzieningen voor inwoners met beperkingen. De financiële middelen die beschikbaar zijn, zijn echter niet onbeperkt. De budgettaire mogelijkheden van de gemeente zijn dan ook medebepalend voor het niveau van de voorzieningen. Afhankelijk van de ontwikkeling van de uitgaven ten opzichte van de beschikbare budgetten kan op termijn de noodzaak ontstaan om het verstrekkingenbeleid en/of de eigenbijdrageregeling te heroverwegen.

Zo min mogelijk bureaucratie

De gemeenten willen dat de inwoners die het nodig hebben hun voorzieningen krijgen: snel, transparant, eerlijk en goedkoop (een redelijke verhouding tussen kosten voorziening en bijkomende kosten). Er is altijd een spanning tussen doelmatigheid en (controle van) rechtmatigheid. Korte communicatielijnen tussen het loket en de backoffice zijn van groot belang voor de cliënt.

4.6.3 Huidige activiteiten

- eigen beoordeling voor aantal voorzieningen op het zorgloket met behulp van een beslisboom;
- samenwerking met CIZ;
- innemen aanvragen Awbz;
- administratieve afhandeling door gewest Eemland;
- contracten met twee leveranciers van hulpmiddelen en 4 leveranciers van hulp bij het huishouden.

4.6.4 Actiepunten 2009-2012

Wat willen we bereiken

Politieke speerpunten:

- Mensen met een functionele beperking kunnen meer zelfstandig functioneren.

Overige doelstellingen:

- Het aantal externe adviezen (incl. CIZ) wordt teruggebracht.
- De doorlooptijden van aanvraagprocedures voor standaard voorzieningen worden teruggebracht tot maximaal de wettelijke termijn.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten:

- Verstrekken van diensten, voorzieningen, financiële tegemoetkomingen en persoonsgebonden budgetten.

Overige doelstellingen:

- Er worden minder adviezen gevraagd en meer zelf beoordeeld.
- Uitvoeringsorganisaties worden afgerekend op de doorlooptijden.

Indicatoren prestatieveld 6

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (2007)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Aantal geleverde voorzieningen	P	Marap					
- Hulp bij het huishouden (HH1)		gewest	141	141	141	141	141
- Hulp bij het huishouden (HH2)		Eemland	157	157	157	157	157
- Hulp bij het huishouden (HH3)		/	3	3	3	3	3
- PGB's HH		Benchmark	91	91	91	91	91
- Woonvoorziening		wmo	163	163	163	163	163
- rolstoelen			38	38	38	38	38
- vervoersvoorzieningen (indiv.)			43	43	43	43	43
- vervoersvoorzieningen (coll.)			387	387	387	387	387
Aantal aangevraagde externe (CIZ-)adviezen	P	CIZ	454	450	425	400	400
Gemiddelde doorlooptijd gewest	E	Marap					
*aanvragen WRV-voorzieningen		gewest					
< 9 weken		Eemland	59%	61%	62%	63%	64%
9<->26 weken			38%	36%	35%	34%	33%
> 16 weken			3%	3%	3%	3%	3%
* aanvragen HH		Marap					
< 1 week		Gewest	26%	27%	28%	29%	30%
1<->2 weken		Eemland	27%	29%	31%	31%	31%
2<->3 weken			22%	22%	22%	22%	22%
3<->4 weken			11%	10%	9%	8%	8%
> 4 weken			14%	12%	10%	10%	10%
Gemiddelde doorlooptijd CIZ	E	Marap CIZ					
0 <-> 7 dagen			23%	23%	23%	23%	28%
8 <-> 14 dagen			12%	12%	17%	17%	17%
15 <-> 28 dagen			21%	25%	25%	25%	25%
29 <-> 42 dagen			20%	20%	20%	20%	20%
> 42 dagen			24%	20%	15%	15%	10%
Rapportcijfer klanttevredenheid invulling prestatieveld 6	P	SGBO/ gewest	7.7	7.7	7.7	7.7	7.7

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

4.7 Prestatievelden 7, 8, en 9: maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg

Wettekst

7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Toelichting wettekst

Maatschappelijke opvang/Vrouwenopvang/Huiselijk geweld (prestatieveld 7)

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

Onder vrouwenopvang wordt begrepen het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld en het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld.

OGGZ (prestatieveld 8)

Onder het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) wordt nagenoeg hetzelfde verstaan als hetgeen in de Wet collectieve preventie volksgezondheid nu hieronder wordt verstaan. Te weten: het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. Het bieden van psychosociale hulp bij rampen wordt niet in de Wmo ondergebracht. Dit desbetreffende deelgebied is daarom expliciet uitgezonderd van het begrip openbare geestelijke gezondheidszorg in de Wmo.

Ambulante verslavingszorg (prestatieveld 9)

Ambulante verslavingszorg doelt op activiteiten bestaande uit ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen, en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding van overlast door verslaving.

4.7.1 Omschrijving

Prestatieveld 7 omvat de taakvelden Maatschappelijke Opvang (MO), waaronder vrouwenopvang en Huiselijk geweld (HG) en de advies- en steunpunten huiselijk geweld (ASHG).

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

Vrouwenopvang regelt een tijdelijk aanbod van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

Maatschappelijke opvangvoorzieningen komen regionaal verspreid voor. Vrouwenopvang is gevestigd in Amersfoort. Het advies- en steunpunt huiselijk geweld is gesitueerd bij Beweging 3.0 (v/h Amant) in Amersfoort, met overigens een bovenregionale functie (Eemland/Heuvelrug). Met betrekking tot de integrale aanpak van huiselijk geweld zijn in het verband van de regio Eemland-Noord afspraken gemaakt met betrokken instellingen.

Prestatieveld 8 is het terrein van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Onder het bieden van OGGZ wordt nagenoeg hetzelfde verstaan als wat nu in de Wet Collectieve preventie volksgezondheid (WCPV) wordt bedoeld. Dat betreft het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de OGGZ, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGZ.

De OGGZ-problematiek is een maatschappelijk probleem en is zichtbaar als verkommering en verloedering van sociaal kwetsbare groepen. Escalatie van de problemen veroorzaakt maatschappelijk overlast en verdere uitval van de doelgroep met het risico op ontwikkeling van steeds ernstiger problematiek zoals dak- en thuisloosheid.

Een van de hoofddoelstellingen die de gemeente zich heeft gesteld is het realiseren van een effectieve en efficiënte infrastructuur voor vroegsignalering, verwerking en behandeling van meldingen van OGGZ problematiek en een monitorfunctie op de nazorg.

Prestatieveld 9 is de ambulante verslavingszorg. Hiermee worden de activiteiten bedoeld bestaande uit de ambulante hulpverlening gericht op verslavingsproblemen en preventie van verslavingsproblemen inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding van overlast door verslaving.

Tot de komst van de Wmo was de verantwoordelijkheid sterk bij de centrumgemeenten neergelegd (voor ons is dat Amersfoort). Nu is de verantwoordelijkheid meer bij alle gemeenten gelegd. De meeste gemeenten in het gewest Eemland hebben op deze beleidsvelden tot nu toe geen eigen visie ontwikkeld. De gemeente Bunschoten ontvangt met de komst van de Wmo gelden (voorheen AWBZ-middelen) om de preventie op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vorm te geven. Ten aanzien van de hulpverlening voor verslavingszorg wordt in onze regio veel werk verzet door Centrum Maliebaan. Vanuit de gemeenteraad is naar aanleiding van eerdere rapportages het opzetten van een platform verslavingszorg wenselijk geacht. Om de samenhang met de overige beleidsonderdelen in dit beleidplan te houden krijgt het platform een plaats in de relatie met een op te richten Wmo-adviesraad.

4.7.2 Visie

Bij het vormgeven van deze prestatievelden zijn de volgende uitgangspunten van de gemeentelijke Wmo visie belangrijk:

Zorgreducering

Door te investeren in preventie kan voorkomen worden dat situaties zodanig ontsporen dat dure (zorg)voorzieningen ingezet moeten worden. Ook het investeren in een goede doorgeleiding vanuit dure opvangvoorzieningen naar de maatschappij kan bijdragen aan zorgreducering.

Regierol gemeenten

In samenwerking met de centrumgemeente Amersfoort, de GGD en andere organisaties dienen de regiogemeenten de regionale maatschappelijke agenda voor deze prestatievelden vast te stellen en te investeren in het samenwerken van instellingen. Hierbij is in ieder geval een taak voor de GGD weggelegd. Ook van belang is meer inzicht te krijgen in de lokale problematiek: ketenzorg en casemanagement voor overlastgevendende zorgmijders

Lokaal/regionaal

De preventie en signalering met betrekking tot deze prestatievelden is meer een lokale aangelegenheid. De aanpak en de acties vragen opschaling op tenminste regionaal (en misschien wel provinciaal) niveau.

4.7.3. Huidige activiteiten

- schuldhulpverlening via het loket bij de Schutsluis voor vragen of hulp bij financiële problemen;
- spreekuur dak- en thuislozen door de GGD;
- aanpak woningvervuiling (vangnet-, advies- en netwerkfunctie);
- bemoeizorg;
- advies en steunpunt Huiselijk geweld/casusoverleg huiselijk geweld;

- aanpak veelplegers (regionaal/provinciaal);
- uitvoering BOPZ (gedwongen opname);
- verschillende activiteiten van centrum Maliebaan i.h.k.v. de ambulante verslavingszorg.

4.7.4 Actiepunten 2009-2012 prestatievelden 7, 8 en 9

Wat willen we bereiken

Politieke speerpunten:

- Er is een sluitend netwerk van maatschappelijke opvang (in overleg met de centrumgemeente).
- De meldingsbereidheid en aanpak van vormen van huiselijk geweld wordt vergroot.
- Signalering en bestrijding van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
- Er zijn lokale spreekuren van GGD en andere instellingen in Bunschoten.
- Verschillende vormen van verslaving worden met kracht bestreden.

Overige doelstellingen:

- De publieke bekendheid over huiselijk geweld is vergroot.
- Inzet/werkzaamheden professionals in zorgnetwerken zijn op elkaar afgestemd.

Wat gaan we ervoor doen:

Politieke speerpunten:

- Deelnemen aan beleidsoverleg maatschappelijke opvang en huiselijk geweld.
- Subsidiëren van advies en steunpunt huiselijk geweld en coördinatie casusoverleg.
- Subsidiëren van de GGD-activiteiten op het terrein OGGZ (waaronder een meldpunt en oggz-monitor)
- Subsidiëren van spreekuurmomenten in Bunschoten.
- Subsidiëren van moedige moeders.
- Instellen van een platform verslavingszorg.

Overige doelstellingen:

- Vergroten van de bekendheid van de burgers met advies en steunpunt Huiselijk geweld door periodieke voorlichtingsactiviteiten te houden.
- Vergroten van deskundigheid onder professionals door het aanbieden van cursussen en trainingen.
- Continuering van op preventie gerichte activiteiten op scholen en onder volwassenen.

Indicatoren prestatievelden 7, 8 en 9

Omschrijving	E P	Bron	Nul- meting (jaar)	Streefwaarden			
				2009	2010	2011	2012
Omvang risicogroep OGGZ/MO (Landelijke gemiddelde)	E	GGD	780 2007	pm	pm	pm	Pm
Aantal meldingen Huiselijk Geweld uit Bunschoten	E	AMANT	20 2007	21	22	23	23
Aantal preventieve activiteiten verslavingszorg (incl. spreekuren)	P	Nog te bepalen	pm	pm	pm	pm	Pm
Aantal bijeenkomsten Platform verslavingszorg	P	gemeente	1 (2008)	2	3	3	3

E = effectindicator en P = prestatie-indicator

PM: enkele getallen zijn hier als PM post opgevoerd omdat op deze terreinen nog geen cijfers beschikbaar waren.

5. Dwarsverbinding 2

5.1 inleiding

Wij hebben te maken met een veranderende samenleving, die nieuwe eisen stelt aan de inrichting. De afgelopen vijftig jaar heeft er een enorme ontwikkeling plaatsgevonden, die de context van het ouderenbeleid inkleurt. Destijds woonden ouderen meestal in de slechtste woningen, AOW vormde voor velen de enige bron van inkomsten, bijna alle mannen werkten tot hun 65ste jaar en de zorgsector was nog in opbouw. Er zijn momenteel veel meer mensen (relatief en absoluut) ouder dan 65 jaar, de levensverwachting is hoger, de woonsituatie is verbeterd, de arbeidsmarkt is totaal veranderd en steeds meer mensen hebben uitzicht op een aanvullend pensioen naast de AOW.

5.2 Visie op ouderenbeleid

Iedere levensfase biedt vele uitdagingen, kansen, positieve prikkels en vitaliteit. De vergrijzing van de samenleving is een waardevolle ontwikkeling. De samenleving zal de ouderen nodig hebben, en de ouderen de samenleving. De economische bijdrage van ouderen wordt onderschat; ouderen beschikken over economisch, sociaal (en cultureel) en fysiek kapitaal. Hun economisch kapitaal omvat onder andere eigen woningen, arbeid en pensioenen. Met het fysieke kapitaal wordt bedoeld dat ouderen langer gezond zullen zijn en dat zij energie en levenservaring te bieden hebben. En het sociaal kapitaal slaat op het sociale netwerk van familie, burens, verenigingen etc. Vele verenigingen en verpleeghuizen kunnen niet zonder oudere vrijwilligers. Dat kapitaal is er en het moet beter benut worden. Er moet dus aandacht zijn voor welzijn, sociale netwerken, werk en inkomen en wonen. Hierbij staat welzijn op de eerste plaats. Uit onderzoek blijkt dat er anno 2005 gelukkig nog steeds een grote mate van solidariteit in de samenleving is. Deze solidariteit moet beter georganiseerd en toekomstbestendig worden gemaakt.

Vergrijzing is een demografisch vraagstuk dat niet alleen ouderen betreft, maar de gehele samenleving. Daarom is een "design for all" van belang, een ontwerp voor jong en oud. Een "design for all", want woningen die voor ouderen geschikt zijn, zijn voor verschillende groepen geschikt; openbaar vervoer dat voor ouderen geschikt is, is voor iedereen geschikt, etc. De groep ouderen moet volledig zijn opgenomen in de samenleving. Zij zijn geen buitenstaanders voor wie een ander regime met een andere logica geldt.

Er wordt ook wat van ouderen verwacht. Actief en zelfbewust oud(er) worden is een opdracht voor elke individuele burger. Deze zal zich naar zijn mogelijkheden moeten voorbereiden op zijn eigen toekomst. Ook op het terrein van preventie wordt een eigen bijdrage van ouderen verwacht, bijvoorbeeld door voldoende te bewegen, door gezonder eten of door te anticiperen op de juiste woningkeuze.

Sommige zaken gaan vanzelf. Daar waar dit niet vanzelfsprekend is en/of vanzelf gebeurt moeten de juiste voorwaarden worden geschapen en beleid worden ingezet.

Ontgroening is bijvoorbeeld geen natuurverschijnsel, maar grotendeels een gevolg van een bewuste of onbewuste keuze van mensen om minder of geen kinderen te krijgen. Zo zou bijvoorbeeld goede kinderopvang mogelijk een positieve uitwerking op de ontgroening kunnen hebben.

Dè oudere bestaat niet, met het toenemen van het aantal ouderen nemen ook de onderlinge verschillen toe. Het criterium leeftijd heeft op zichzelf een beperkte kracht. De verschillen tussen ouderen hebben vooral betrekking op hun zelfredzaamheid. Zo zijn er verschillen in fysieke zelfredzaamheid, financiële zelfredzaamheid en sociale zelfredzaamheid.

Fysiek zelfredzaam

Fysieke zelfredzaamheid betreft de mate van gezondheid. Vooral personen boven de 75 jaar hebben lichamelijke beperkingen. Van de 55- tot 64-jarigen heeft ruim een derde langdurige lichamelijke beperkingen, van de 75- tot 84-jarigen bijna driekwart en van de 85-plussers ongeveer 96%.

De beperkingen zijn ernstiger naarmate men ouder is, en worden veelal veroorzaakt door chronische aandoeningen. Bij de psychische beperkingen komen depressies en cognitieve klachten (dementie) het meest voor. Ernstige cognitieve klachten komen vooral voor bij de zeer ouden. In de komende decennia zal er een sterke absolute toename zijn van het aantal mensen met ziekten en functiestoornissen. Op basis van demografische en epidemiologische trends is het te verwachten dat het aantal patiënten in 2020 zal stijgen met 57% ten opzichte van het jaar 2000. Depressies en angststoornissen komen ook vaak voor bij ouderen. Soms zijn gevoelens van neerslachtigheid, verdriet en zich ongelukkig voelen zo sterk dat zij een normaal leven onmogelijk maken. De sterkte van deze gevoelens bepaalt de ernst van de depressie.

Financieel zelfredzaam

Financiële zelfredzaamheid heeft betrekking op de hoogte van zowel het inkomen als het vermogen. Vooral huiseigenaren hebben een beter inkomen en een betere vermogenspositie. Maar niet iedereen heeft geld genoeg om in een luxe woonzorgcomplex te wonen. De verwachtingen voor de inkomenspositie van ouderen zijn over het algemeen positief. Er komen nieuwe groepen (voornamelijk mannen) die een hoger pensioen hebben opgebouwd. Hierbij zijn echter ook kanttekeningen te plaatsen. Steeds meer mensen halen de veertig dienstjaren niet die (in de huidige situatie) nodig zijn voor een volledig pensioen. Ook zal een aanzienlijke groep moeten rondkomen van alleen een AOW-uitkering; in een aantal gevallen zelfs van een onvolledige AOW-uitkering, al dan niet met een laag aanvullend pensioen. Dit zijn vooral alleenstaande vrouwen en migranten.

Sociaal zelfredzaam

Met sociale zelfredzaamheid wordt bedoeld de hulp in de omgeving en het hebben van netwerken. Een sociaal netwerk kan als hulpbron worden gezien bij de toekomstige woning- en zorgbehoefte. Met name alleenstaande ouderen zonder kinderen of sociaal netwerk zijn kwetsbaar. Sociale zelfredzaamheid is onmogelijk zonder sociaal en cultureel kapitaal.

5.3. Thema's en verbanden

Hierna komen de thema's (Wonen en woonomgeving, Welzijn en Zorg) samen door het formuleren van de integrale visie op het ouderenbeleid.

Eerste thema: Wonen en woonomgeving

Met betrekking tot de woonwensen, de woonvormen en de woonomgeving van ouderen is verbreding van het woningaanbod, meer diversiteit in woonsoorten, meer investering in woningverbetering en kleinschaligheid nodig. Levensloopbestendigheid van woningen is belangrijk (bouwen voor alle leeftijden). Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor technologische oplossingen.

Ten aanzien van de directe woonomgeving blijft het noodzakelijk om oog te hebben voor de rolstoeltoegankelijkheid van de leefomgeving. Dat vraagt bij de inrichting van straten en wijken bijzondere aandacht.

Tweede thema: Welzijn

Welzijn lijkt niet alleen een gunstige invloed te hebben op de gezondheid, het lijkt ook de vraag naar duurdere vormen van zorg en dienstverlening te remmen. In verband met vragen als hoe de vraag naar welzijn zich zal ontwikkelen, wie de nodige welzijnsvoorzieningen moet organiseren en wat de verwachte kosten daarvan zijn, is de commissie van mening dat welzijn een meer centrale plaats in het overheidsbeleid dient te krijgen.

Welzijn is voor iedereen belangrijk, beleid behoort dan ook gericht te zijn op verbetering van het welzijnsniveau voor alle burgers. Specifieke maatregelen en voorzieningen blijven echter noodzakelijk, vooral voor kwetsbare groepen ouderen. De gemeente dient te investeren in een sterke sociale infrastructuur.

Maatregelen om maatschappelijke participatie te bevorderen zullen gericht moeten zijn op meer mogelijkheden om betaald en onbetaald werk te combineren, op ondersteuning van particuliere initiatieven,

op preventie en op het scheppen van een omgeving met adequate voorzieningen. Dit moet ouderen in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. Solidariteit tussen de generaties kan verder worden bewerkstelligd door op allerlei wijzen contacten tussen ouderen en jongeren te bevorderen, bijvoorbeeld via een maatschappelijke stage.

Een belangrijk middel om wensen en problemen op het gebied van wonen, gezondheid en welzijn te signaleren is het instellen van een meldpunt voor ouderen. Een dergelijk meldpunt kan diensten verlenen op het gebied van zorg en welzijn.

Derde thema: Zorg

Bij de te verwachten ontwikkelingen in de zorg gaat het met name om de groeiende vraag naar medische en zorgvoorzieningen en de personeelsbehoefte in de zorg. Er is een stijgende behoefte aan zorg, zwaar intensieve zorg en zorg aan dementerenden, en er is met name behoefte aan samenhangende, geïntegreerde zorg voor ouderen met verschillende complexe problemen. Ook de vraag naar thuiszorg neemt toe. De gezondheid van ouderen kan worden verbeterd door bijvoorbeeld: preventie (meer bewegen, sport, gezonder voedsel, minder roken), betere behandelmethoden en meer (klinisch) onderzoek). Zorg moet dicht bij de mensen staan. Op landelijk niveau vraagt dit flinke investeringen in deze sector, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin. Dit is overigens een thema dat het niveau van onze gemeente overstijgt. Op lokaal niveau kunnen we wel wat doen op het terrein van mantelzorgondersteuning en een actieve voorlichting en informatiefunctie.

Een lokaal ouderenbeleid voor de toekomst dient in grote lijnen gericht te zijn op het stimuleren van eigen kansen en mogelijkheden om die sociale redzaamheid en de maatschappelijke participatie te versterken. Hierbij telt als uitgangspunt dat de gemeente niet alle ideeën zelf tot ontwikkeling brengt. Het bevorderen van de maatschappelijke participatie van ouderen (door deelname aan hetzij de arbeidsmarkt, hetzij vrijwilligerswerk en mantelzorg) is een onderdeel van het ouderenbeleid. Het gaat daarbij om een betere benutting van het menselijk kapitaal gedurende de hele levensloop.

Ouderenbeleid heeft raakvlakken met de verschillende Wmo-prestatievelen. De visie van de gemeente op het terrein van de Wmo krijgt ook hier vorm door het ouderenbeleid in het teken te stellen van 'stuurman van je eigen leven' en daar waar mogelijk ondersteunt de gemeente ouderen die dat wensen en nodig hebben.

5.4 Lokale situatie

bevolkingsontwikkeling

Onze gemeente kenmerkt zich als een vrij jonge gemeente. De actuele bevolkingscijfers en de bevolkingsprognose laten het volgende beeld zien:

Tabel 5.1: Gemeente Bunschoten. Prognose bevolkingsontwikkeling op basis van migratie-saldo=0

	1.1.2007	2007-2010	1.1.2010	2010-2015	1.1.2015	2015-2020	1.1.2020
0-14 jaar	4.250	-50	4.200	-50	4.150	+70	4.220
15-24 jaar	2.875	+40	2.915	+20	2.935	-30	2.905
25-34 jaar	2.610	+50	2.660	+150	2.810	+100	2.910
35-54 jaar	5.320	+90	5.410	+90	5.500	+30	5.530
55-74 jaar	3.610	+210	3.820	+300	4.120	+230	4.350
75 jaar en ouder	810	+130	940	+200	1.140	+270	1.410
Totaal	19.475	+470	19.945	+710	20.655	+670	21.325

Bron: Companen Prognosemodel 2007

De groei is niet voor alle leeftijdsgroepen hetzelfde. Het zijn vooral de 55+-ers die sterk in omvang toenemen.

De categorie 35-54-jarigen blijft de grootste groep en deze groeit ook nog in absolute zin, ook al neemt hij procentueel af. Door de vergrijzing van de bevolking neemt het kindertal zowel absoluut als relatief niet meer toe, verhoudingsgewijs neemt deze zelfs af. Dat zien we zowel in de leeftijdsgroep 0-14 jaar als in de leeftijdsgroep 15-24 jaar. De afname in de laatste groep komt niet door een meer dan normaal vertrek. Vooral het aandeel van de mensen van 75 jaar en ouder groeit aanzienlijk: van 4% naar 6%. Dat is een groei van 50%.

5.4.1 welzijnsorganisatie

Een belangrijke partij bij het vormgeven en uitvoeren van het ouderenbeleid is de Stichting Welzijn Ouderen Bunschoten (hierna: de SWOB). Deze stichting voert al heel lang het ouderenbeleid van de gemeente uit.

De activiteiten van de SWOB zijn gebaseerd op vijf pijlers:

- ontmoeting, educatie en recreatie;
- dienstverlening en voorlichting;
- belangenbehartiging en activering;
- afstemming en coördinatie;
- kwaliteit en vrijwilligersbeleid.

We zien deze taken als kernpunt van het lokale welzijnsbeleid voor ouderen in onze gemeente. Binnen deze vijf pijlers zou het welzijnbeleid voor ouderen nader ingevuld moeten worden met in achtneming van de thema die passen bij de rol van de gemeente bij de vormgeving van het Wmo-beleid.

Voor de SWOB betekent dit dat er binnen de vijf pijlers mogelijkheden moeten zijn om activiteiten te verrichten. Hierbij staat voorop dat deze vraaggericht moeten zijn en niet aanbodgericht.

Voor een organisatie blijft het van belang te innoveren. Zonder innovatie staat een organisatie stil en dat is uiteindelijk niet in het belang van de (oudere) inwoners.

De welzijnsorganisatie zal binnen de huidige formatie ruimte moeten bieden voor deze ontwikkelingen. Tijdelijke formatie-uitbreiding op basis van tijdelijke projectmiddelen leidt niet tot structurele financiering door de gemeente. De financiering blijft in beginsel op het niveau van 2008 (exclusief de tijdelijke formatie). Extra budgetten worden in de eerste plaats gerealiseerd door aanboren van externe fondsen. Schaalvergroting en intensieve samenwerking bieden daarnaast ook efficiency voordelen.

Er is een tendens zichtbaar van samenwerking tussen de SWOB en de Schutsluis. Deze samenwerking zal naar verwachting in 2009 zijn beslag krijgen in een fusie. De samenwerking biedt tal van nieuwe kansen en mogelijkheden.

Uitgangspunten voor beleid:

- Het ouderenbeleid wordt geconcentreerd op vijf pijlers.
- In 2009 vindt een voortzetting plaats van de in 2008 gestarte bezinning op de taken en omvang van de welzijnsorganisatie voor ouderen.
- De nieuw op te zetten welzijnsstichting wordt zo georganiseerd dat de natuurlijke samenhang met mantelzorgondersteuning en vrijwilligersbeleid blijft bestaan.

6 Burgerparticipatie

6.1 Inleiding

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn gemeenten verantwoordelijk voor de totstandkoming van een samenhangend stelsel van ondersteuning voor hun inwoners. Deelname aan de samenleving, ook voor kwetsbare burgers moet uitgangspunt van beleid zijn.

De Wmo stelt in dat kader concreet twee eisen aan de gemeente, namelijk participatie en verantwoording. Dit betekent dat de gemeente de burgers en instellingen die betrokken zijn bij de maatschappelijke ondersteuning, betrekken bij het opstellen van beleid en bij de uitvoering daarvan. Voor de beleidsvoorbereiding en planvorming door het college is dit zelfs bij wet verplicht. Ook legt de gemeente verantwoording af aan zijn burgers en lokale instellingen door de bereikte resultaten inzichtelijk te maken.

Nu heeft de gemeente al ervaring met burgerparticipatie op terreinen van maatschappelijke ondersteuning. Binnen Bunschoten bestaan al vele vormen van inspraak, waarbij georganiseerde verbanden (belangenorganisaties, cliëntenplatforms, adviesraden) vaak een belangrijke rol spelen. Ook heeft de gemeente ervaring met de organisatie van het publiek debat en interactief beleid. Hier gaat het om burgerparticipatie voor brede, vaak ongeorganiseerde groepen burgers.

Naast de formele overlegvormen met belangenorganisaties zoals SIGB, COB maar ook het vrijwilligersplatform en het adviesorgaan Raad voor Gezondheid en Zorg, is met de invoering van de Wmo een nieuwe situatie ontstaan. Op basis daarvan is het systeem van overlegvormen tegen het licht gehouden. De uitkomsten daarvan zijn op geschreven in een notitie die als basis voor dit hoofdstuk heeft gediend.

6.2 Burgerparticipatie in de Wmo

Burgerparticipatie is een wezenlijk onderdeel van de Wmo filosofie. Deelname aan de samenleving, ook voor kwetsbare burgers, is daarbij het uitgangspunt. Het doel van de Wmo is het bevorderen dat mensen 'meedoen' in de samenleving.

De raad voor de maatschappelijke ontwikkeling (RMO) noemt in haar advies 'Inhoud stuurt de beweging' verschillende vormen van participatie binnen de Wmo: Meedoen, ofwel maatschappelijke participatie, kent drie varianten. De eerste variant is participeren in allerlei activiteiten, zoals betaald werk hebben, lid zijn van verenigingen of evenementen bezoeken. De tweede variant is meehelpen als vrijwilliger of mantelzorger. De derde variant is mede vormgeven aan beleid via inspraak en actief burgerschap. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) heeft tot doel deze drie manieren van 'meedoen in de maatschappij' te bevorderen en waar nodig te ondersteunen.

Vormen van participatie zijn interactief beleid en inspraak. Inspraak is de mogelijkheid voor burgers en maatschappelijke organisaties en bedrijven om hun mening te uiten over het overheidsbeleid. De termen burgerparticipatie en interactief beleid worden vaak door elkaar gebruikt. Burgerparticipatie is een brede algemene term voor alle activiteiten die de overheid onderneemt om burgers te betrekken bij haar activiteiten. Bij interactief beleid betreft een overheid in een vroeg stadium burgers, maar ook organisaties, professionals en instellingen die de belangen van burgers behartigen bij de vorming van beleid 'met de bedoeling om via dialoog tot een oplossing voor gezamenlijk gedefinieerde problemen te komen'. Bij interactieve beleidsvorming zijn de effecten merkbaar als draagvlak, kwaliteit en representativiteit.

6.2.1. Randvoorwaarden voor participatie

Om te komen tot een succesvolle burgerparticipatie moeten we rekening houden met een aantal belangrijke randvoorwaarden voor burgerparticipatie ofwel interactieve beleidsvorming.

Wat staat niet en wat staat wel ter discussie? Zijn er wettelijke verplichtingen als inspraak, strikte beleidskaders, enz.? Is er ruimte voor veranderingen, voor nieuwe ideeën in het beleid of de plannen? Kan er iets gedaan worden met de resultaten van de interactie? Dit hangt af van de beleidsruimte, wat de politieke wil, de afhankelijkheid van andere projecten, de hoeveelheid geld en capaciteit om ingebrachte ideeën en wijzigingen ook te honoreren. Is die ruimte er niet, start dan geen interactief proces. Dan resulteert het alleen in verkeerde verwachtingen en teleurstellingen. Als de grenzen van het beleid vrij vast staan, is interactie vaak alleen in een bepaalde fase van het proces mogelijk en niet in alle fasen.

6.3 Burgerparticipatie in Bunschoten

In het voorgaande is een beeld geschetst van motieven voor burgerparticipatie en voorwaarden die daarbij gesteld kunnen worden. Alvorens in beeld te brengen hoe de huidige participatie er in Bunschoten uitziet en welke knelpunten zich in de huidige structuur voordoen, kijken we eerst naar de visie en ambities van de gemeente op het terrein van participatie.

6.3.1. Missie, visie en ambities gemeente Bunschoten

In verschillende beleidsdocumenten zijn de uitgangspunten van de gemeente Bunschoten te vinden. Het beleidsplan 2006-2010 spreekt over de rol van de gemeente als lokaal bestuur. Het is de taak en de wil om verantwoordelijkheid te nemen voor een sterk gemeentebestuur dat betrouwbaar, betrokken, en transparant werkt aan versterking van de zelfstandigheid van de gemeente Bunschoten, ten dienste van de burgers, voor elkaar. Op grond van het dualistisch bestel van het gemeentebestuur worden de verschillende verantwoordelijkheden van raadsfracties en college van B&W erkend en gehonoreerd. Het gemeentebestuur investeert in een open relatie met de burger.

Vastgesteld wordt dat er sprake zou moeten zijn van twee sporen. Het blijkt wenselijk te zijn om te zoeken naar combinaties van acties: een integrale aanpak. Mogelijk kan daarbij een wijkgerichte aanpak worden gekozen. Onderstreept wordt ook dat de gemeente als overheid helder moet maken wat er van hen verwacht wordt en wat niet.

Gemeente Bunschoten heeft de volgende voorstellen met betrekking tot de rol van burgers en cliënten:

De gemeente Bunschoten zal binnen de haar aangereikte kaders streven naar een vorm van burgerparticipatie. Aan de hand van een basisplan zullen voornamelijk de zorgvragers worden betrokken bij de beleidsvorming van de Wmo. Uitgangspunt is dat gekozen wordt voor een evenwichtige vertegenwoordiging van burgers en belangenorganisaties. In de mate van invloed van cliënten en burgers op het lokale beleid wordt uiteindelijk gestreefd naar het 4^e niveau op de participatieladder: coproduceren. De integrale afweging van beleid en financiën en de uiteindelijke beslissingsbevoegdheid ligt bij de gemeenteraad.³

6.3.2. Bestaande vormen van participatie

De gemeente Bunschoten betreft op diverse manieren burgers en organisaties bij de vormgeving van het beleid. Bij de informele participatievormen gaat het om meer flexibele vormen van participatie die niet in verordeningen zijn vastgelegd en die periodiek of ad hoc (kunnen) worden gehanteerd, zoals: klankbordgroepen, gebruikerspanels, ronde tafelgesprekken, themabijeenkomsten.

Naast deze informele en niet structurele vormen van inspraak en betrokkenheid van burgers en organisaties, kent Bunschoten een aantal geformaliseerde adviesorganen. Twee formele overlegvormen (SIGB en COB) het Vrijwilligersplatform en het adviesorgaan Raad voor Gezondheid en Zorg.

Daarnaast zijn er nog vormen als hoorzittingen en inspraakbijeenkomsten. Deze kennen aan de ene kant wel een ad-hoc karakter, maar vloeien anderzijds wel voort uit wettelijke regelingen.

³ Bron: Kadernota Wmo 'Ondersteuning met overtuiging' gemeente Bunschoten

Er zijn veel overleggroepen en werkvormen in Bunschoten aanwezig. Veel partijen en doelgroepen zijn daarin vertegenwoordigd. De gemeente neemt veel initiatief en ondersteunt veel overleggroepen. De gemeente ziet graag meer initiatieven van de werkgroepen zelf. Een globale inventarisatie leverde het volgende resultaat op: Steunpunt vrijwilligers (platform vrijwilligersorganisaties), Amant/Beweging 3.0, PCOB, SWOB, NPV, Moedige moeders en De Schutsluis. Tevens heeft de gemeente frequent contact en overleg met de regiegroep Jeugd (doel: inhoudelijk meedenken over jeugdbeleid) en de werkgroep Kerken, inspraak erfgoedbeleid, de netwerken 0–12 en 10+ en de kerngroep CJG.

De verschillende adviesraden en overlegvormen ervaren de gemeente als goed benaderbaar. Wel wordt er aangegeven dat niet altijd duidelijk is wat de status van een overleg is. Vanuit de organisaties wordt het contact met de gemeente overwegend als positief ervaren. De facilitering die de gemeente biedt wordt als positief benoemd.

6.3.3 Knelpunten

Vanuit de gesprekken met de huidige adviesraden en gesprekpartners blijkt dat er in de huidige praktijk een aantal knelpunten worden ervaren. De signalen van knelpunten zijn als volgt samengevat:

- versnippering, communicatie en afstemming tussen groepen;
- representativiteit / raadpleging achterban;
- vertegenwoordiging doelgroepen;
- sectorale benadering;
- status en positie van de leden In de Raad voor Gezondheid en Zorg;
- vaak dezelfde mensen actief;
- gemeente als initiatiefnemer.

Vanuit de gemeente wordt ambtelijk veelal het initiatief genomen en veel tijd veel geïnvesteerd in het overleg met bestaande groepen. Sommige overleggroepen hebben een bestuurlijke betrokkenheid met de portefeuillehouder. Hij fungeert dan vaak als katrekker. De Wmo vraagt een andere rol van gemeente en van burgers. Samenwerking staat voorop en in samenspraak kunnen de zaken meer integraal aangepakt te worden.

6.4. Een nieuwe aanpak: instellen Wmo-adviesraad

De lokale overheid heeft met de Wmo een belangrijke opdracht gekregen om in een zo vroeg mogelijk stadium van beleidsvorming partijen en burgers te betrekken. Met de Wmo stuurt de wetgever in het veranderingsproces waar de lokale overheid kleinschalig (in de wijk, in de buurt) samen met burgers een andere samenleving kan vormen. De overheid geeft zelf mede vorm aan de maatschappelijke omgeving. De uitvoering van de Wmo vereist een visie met bijpassende regierol en bestuursstijl. Actieve invulling van burgerparticipatie is een vereiste en een kans.

De belangrijkste vraag is natuurlijk hoe in gemeente Bunschoten het beste de burgerparticipatie gericht op het mede vormgeven van beleid via inspraak en actief burgerschap gestalte kan krijgen. Concreet toegespitst op hoe een Wmo-adviesraad vorm zou moeten krijgen.

Er is geen wettelijke verplichting ligt op het instellen van een Wmo-adviesraad. Wel is vastgelegd dat de gemeente burgers en instellingen moet betrekken bij het opstellen (beleidsvoorbereiding en planvorming) en de uitvoering van beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning. De gemeente is ook verantwoordelijk voor de verantwoording over de bereikte resultaten. De vorm waarin dat plaatsvindt is vrij.

Het instellen van een Wmo-adviesraad ontslaat de gemeente niet van haar plicht om ook op andere manieren burgers te betrekken bij het beleid.

Met het instellen van een Wmo-adviesraad kan wel een meerwaarde worden behaald om te komen tot meer samenhang in het beleid, meer inzicht te krijgen in wensen en behoeften van burgers, te komen tot integrale beleidsvorming en advisering, het verbinden van reeds bestaande vormen van inspraak en advisering.

Bij de instelling van een Wmo-adviesraad is zinvol enkele aandachtspunten in het oog te houden:

Slagvaardigheid

Een dilemma betreft de slagvaardigheid van een Wmo-adviesraad. Een brede Wmo-adviesraad kan een log orgaan worden waarin beleidsadvisering aan de gemeente moeizaam tot stand komt. Ideaal lijkt een adviesraad bestaande uit vijf tot maximaal negen leden.

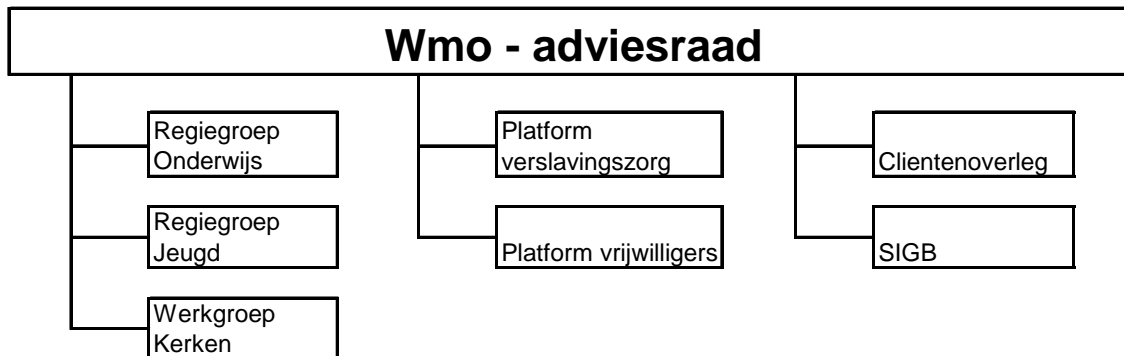
Omgaan met elkaar tegensprekende belangen

Bij raadpleging van burgers worden zowel georganiseerde als ongeorganiseerde burgers geraadpleegd. De belangen van deze groepen kunnen uiteen lopen, wat kan leiden tot verschillende adviezen over een onderwerp. De gemeente kan aangeven dat burgerparticipatie verder gaat dan alleen belangenbehartiging van de eigen groep. De vraag die aan de orde is, is hoe gemeentelijk beleid zo effectief mogelijk aan de behoeften van verschillende doelgroepen tegemoet komt. Het gaat immers om een bredere visie op maatschappelijke ondersteuning. Van de betrokkenen mag worden verwacht dat zij ook over de belangen van andere groepen nadenken.

Profiel burgerleden / professionals

De ervaring is dat 'ongebonden burgers' redelijk functioneren, maar handelen op basis van eigen inzichten en belangen. Soms kan er sprake zijn van 'over'betrokken vrijwilligers of een te emotionele betrokkenheid. Daarnaast is het zo dat afvaardiging van maatschappelijke organisaties (professionals) behalve het belang van de cliënt ook het (eigen) organisatiebelang vertegenwoordigen. Voorkomen moet worden dat er belangenverstremming plaatsvindt.

Grafische weergave adviesstructuur



Het is belangrijk dat al deze afzonderlijke adviesorganen/overlegsituaties met bepaalde belangengroeperingen geïntegreerd worden c.q. een plek zouden moeten innemen in een Wmo-adviesraad. De Wmo-adviesraad is dan een ontmoetingsplaats van alle deelbelangen. Deze structuur komt dan in de plaats van de Raad voor de Gezondheid en Zorg. Onder dit platform resulteren verschillende werkgroepen die zich bezighouden met specifieke vraagstukken of doelgroepen. Diverse groepen burgers/deelnemers uit belangengroeperingen zullen in dit platform kunnen participeren.

Het college zal vanuit deze benadering in overleg met de Wmo-adviesraad komen tot een nadere uitwerking. Hierbij is te denken aan de taak en de werkwijze. De bovenstaande structuur dient daarbij als basis. Voor de concrete invulling zullen medio 2009 nadere voorstellen worden ontwikkeld.

7 Financiën

In het kader van het lokale Wmo-beleid blijkt dat een aanzienlijk deel van de uitgaven vanuit verschillende wettelijke regelingen al staat beleid is. Dat is niet nieuw, maar met de komst van de Wmo blijkt dat er veel mee samenhang is en dat er in financieel opzicht ook meer omgaat in de Wmo. In dit hoofdstuk wordt zichtbaar gemaakt welke financiële kaders relevant zijn voor het brede Wmo-beleid. Zo blijkt ook dat de Wmo veel meer is dan alleen hulp bij het huishouden.

Globaal overzicht uitgaven Wmo-beleid

	Uitgaven	
Welzijnsbeleid (breed)		
Budget Maatschappelijk Werk (Schutsluis)	€	264.320
Budget Jeugd en Jongerenwerk (Schutsluis)	€	95.004
Subsidiering Ouderenbeleid (SWOB)	€	93.312
Centrum Jeugd en Gezin	€	72.695
Budget vrijwilligersbeleid	€	43.000
Budget gehandicaptenbeleid	€	25.000
Subsidie CLIP	€	20.000
Jeugdsportsubsidies	€	22.430
Gehandicaptenplatform	€	3.300
Herijking ouderenbeleid	€	10.000
Breedtesport budget (gemeentelijk aandeel)	€	31.000

(Jaarprogramma welzijn (subsidiebudget): € 1.421.472)

Individuele voorzieningen

Uitvoeringskosten	€	152.600
WRV-voorzieningen	€	576.500
Hulp bij het huishouden	€	1.116.000
Indicering	€	73.208

lokale initiatieven

Diensten bij wonen en zorg	€	35.000
Collectieve preventie GGZ	€	10.000
Steunpunt Mantelzorg (PM)	€	22.000
Advies en steunpunt Huiselijk Geweld	€	12.750
Spreekuur Ambulante verslavingszorg (P.M.)	€	8.000
Platform verslavingszorg	€	7.500
Vorming van een Wmo-raad (P.M.)		15.000
Lokaal onderwijsbeleid (excl. onderwijsachterstandenbeleid)	€	150.000
Deelname aan benchmark Wmo en klanttevredenheidsonderzoek (verplicht)	€	10.000

Totale budget	€	<u>2.868.619</u>
---------------	---	------------------

Toelichting:

Brede welzijnsbeleid

Budget Maatschappelijk Werk en Jeugd en Jongerenwerk (Schutsluis)

De kosten zijn gebaseerd op de uitvoering van het algemeen maatschappelijk werk door De Schutsluis. De gemeente sluit een meerjaren subsidieovereenkomst af met De Schutsluis met het oog op de uitvoering van deze activiteiten

Subsidiering Ouderenbeleid (SWOB)

De SWOB is de organisatie die belast is met de uitvoering van het vastgestelde ouderenbeleid. In deze beleidsnota treft u daarvan de achtergronden en de pijlers aan. In de subsidiering van de SWOB is ook de mantelzorgondersteuning, het CLIP en het vrijwilligersbeleid begrepen.

Centrum Jeugd en Gezin

Vanaf 2009 zal het in stand houden van een Centrum voor Jeugd en gezin een wettelijke verplichting worden. Het Rijk stelt voor deze uitgaven ook extra middelen beschikbaar. De Schutsluis is kwartiermaker. Er is samenwerking in de regiegroep waarin naast De Schutsluis ook Beweging 3.0 (ouder en kindzorg) en de GGD (jeugdgezondheidszorg) en de gemeente participeren. Behalve de kernpartners zijn nog tal van andere partijen op de achtergrond (backoffice) betrokken bij het CJG.

Budget vrijwilligersbeleid

Het budget voor het vrijwilligerswerk wordt beschikbaar gesteld voor het steunpunt vrijwilligers en vrijwilligersplatform (door tussenkomst van de SWOB).

Budget gehandicaptenbeleid / ouderenbeleid

Beide budgetten krijgen nog een nadere bestemming. Deze zijn beschikbaar voor aanvullend beleid.

Breedtesport

Het gemeentelijk budget is een aanvulling op het budget dat via het ministerie van VWS beschikbaar is gesteld. De uitvoering daarvan vindt plaats door SRO. De looptijd is tot en met 2009.

Subsidie CLIP

In het kader van prestatieveld 3 heeft het CLIP inmiddels een vaste plaats verworven. Het budget wordt beschikbaar gesteld aan de SWOB om de noodzakelijke ondersteuning en begeleiding van de vrijwilligers te bekostigen.

Jeugdsportsubsidies

Bij de beschrijving van prestatieveld 1 is melding gemaakt van het stimuleren van de deelname van kinderen onder de 18 jaar. Deze middelen zijn opgenomen in het welzijnsjaarprogramma.

Gehandicaptenplatform

Vanuit het welzijnsprogramma ontvangt de SIGB jaarlijks een subsidie om daarmee haar activiteiten in het kader van de adviesrol rond het gehandicaptenbeleid te kunnen uitvoeren.

Jaarprogramma Welzijn

Ter informatie is hier de omvang van het hele subsidiebudget welzijn weergegeven.

Individuele voorzieningen

Uitvoeringskosten

Het betreft hier de uitvoeringskosten die wij voor de uitvoering van de wettelijke taken beschikbaar stellen voor uitvoering. Het gaat hier om de kosten van de uitvoering door het gewest Eemland en de kosten van ons zorgloket.

WRV-voorzieningen

WRV is een afkorting van de woonvoorzieningen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. Dit zijn de oude Wvg-voorzieningen. We verwachten dat deze uitgaven de komende jaren een licht stijgende lijn te zien geven. Opgemerkt moet worden dat het hier gaat om een openeinderegeling.

Hulp bij het huishouden

Deze taak is met ingang van de invoering van de Wmo onder verantwoordelijkheid van de gemeente gekomen. Het budget is ontleend aan de begroting 2008. Eerder dan verwacht zullen we in 2009 als gevolg van een voorgenomen wetswijziging opnieuw moeten aanbesteden. Naar verwachting zal na de aanbesteding het budget hoger worden omdat de tarieven zullen stijgen. Ook hier geldt dat het gaat om een openeinderegeling. Het betreft dus in feite weinig beïnvloedbare kosten.

Indicering

Onder dit kopje zijn de kosten opgenomen die gepaard gaan met de medische advisering door het CIZ. Het CIZ is door de gemeenteraad aangewezen bij de vaststelling van de Wmo-verordening. Jaarlijks worden afspraken gemaakt over de kwaliteit van de dienstverlening en de tarieven.

Lokale initiatieven

Diensten bij wonen met zorg

Het betreft hier een budget voor diensten bij wonen en zorg, voortvloeiende uit prestatieveld 5 en 6. Het gaat dan vooral om ondersteuning van ouderen, zodat men langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Als voorbeeld kan hierbij gedacht worden aan de maaltijdvoorziening.

Collectieve preventie GGZ

Het betreft hier uitgaven voor het RIAGG om preventieve activiteiten te ontwikkelen. Tot 2007 waren deze activiteiten hoofdzakelijk regionaal gericht. Met het RIAGG wordt gezocht naar mogelijkheden om de middelen meer lokaal in te zetten.

Mantelzorgondersteuning

Deze extra middelen zijn beschikbaar om de mantelzorgondersteuning verder vorm te geven.

Advies en steunpunt huiselijk geweld

Al enkele jaren wordt er budget beschikbaar gesteld voor de bestrijding van huiselijk geweld. Daarvoor houden we samen met de andere regiogemeenten een advies en steunpunt huiselijk geweld met casusoverleg en begeleidingsgroep in stand.

Spreekuur ambulante verslavingszorg

De gemeenteraad heeft eerder dat daaraan behoefte is. De geraamde middelen zijn middelen voor één jaar. Na een evaluatieperiode wordt bezien of het spreekuur voorziet in een behoefte en of dan structurele financiering nodig en mogelijk is.

Platform verslavingszorg

In de begroting voor 2008 is hiervoor al € 7500,- gereserveerd. Ook hier geldt dat het belangrijk is om voldoende ondersteuning te hebben. Daar waar mogelijk blijft ook in financieel opzicht aansluiting bij de Wmo-adviesraad nodig.

Vorming van een Wmo-raad

De financiële vertaling van de gedachten die moeten bijdragen tot de vorming van een Wmo-raad worden geschat op € 15.000,-- Dat bedrag is een voorlopige inschatting en ontleend aan het budget voor de Raad voor de Gezondheid en Zorg, met dien verstande dat er meer ambtelijke uren moeten worden geraamd dan bij de RGZ. Gebleken is dat indien een effectieve adviesraad, er ook voldoende ambtelijke ondersteuning nodig is. De komende tijd zal bij de verdere uitwerking het budget worden verfijnd.

Lokaal onderwijsbeleid

Dit budget is hier opgenomen omdat met deze middelen een belangrijke bijdrage wordt gegeven aan de invulling van het beleidsplan JONGleren. Voor wat betreft de Wmo is hier een relatie met het tweede prestatieveld.

Deelname aan Benchmark Wmo en klanttevredenheidsonderzoek

In de Wmo is hiertoe een verplichting opgenomen. De opgenomen uitgaven (€ 7.500 voor de benchmark en € 2.500 voor het klanttevredenheidsonderzoek) maken het mogelijk de horizontale verantwoording ook feitelijk vorm te geven en gelijktijdig te voldoen aan de verantwoording naar de rijksoverheid.

Het open eindekarakter van de regeling

Een financieel aspect dat aandacht verdient, is het 'open einde karakter' van de Wmo. In tegenstelling tot wat in de AWBZ gebeurt, kan de gemeente de Wmo uitgaven voor individuele voorzieningen niet budgetteren. Het kan dus voorkomen dat een groter beroep wordt gedaan op voorzieningen dan vooraf was geschat. De voor het jaar begrote middelen kunnen dan in de loop van het jaar al zijn uitgeput. In dat geval zullen aanvullende middelen gevonden moeten worden om de geïndiceerde individuele voorzieningen tóch te leveren.

Egalisatiereserve

Bij de vaststelling van het beleidskader voor de hulp bij het huishouden is vastgesteld dat de gemeente voor de hulp bij het huishouden nadeel gemeente is. Dat betekent dat op termijn de hoogte van de uitkering uit het gemeentefonds achterblijft bij de omvang van de verstrekkingen van noodzakelijke voorzieningen.

De raad heeft uitgesproken dat het verwachte overschot uit de eerste jaren beschikbaar blijft voor het doel waarvoor deze middelen oorspronkelijk waren bestemd.

8 Samenvatting en evaluatie

8.1. Kaders

In deze beleidsnota is de hoofdlijn geschetst van het lokale beleid op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. In de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt het opstellen van een beleidsplan verplicht gesteld. Met dit beleidsplan komen we tegemoet aan die verplichting. Zoals in paragraaf 1.4 is gesteld wordt dit beleidplan vertaald naar jaarlijkse uitvoeringsprogramma's.

In hoofdstuk 2 is uitgebreid aan de orde geweest de rol van de gemeente in het lokale Wmo-beleid. De gemeenteraad heeft haar eigen rol op de volgende wijze afgebakend: Kijk naar het individu, zorg voor voldoende basis in de vorm van een vangnetconstructie, zet in op maatschappelijke verbanden als ze ondersteunend kunnen zijn, maar heb ook oog voor de individuele positie. Mensen kunnen meedoen als ze het kunnen, mantelzorgers kunnen zorgen en als deze wegvallen, zorgt de overheid ervoor dat een vangnet beschikbaar is. Voor het gemeentelijk beleid betekent dit:

- Het sociale beleid is voor alle inwoners
- Preventie waar mogelijk
- Inclusief beleid
- De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten
- Eigen verantwoordelijk van de burger
- Instrumentele uitgangspunten:

In twee hoofdstukken worden twee expliciete dwarsverbindingen gelegd naar het ouderenbeleid en naar het gehandicaptenbeleid. Met deze benaming kiezen we voor beweging en actie. We brengen daarmee het herijkte gehandicaptenbeleid in de bredere inbedding van het Wmo-beleid. Dat geldt ook voor het ouderenbeleid. De vijf pijlers die in hoofdstuk 5 worden genoemd, zijn de pijlers voor de activiteiten van de welzijnsactiviteiten. Het is vervolgens aan de organisatie zelf in overleg met het college de concrete invulling vorm te geven.

8.2 Activiteiten

In hoofdstuk 4 worden de 9 prestatievelden beschreven. Aan die prestatievelden zijn verschillende huidige activiteiten gekoppeld en ook een verschillende nieuwe activiteiten. In het navolgende overzicht is wordt een samenvattend overzicht gepresenteerd. Aan de activiteiten is een termijn gerealiseerd. Op basis daarvan kunnen we ook de verslaglegging op een eenvoudige wijze vormgeven.

Algemene activiteiten

1. Instellen Wmo-adviesraad.

Termijn: voorbereidende activiteiten: 2008/eerste helft 2009
start: medio 2009

2. Actualisering subsidiebeleid.

Termijn: gestart: 2008
afronding medio 2009 (voorstel nieuwe subsidieverordening)

3. Herbezinning op taken en omvang welzijnorganisaties.

Termijn: gestart: 2007
afronding medio 2009

Activiteiten prestatieveld 1

4. Het verlenen van subsidies aan grote en kleinere instellingen teneinde het welzijnswerk in de breedste zin in stand te houden; w.o. de formulierenhulp en het huiskamerproject.

Termijn: continue

5. Ondersteunen van nog uit te werken bewoners- en buurtinitiatieven.

Termijn: jaarlijks

6. Activiteiten gericht op (breedte)sport.

Termijn: jaarlijks; nadere uitwerking vindt plaats in het sportbeleid

7. Opstellen van een beleidsregel maatschappelijke ondersteuning.

Termijn: eerste helft 2009, te koppelen aan de actualisering van het subsidiebeleid

Activiteiten prestatieveld 2

8. Instandhouding van een goed werkend jeugd en jongerenwerk.

Termijn: continue

9. Financieel ondersteunen netwerken jeugdhulpverlening.

Termijn: continue, met periodieke evaluatie

10. Instandhouding centrum jeugd en gezin en versterking.

Termijn: continue (samen met de convenantpartijen)

11. Opstellen jaarlijks actieplan JONGleren.

Termijn jaarlijks

12. Uitvoeren van het uitwerkingsplan JONGleren in het onderwijs 2007-2011.

Termijn: continue, samen met de regiegroep onderwijs

13. Kwaliteitsbewaking van de kinderopvang.

Termijn: continue, samen met de GGD

14. Subsidiëren van voorlichtingsactiviteiten inzake middelengebruik.

Termijn: continue, uitvoering door derden (Farelcollege en Jeugd en Jongerenwerk)

15. Monitoren gebruik alcohol en drugs en rookgedrag onder jongeren.

Termijn: Continue, uitvoering door de GGD

Activiteiten prestatieveld 3

16. Instandhouding goed werkend Wmo zorgloket in het gemeentehuis.

Termijn: continue

17. Subsidiering Cliënteninformatie Punt (CLIP) voor begeleiding en scholing van de CLIP-vrijwilligers.

Termijn: continue (via subsidiëring aan de SWOB)

18. Samenwerkingafspraken MEE-Utrecht-'t Gooi.

Termijn: vanaf 2009

19. Versterking digitale dienstverlening.

Termijn: vanaf 2009 (afhankelijk van de technische mogelijkheden)

Activiteiten prestatieveld 4

20. Instandhouding lokaal steunpunt mantelzorg (met regionale ondersteuning).

Termijn: continue (via de SWOB)

21. Instandhouding vrijwilligersplatform (subsidiering vrijwilligersconsulent en activiteiten).

Termijn: continue

22. Onderzoek doen naar mogelijkheden om vergroting van respijtzorg te bewerkstelligen.

Termijn: 2010

23. Aanbieden van verzekeringen en opleidingen voor vrijwilligers en mantelzorgers.

Termijn: vanaf 2009

Activiteiten prestatieveld 5

24. Uitvoering geven aan het bouwbesluit bij nieuwbouw (rolstoeltoegankelijk bouwen).

Termijn: continue (uitvoering wettelijke verplichting)

25. Uitvoering subsidieregeling aanpassing gebouwen.

Termijn: continue (uitvoering wettelijke verplichting)

26. Ambtelijke ondersteuning werkgroep toegankelijkheid SIGB.

Termijn: continue (ambtelijke inzet is beperkt tot 5 uur per jaar)

27. In Bunschoten wordt tenminste één dagbestedingsmogelijkheid in de eigen gemeente gerealiseerd.

Termijn: is al in overleg en samenwerking met de aanbieders in de zorg gestart (vloeit voort uit eerder raadsuitspraken)

28. Versterking regierol gemeente om de onderlinge afstemming tussen uitvoerders te bevorderen.

Termijn: continue

29. Opzetten van voorlichtingsactiviteiten om de bewustwording en zelfredzaamheid te vergroten.

Termijn: vanaf 2009

30. Stimuleren van ketensamenwerking op het terrein van wonen, welzijn en zorg.

Termijn continue (in 2010 evalueren)

31. Ondersteuning particuliere initiatieven zodat het beroep op individuele voorzieningen uitgesteld of voorkomen kan worden.

Termijn: vanaf 2010

Activiteiten prestatieveld 6

32. Verstrekken van diensten, voorzieningen, financiële tegemoetkomingen en persoonsgebonden budgetten voor hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

Termijn: continue (verstrekkingen vinden plaats conform het vastgestelde verstrekkingen op grond van de Wmo verordening en Wmo-verstrekkingenboek en Wmo Besluit)

33. Vergroting aandeel eigen beoordeling door het zorgloket met behulp van een beslisboom

Termijn: continue

34. Innemen aanvragen Awbz voor het zorgloket.

Termijn: continue

35. Contracten met twee leveranciers van hulpmiddelen en 4 leveranciers van hulp bij het huishouden.

Termijn: continue

36. De administratieve afhandeling van individuele Wmo-aanvragen wordt uitgevoerd door de afdeling Wmo van gewest Eemland;

Termijn: continue (jaarlijkse prestatie afspraken)

37. Uitvoering samenwerking met CIZ;

Termijn: continue (jaarlijkse prestatie afspraken)

38. Uitvoeringsorganisaties (Wmo-organisatie en CIZ) worden afgerekend op de doorlooptijden.

Termijn Jaarlijks (bij de opstelling en evaluatie van de prestatieafspraken)

Activiteiten prestatievelden 7, 8 en 9

39. Instandhouding van loket schuldhulpverlening bij de Schutsluis.

Termijn: continue (actie door Schutsluis)

40. De GGD heeft op regionaal niveau een spreekuur voor dak- en thuislozen.

Termijn: continue (door de GGD)

41. Meldpunt en aanpak woningvervuiling (vangnet-, advies- en netwerkfunctie).

Termijn: continue (door de GGD)

42. Via verschillende organisaties kan een beroep gedaan worden op "bemoeizorg".

Termijn: continue (via derden)

43. Subsidiëring van advies en steunpunt huiselijk geweld en coördinatie casuoverleg en voorlichtingsactiviteiten.

Termijn: continue (samenwerking met Beweging 3.0 en de GGD)

44. Vergroten van de bekendheid van de burgers en professionals over het de aanpak huiselijk geweld door voorlichting en deskundigheidsbevordering.

Termijn: continue (gestart in 2007)

45. Subsidiëren OGGZ activiteiten (waaronder een meldpunt en oggz-monitor).

Termijn: continue (regionale aanpak met de GGD)

46. Ontwikkeling spreekuur momenten verslavingszorg.

Termijn: vanaf 2009 (eerst proefperiode met evaluatie)

8.3 Evaluatie

Een belangrijk instrument om te beoordelen of het vooraf vastgestelde beleid ook doelmatig en efficiënt is geweest, is het houden van beleidsevaluatie. Een dergelijke evaluatie mag niet op zichzelf maar moet gekoppeld zijn aan de activiteiten die hiervoor en in hoofdstuk 4 worden opgesomd.

Voorgesteld wordt om de evaluatie lokale Wmo-beleid op drie manieren vorm te geven:

1. via de subsidieafspraken met instellingen die zich bezig houden met het volksgezondheidsbeleid.
2. via de op te zetten gezondheidsraad.
3. via de horizontale verantwoording

Evaluatie door middel van het subsidie-instrument

Uit het vorige hoofdstuk blijkt dat de gemeente een behoorlijke financiële bijdrage levert op verschillende aspecten van het lokale Wmo-beleid. Vele uitvoerende aspecten verricht de gemeente niet in eigen beheer, maar is daarvoor afhankelijk van andere instellingen. Hiervoor gebruikt de gemeente het subsidiemiddel.

Evaluatie via de Wmo-adviesraad

Een belangrijke partner voor het lokale Wmo-beleid zal straks worden ingevuld door de Wmo-adviesraad. Op het terrein van de lokale initiatieven zal, zo is het voornemen deze adviesraad een belangrijke taak moeten vervullen. In deze raad zullen voornamelijk burgers zitting hebben. Daarnaast zal ook met de uitvoerende organisaties meer intensief om de tafel moeten worden gezeten, maar dan niet vanuit de rol als beleidsmaker, maar als uitvoerder. Vanuit die rol kan men een goede bijdrage leveren aan de realisering van de beleidsvoornemens. Evaluatie van de beleidseffecten vindt dan plaats in het kader van de subsidiëring.

Horizontale verantwoording /terugkoppeling met het bestuur

De gemeenteraad is bevoegd tot vaststelling van deze nota. Voor het overige is het de verantwoordelijk van het college om de uitvoering ter hand te nemen. Via de horizontale verantwoording zal de gemeenteraad jaarlijks worden geïnformeerd over de resultaten en de effecten.

Aan het einde van de looptijd van deze nota zal een eindevaluatie worden opgesteld. Deze biedt dan ook een aanzet voor een nieuwe nota in een volgende beleidsperiode.