

Vitale verbindingen

Maatschappelijke ondersteuning en sociale samenhang

Wmo-beleid Leidschendam-Voorburg 2008-2012

22 april 2008

2008/10506

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING BELEIDSVOORNEMENS 2008-2012.....	1
1. ALGEMEEN	1
2. BELEIDSVOORNEMENS WMO-PRESTATIEVELDEN	1
3. WOONSERVICEZONES	5
4. BURGERPARTICIPATIE EN COMMUNICATIE.....	6
5. TEVREDENHEIDSONDERZOEKEN	7
6. CONCLUSIE PROCESVERPLICHTINGEN.....	7
7. FINANCIËN.....	7
1. INLEIDING	8
2. TOELICHTING WMO.....	9
2.1 AANLEIDING VOOR DE WMO.....	9
2.2 DE WMO: HET WETTELIJK KADER	9
2.3 CIVIL SOCIETY EN PROCESVERPLICHTINGEN	10
2.4 AANPAK LOKALE INVOERING WMO	10
3. UITGANGSPUNTEN WMO-BELEID LEIDSCHENDAM-VOORBURG	12
3.1 ALGEMEEN	12
3.2 DOELGROEPEN.....	12
3.3 SAMENHANG TUSSEN PRESTATIEVELDEN	13
3.4 HOOFDTHEMA'S EN VISIE LOKAAL WMO-BELEID	14
4. DE WMO-UITGANGSPUNTEN VERTAALD NAAR RICHTINGGEVEND BELEID	17
4.1 ALGEMEEN	17
4.2 PRESTATIEVELD 1: SOCIALE SAMENHANG: BINDING EN BURGERSCHAP	17
4.2.1 Toelichting op het prestatieveld.....	17
4.2.2 Bestaand beleid.....	19
4.2.3 Ambities en beleidsvoornemens	20
4.2.4 Conclusie	24
4.3 PRESTATIEVELD 2: PREVENTIEVE ONDERSTEUNING JEUGD	25
4.3.1 Toelichting op het prestatieveld.....	25
4.3.2 Bestaand beleid.....	27
4.3.3 Ambities en beleidsvoornemens	28
4.3.4 Conclusie	31
4.4 PRESTATIEVELD 3: INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTENONDERSTEUNING:	32
4.4.1 Toelichting op het prestatieveld.....	32
4.4.2 Bestaand beleid.....	32
4.4.3 Ambities en beleidsvoornemens	35
4.4.4 Conclusie	38
4.5 PRESTATIEVELD 4: ONDERSTEUNING MANTELZORGERS EN (ZORG)VRIJWILLIGERS	39
4.5.1 Toelichting op het prestatieveld.....	39
4.5.2 Bestaand aanbod	43
4.5.3 Ambities en beleidsvoornemens	43
4.5.4 Conclusie	45

4.6	PRESTATIEVELD 5 EN 6: ALGEMENE EN INDIVIDUELE VOORZIENINGEN.....	46
4.6.1	Toelichting op het prestatieveld.....	46
4.6.2	Bestaand beleid.....	47
4.6.3	Ambities en beleidsvoornemens	48
4.6.4	Conclusie	51
4.7	PRESTATIEVELD 7, 8 EN 9: ONDERSTEUNING VOOR PSYCHISCH, SOCIAAL KWETSBAREN.....	51
4.7.1	Toelichting op het prestatieveld.....	51
4.7.2	Bestaand aanbod	54
4.7.3	Ambities en beleidsvoornemens	55
4.7.4	Conclusie	59
4.8	PROGRAMMA WOONSERVICEZONES	60
4.8.1	Algemeen.....	60
4.8.2	Relatie met Wmo-prestatievelden.....	60
4.8.3	Stand van zaken	61
4.8.4	Beleidsvoornemens.....	61
4.8.5	Conclusie	61
4.9	AANPALENDE TERREINEN	62
5.	BURGERPARTICIPATIE EN COMMUNICATIE.....	62
6.	TEVREDENHEIDSONDERZOEKEN	66
7.	FINANCIËN.....	67

SAMENVATTING BELEIDSVOORNEMENS 2008-2012

1. Algemeen

Deze (concept) Wmo-beleidsnota met als titel 'Vitale verbindingen' beschrijft het beleid dat de gemeente in de periode 2008-2012 wil voeren op het gebied van sociale samenhang en maatschappelijke ondersteuning.

Op basis van de inhoud en het doel van de Wmo onderscheidt Leidschendam-Voorburg voor het lokale Wmo-beleid drie hoofdthema's:

1. Participatie (meedoen);
2. Zelfredzaamheid;
3. Preventie waar mogelijk Ondersteuning waar nodig.

Uitgaande van bovengenoemde drie hoofdthema's luidt de visie voor het lokale Wmo-beleid:

Leidschendam-Voorburg streeft ernaar een sterke sociale gemeente te zijn waar mensen met en zonder beperkingen volledig en gelijkwaardig mee kunnen doen aan alle facetten van de samenleving. Daarbij wordt in beginsel uitgegaan van het zelforganiserend vermogen van haar inwoners.

Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in het zoeken naar eventuele nodige maatschappelijke ondersteuning en zorg. In samenwerking met de inwoners, professionele en maatschappelijke organisaties ondersteunt de gemeente diegenen die daar niet toe in staat zijn, bevordert zij de toegankelijkheid van de verschillende voorzieningen, de toegankelijkheid van gebouwen en de openbare ruimte en werkt zij aan verbetering van de sociale samenhang in de wijken.

Per prestatieveld wordt informatie gegeven over het bestaande beleid en beschreven wat de ambities en beleidsvoornemens van de gemeente zijn voor de periode 2008 – 2011. Ook wordt ingegaan op de invulling van de burger-/ cliëntenparticipatie, de communicatie en de tevredenheidsonderzoeken.

Onderstaand worden de beleidsvoornemens op bovengenoemde aspecten samengevat.

2. Beleidsvoornemens Wmo-prestatievelden

Prestatieveld 1: Binding en burgerschap

De gemeente streeft naar wijken en buurten waarin burens elkaar kennen, zich met elkaar en met hun wijk/ buurt verbonden voelen en een beroep op elkaar kunnen doen voor (beperkte) hulp en ondersteuning als dat nodig is. Sociaal sterke wijken vormen de basis voor een goede en toekomstbestendige uitvoering van de Wmo.

Uit de inventarisatie van het bestaande aanbod komt naar voren dat diverse bestaande voorzieningen en activiteiten bijdragen aan de binding van mensen onderling en met hun buurt. Maar voor een toekomstbestendige uitvoering van de WMO is het nodig de sociale samenhang in de wijken verder te versterken.

Om de sociale samenhang op wijk-, buurt- en straatniveau bevorderen heeft Leidschendam-Voorburg de volgende voornemens:

- Met de sociale wijkaanpak wil de gemeente de afstand verkleinen tussen jong en oud, allochtoon en autochtoon en mensen met en zonder een beperking. De aanpak is gebaseerd op de ideeën en initiatieven van bewoners en maatschappelijke organisaties. Er zal in deze aanpak bijzondere aandacht zijn voor de thema's nabuurschap, interetnisch contact, wederkerigheid, eenzaamheid en jongeren. De aanpak start in 2008 in de wijken Bovenveen, Duivenvoorde en Prinsenhof. Om in de drie pilotwijken Bovenveen, Duivenvoorde en Prinsenhof een intensieve, structurele betrokkenheid van bewoners en organisaties te kunnen realiseren is 2 fte professionele ondersteuning op HBO-niveau nodig. Deze professionals komen in dienst van stichting Woej. De hiervoor benodigde subsidie wordt verleend op grond van SMART geformuleerde prestatieafspraken die periodiek worden geëvalueerd.
- Met de interactieve ontwikkeling van het integratiebeleid wil de gemeente komen tot integraal, breed gedragen en resultaatgericht integratiebeleid. De onderstaande pijlers worden daartoe uitgewerkt:
 - integratie door toerusting en arbeid;
 - integratie in de buurt/wijk.
- Met de ontwikkeling van een nieuw subsidiebeleid voor de wijkverenigingen wil de gemeente komen tot heldere en rechtvaardige subsidiering van de wijkverenigingen. Het beleidsmatige uitgangspunt is de wens van de gemeente om de sociale samenhang in de wijken te versterken.
- Het gemeentelijk subsidiebeleidskader wordt aangevuld met de doelstelling 'het voorkomen en/of verminderen van eenzaamheid'. Hiermee - en met het beschikbaar stellen van een bijbehorend subsidiebudget - wil de gemeente de mogelijkheid creëren, om activiteiten die bijdragen aan de realisatie van deze doelstelling met subsidie te ondersteunen.

Bovengenoemde voornemens sluiten aan op het bestaande aanbod. De specifieke kennis en informatie van de maatschappelijke partners zal worden benut en er wordt gestreefd naar meer samenhang tussen de bestaande (en de nieuwe) activiteiten op wijkniveau.

Prestatieveld 2: Preventieve ondersteuning Jeugd

Ieder kind heeft het recht om gezond en veilig op te groeien, de mogelijkheden te krijgen zich te ontwikkelen en een plaats te vinden in de maatschappij. Het totale lokale jeugdbeleid moet hieraan invulling geven. De gemeente Leidschendam-Voorburg beschikt hiervoor over goede voorzieningen die hieraan een bijdrage leveren. Deze variëren van sport tot onderwijs, van kinderopvang tot buitenschoolse activiteiten. Door het prestatieveld 2 van de Wmo adequaat te organiseren, kunnen ook jeugdigen en/of hun ouders die moeite en problemen hebben met opgroeien en opvoeden en jeugdigen die het risico lopen achterop te raken in hun ontwikkeling, opgevangen en ondersteund worden. Om dit te realiseren wordt geadviseerd de volgende voorstellen over te nemen. Het gaat hierbij zowel om nieuwe beleidsvoorstellen als om aanvullende voorstellen op bestaand beleid:

- Versterken van de bovenschoolse zorgnetwerken: Resultaat: per 1 juli 2008 moet het ZAT 0-12 jaar in navolging van het zorgnetwerk 12-23 jaar over een coördinator beschikken. Daarnaast zal voor beide netwerken een registratiesysteem geïmplementeerd worden teneinde de resultaten van de netwerken te kunnen monitoren en bijsturing en verdere beleidsontwikkeling mogelijk te maken. De gegevens moeten over 2008 en verder gegenereerd kunnen worden;
- Schoolgericht maatschappelijk werk financieren en optimaliseren. Resultaat hiervan is dat beleidsontwikkeling en sturing mogelijk gemaakt wordt door vanaf de start in 2008 gegevens te verzamelen.

- Inzet van een gezinscoach in multi-probleem gezinnen mogelijk maken. Resultaat: In 2008 moet voor 20 gezinnen coaching ingezet worden. Vanaf 2009 is de raming dat er jaarlijks 40 tot 45 gezinnen in aanmerking komen;
- Opvoedings- en opgroeiprogramma's verstevigen en/of uitbreiden. Resultaat: Duidelijkheid verkrijgen of 12 uur per week voldoende is, of dat een eventuele uitbreiding c.q. aanpassing van het aanbod noodzakelijk is. Een evaluatie van het opvoedbureau in de 2^e helft 2008 moet hierover uitsluitsel geven.
- Minimaal één, mogelijk twee Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) realiseren, uiterlijk 2011. In de tweede helft van 2008 zal een gemeentelijke visie en een ontwikkeltraject ten aanzien van het CJG worden aangeboden;
- Het brede schoolconcept verder ontwikkelen en verstevigen. Resultaat: in het derde kwartaal van 2008 zal er een geactualiseerde visie en beleidsnota ten aanzien van het brede schoolconcept worden aangeboden;
- Inburgeringstrajecten aanbieden aan oud- en nieuwkomers met (jonge) kinderen. De nadruk hierbij ligt op taal, opvoeden en gezondheid. Resultaat: naar schatting zal vanaf 2008 jaarlijks aan 26 inburgeraars uit deze doelgroep een dergelijk duaal traject worden aangeboden;
- Preventief alcoholbeleid voor jeugdigen formuleren en uitvoeren in 2008. Het gaat hierbij met name om de doelgroep onder de 16 jaar en om de gezondheidsrisico's die deze groep loopt. Resultaat: Het terugdringen van het alcoholgebruik onder jongeren in het algemeen maar in het bijzonder onder jongeren tot 16 jaar.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntenondersteuning

In 2004 heeft het college van de gemeente Leidschendam-Voorburg besloten een lokaal Zorgloket te ontwikkelen. Met de komst van de Wmo is het Zorgloket op 1 januari 2007 de toegangspoort geworden voor wonen, welzijn, zorg en inkomen. De kern van de dienstverlening bestaat uit beantwoording van vragen en het oplossen van problemen van burgers. Samen met de zorgvrager wordt nagegaan wat er moet gebeuren in zijn/haar individuele situatie. In principe moet één bezoek van de cliënt aan het Zorgloket voldoende zijn om de problematiek van de cliënt in beeld te brengen en hiervoor een oplossing te zoeken. Het Zorgloket levert hierbij individueel maatwerk.

Met het Zorgloket is invulling gegeven aan de doelstelling van het rijk. Tevens wordt hierdoor invulling gegeven aan de voornemens uit het collegeprogramma 2006-2010, met betrekking tot levering van snelle en juiste zorg. Deze laatste zijn gericht op stimulering van de sociale activering en maatwerk per wijk. De gemeentelijke ambities strekken zich echter verder uit.

Teneinde de gemeentelijke dienstverlening te optimaliseren en de samenwerking met - en tussen - maatschappelijke organisaties te bevorderen, is Leidschendam-Voorburg de komende jaren voornemens:

- De samenwerking te verbeteren tussen het Zorgloket en diverse maatschappelijke organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn;
- Mobiel Zorgloket te ontwikkelen: het Zorgloket periodiek en/of op aanvraag bij de Wijkservicecentra, wijkverenigingen en verzorgingshuizen aanwezig laten zijn. Zo kunnen ter plekke gemeentelijke diensten verleend worden;
- Het Digitale Zorgloket (door) te ontwikkelen;
- De bestaande informatievoorziening over kunst en cultuur in Leidschendam-Voorburg via het Cultuurpunt te continueren;
- Voorlichting en communicatie over de één-loket gedachte van het (digitale) Zorgloket en de Wmo-voorzieningen te verzorgen.

Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers

De Wmo zet in op het meedoen en de zelfredzaamheid van burgers. Daarbij is het uitgangspunt dat mensen die ondersteuning nodig hebben, dit in eerste instantie in hun eigen omgeving proberen te vinden of organiseren. Ondersteuning kan niet allemaal door professionele krachten en officiële instanties worden geleverd. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn onontbeerlijk. Leidschendam-Voorburg vindt dat mantelzorgers onder andere ondersteund moeten worden bij het vinden van adequate oplossingen, indien zij hun mantelzorgtaken tijdelijk niet kunnen uitvoeren. Naast het voortzetten van bestaande voorzieningen, wil de gemeente de komende jaren extra inzetten op professionele ondersteuning en begeleiding van mantelzorgers, zorgvrijwilligers en vrijwilligers. Daardoor kunnen zij op een voor iedereen verantwoorde manier hun werkzaamheden blijven uitvoeren.

Om bovengenoemde ambitie te realiseren is de gemeente voornemens:

- Een (stichting) Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagranden op te richten en subsidiëren, De gemeente doet dit in samenwerking met de gemeenten Rijswijk, Voorschoten, Wassenaar en Zoetermeer.
- Aanvullende subsidie beschikbaar te stellen voor de uitbreiding van de formatie van het lokale Steunpunt mantelzorg met:
 - 0.5 fte voor professionele begeleiding van de zorgvrijwilligers;
 - 0.5 fte voor het intensiveren en vergroten van het aantal cliëntcontacten.
- Haar waardering voor de mantelzorgers te tonen en (meer) structurele ontmoetingen tussen mantelzorgers mogelijk te maken;
- Het Alzheimercafé Leidschendam-Voorburg te ondersteunen;
- Indien rapportage van RCP Mantelzorg en Florence uitwijst dat de gemeente verantwoordelijk is voor een deel van het gat tussen Awbz-respijtzorg en de zorg, geleverd door vrijwilligers, deze zorg in te kopen;
- Communicatiemiddelen in te zetten om de bekendheid met en de bewustwording van mantelzorg te vergroten en zorgvrijwilligers te werven;
- Medewerking te verlenen bij het vinden en betrekken van een beter zichtbare locatie van het Vrijwilligerspunt. Het doel hiervan is de aanloop en het persoonlijk contact toe te laten nemen, waarmee de mogelijkheid tot individuele ondersteuning toeneemt;
- Aanvullende subsidie beschikbaar te stellen voor de uitbreiding van de formatie van het Vrijwilligerspunt met 0.5 fte.

Prestatieveld 5 en 6: Algemene en individuele voorzieningen

De gemeente heeft in het verleden al veel geïnvesteerd in algemene en individuele voorzieningen. Daarom is er een breed aanbod waar inwoners gebruik van kunnen maken. Gezien de nieuwe gemeentelijke taken die volgen uit de Wmo en gezien de vergrijzing van de gemeente, is het nu zaak om te trachten de toekomstige vraag af te stemmen op het toekomstige aanbod van algemene voorzieningen. Dit zal de vraag naar relatief dure individuele voorzieningen beperken. Ondanks het uitgebreide voorzieningenaanbod wordt geconstateerd dat de toeleiding naar diverse algemene en individuele voorzieningen nog niet optimaal verloopt. De behoefte van burgers aan persoonlijk advies en begeleiding is groot.

Om nu en in de toekomst aan de ondersteuningsvraag te kunnen voldoen is de gemeente voornemens:

- Onderzoek te doen naar welk aanbod van algemene voorzieningen een beroep op de individuele voorzieningen kan uitstellen of beperken;

- Communicatiemiddelen in te zetten (vooruitlopend op bovengenoemd onderzoek). Met als doel de bevordering van het gebruik van algemene voorzieningen en om informatie te verschaffen over maatschappelijke organisaties;
- De formatie ouderenadviseurs met 2 fte uit te breiden, met het oog op de vergrijzing en de toenemende eenzaamheidsproblematiek onder ouderen. Deze ouderenadviseurs zullen onder andere de ketenzorg rond ouderen in een gemeentebreed netwerk organiseren;
- De uitvoering van de Wmo te evalueren in 2008. Hierna zal eind 2008 of begin 2009 invulling worden gegeven aan de resultaten van het evaluatierapport Wmo;
- Een aanbesteding voor hulpmiddelen uit te voeren in de loop van 2008 (en mogelijk ook voor hulp bij het huishouden); Vooral de kwaliteit van de dienstverlening zal de komende jaren speerpunt moeten zijn van de aanbestedingen in het kader van de Wmo.
- Onderzoek te verrichten in 2008 naar de nagestreefde vermindering van bureaucratie bij de aanvraagprocedure voor individuele voorzieningen.

Prestatieveld 7, 8 en 9: Ondersteuning voor psychisch, sociaal kwetsbaren

Met uitzondering van activiteiten die door Sociale zaken worden uitgevoerd, is voor de aandachtsgebieden maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg in de Gemeente Leidschendam-Voorburg geen bestaand beleid. De activiteiten van deze aandachtsgebieden vallen van oudsher onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Den Haag. Op ambtelijk niveau is hierover wel overleg en afstemming.

Door de invoering van de Wmo dient de gemeente op deze terreinen beleid op te stellen. De gemeente wil hierbij zorgdragen voor een 'vangnetfunctie' om uitval of erger te voorkomen en voor een 'herstelfunctie' zodat mensen weer meedoen, erbij horen en terugval wordt voorkomen. Hiervoor is de gemeente voornemens:

- Een Kerngroep (O)GGZ op te richten, het Signaleringsoverleg te versterken door werkprocedures op te stellen en een Meldpunt Bezorgd op te richten;
- Voor versterking van de OGGZ een Kerngroep OGGZ op te richten, waarbij een convenant met de bij OOGZ en maatschappelijke opvang betrokken partijen wordt opgesteld;
- Productafspraken maken met Parnassia, Jutters en GGZ Haagstreek voor de uitvoering van activiteiten in het kader van collectieve Preventie OGGZ;
- Communicatie en voorlichting over aanpak huiselijk geweld uit te breiden;
- Afspraken te maken met woningcorporaties en zorgverleners over huisvesting en zorg van bijzondere doelgroepen;
- Medewerking te verlenen voor de oprichting van een Centrum voor Maatschappelijke Opvang (CMO). De gemeente wil hierin ook zelf partij zijn en afspraken maken;
- Een plan uit te werken voor het project Aansluiting Nazorg voor ex-gedetineerden en zorg te dragen voor de uitvoering daarvan.
- De toeleiding van allochtonen naar zorg te verbeteren.

3. Woonservicezones

Met het Programma Woonservicezones wordt een substantiële bijdrage geleverd aan de wens van mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen en functioneren. In een woonservicezone moeten mensen:

- zich in en rond de woning kunnen verplaatsen;
- zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel
- een eigen huishouden kunnen voeren;
- wijkbewoners kunnen ontmoeten en sociale verbanden kunnen aanhouden.

Het is de bedoeling het Programma Woonservicezones geheel te integreren in het Wmo-beleid en in de uitvoering daarvan.

4. Burgerparticipatie en communicatie

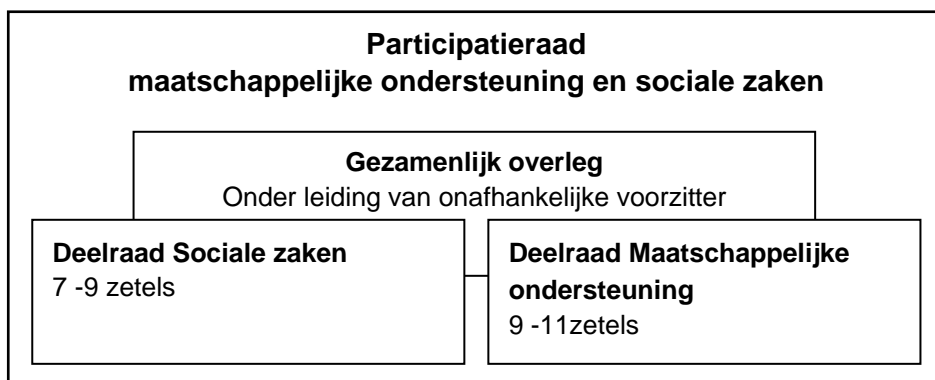
Burgerparticipatie en communicatie kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het goed laten aansluiten van het gemeentelijke beleid op de vraag en behoeften van de burgers. In de praktijk zal hierbij de nadruk komen te liggen op informeren, raadplegen en adviseren. Waar mogelijk zal gestreefd worden naar co-productie of interactieve beleidsvorming. Afhankelijk van het onderwerp en het doel van participatie en communicatie.

Cliëntenparticipatie

Voor wat betreft cliëntenparticipatie is de gemeente voornemens in 2008 één participatieraad in te stellen voor de brede maatschappelijke sector voor welzijn, zorg, sociale samenhang en inkomensondersteuning: De Participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken.

De participatieraad heeft twee deelraden, te weten een deelraad maatschappelijke ondersteuning en een deelraad Sociale zaken.

Schematische weergave Participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken:



Samenstelling Participatieraad

De participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken wordt gevormd door:

- a. De leden van de Deelraad Sociale zaken;
- b. De leden van de Deelraad Maatschappelijke ondersteuning;
- c. Een onafhankelijke voorzitter.

Het uitgangspunt hierbij is dat de participatieraad, afhankelijk van het onderwerp van de adviesvraag:

- a. een door de betreffende deelraad voorbereid deskundig advies kan geven op beleidsontwikkelingen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, resp. sociale zaken;
- b. een in een afstemmingsoverleg overeengekomen integraal advies kan geven op de terreinen (beleidsuitvoering en –voorstellen) die zowel de maatschappelijke ondersteuning, als sociale samenhang en sociale zaken betreffen.

Het participatieniveau van de raad is dat van gevraagd en ongevraagd adviseren en, zo mogelijk, co-produceren.

De adviesraden en de klankbordgroep Wmo worden bij de definitieve uitwerking van bovenstaande schematische weergave van de participatieraad betrokken.

Communicatie

Het Wmo-beleid is van belang voor een groot aantal inwoners van Leidschendam-Voorburg. Ter voorbereiding op de invoering van de Wmo en de ontwikkeling van het lokale Wmo-beleid heeft daarom een uitgebreide informatiecampagne plaatsgevonden en zijn discussiebijeenkomsten georganiseerd.

Ook in de toekomst zal de gemeente zich inspannen om inwoners via informatie- en discussiebijeenkomsten, advertorials, brochures et cetera, over de uitvoering en op het gebied van beleidsontwikkelingen van de Wmo te informeren en laten participeren.

5. Tevredenheidsonderzoeken

Voor de evaluatie van lokaal beleid en eventueel noodzakelijke tussentijdse bijstellingen, is het van belang tevredenheidsonderzoeken te verrichten. Uit de Wmo volgt dat op het gebied van cliënttevredenheid jaarlijks een onderzoek gedaan dient te worden, waarvan de resultaten gepubliceerd dienen te worden.

De gemeente is voornemens jaarlijks de volgende tevredenheidsonderzoeken te (laten) verrichten:

- Tevredenheidsonderzoek gericht op ondersteuning voor mensen met een beperking;
- Belevingsonderzoek overige terreinen van de Wmo;
- Tevredenheidsonderzoek burgerparticipatie;
- Tevredenheidsonderzoek maatschappelijke organisaties;
- Kwalitatief verdiepend tevredenheidsonderzoek, gericht op specifieke beleidsonderdelen en/of doelgroepen.

6. Conclusie procesverplichtingen

Samengevat kan worden geconstateerd dat de gemeente heeft voldaan aan de door de wet gestelde procesverplichtingen voor (het ontwikkelen van) het lokale Wmo-beleid.

Zo wordt in deze Wmo-nota 'Vitale verbindingen' het beleid beschreven, dat de gemeente in de periode 2008 tot 2012 wil voeren op het gebied van sociale samenhang en maatschappelijke ondersteuning. Ook is een verordening opgesteld voor huishoudelijke verzorging en andere individuele voorzieningen.

Onder meer door een uitgebreide informatiecampagne en het organiseren van discussiebijeenkomsten en structureel overleg met de in 2006 opgerichte klankbordgroep Wmo, zijn inwoners betrokken bij het tot stand komen van het lokale beleid.

In deze klankbordgroep hebben de bestaande adviesraden zitting: Platform gehandicapten en de Seniorenraad en Cliëntenraad sociale zaken. De gemeente is voornemens tevredenheidsonderzoeken te (laten) verrichten en de uitkomsten te publiceren.

7. Financiën

In deze concept Wmo-nota zijn de financiële consequenties van het voorgestelde beleid opgenomen. De mogelijke extra financiële gevolgen van de voorgestelde beleidsvoornemens worden ook bij de voorjaarsnota in kaart gebracht.

1. INLEIDING

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd. De Wmo heeft tot doel het voor iedereen mogelijk te maken om mee te doen in de samenleving. Voor de meeste mensen is meedoen de gewoonste zaak van de wereld. Anderen hebben er meer moeite mee om zo goed mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving.

De Wmo richt zich op randvoorwaarden en voorzieningen die meedoen mogelijk of makkelijker maken. Uitgangspunt daarbij is dat mensen zo veel en zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven moeten kunnen voeren. Dat houdt in: zelfredzaam zijn en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Daarbij helpt men vooral elkaar en biedt de gemeente een samenhangend stelsel van ondersteuning als dat nodig is. De wet geeft veel ruimte voor diversiteit van aanpak en voor lokale invulling van het beleid met betrekking tot de verschillende prestatievelden van de Wmo.

Als een van de meest vergrijsde gemeenten in Nederland (ruim 19% van de inwoners van de gemeente is 65 jaar of ouder) wil Leidschendam-Voorburg die geboden ruimte optimaal benutten.

Deze (concept) Wmo-beleidsnota met als titel 'Vitale verbindingen' beschrijft het beleid dat de gemeente in de periode 2008 tot 2012 wil voeren op het gebied van sociale samenhang en maatschappelijke ondersteuning. De titel verwijst naar de belangrijke sociale verbanden die hierbij te onderscheiden zijn, maar ook naar de samenhang tussen de diverse Wmo-beleidsterreinen.

Totdat de raad de Wmo-nota heeft vastgesteld dient deze nota te worden beschouwd als een conceptnota.

Deze versie van de concept Wmo-nota dient als discussienota voor de raad. De raad krijgt hiermee de mogelijkheid te spreken over de richting en inhoud van de voorstellen, alsmede over de beleidsintensiveringen op een aantal tot de Wmo behorende terreinen.

De resultaten van deze discussie zullen in de conceptnota worden verwerkt, waarna deze aangepaste concept Wmo-nota voor inspraak vrij zal worden gegeven.

De mogelijke extra financiële gevolgen van de in de aangepaste Wmo-nota voorgestelde beleidsvoornemens worden ook bij de voorjaarsnota in kaart gebracht.

De Wmo omvat een groot aantal beleidsterreinen die onderling verband hebben. Deze beleidsnota is dan ook een coproductie van de verschillende gemeentelijke afdelingen die beleidsmatig en/of op uitvoerend niveau bij de Wmo-prestatievelden betrokken zijn.

Ook inwoners zijn betrokken bij het tot stand komen van het lokale beleid. Dit heeft onder meer vorm gekregen door een uitgebreide informatiecampagne, het organiseren van discussiebijeenkomsten en structureel overleg met de in 2006 opgerichte klankbordgroep Wmo (waarin de bestaande adviesraden: Platform gehandicapten en de Seniorenraad en Cliëntenraad sociale zaken).

2. TOELICHTING WMO

2.1 Aanleiding voor de Wmo

De vermaatschappelijking¹ van de zorg, de vergrijzing en de daardoor steeds groter wordende vraag naar zorg en ondersteuning, kunnen worden gezien als de belangrijkste en meest directe aanleidingen voor de invoering van de Wmo op 1 januari 2007. Door de stijgende zorgvraag dreigde het zorgstelsel (de Awbz) onbetaalbaar te worden.

Om de zorg aan mensen met een ernstige, langdurige hulpvraag ook op lange termijn gewaarborgd en betaalbaar te houden besloot het rijk:

- de Awbz terug te brengen tot waarvoor hij bedoeld was, namelijk: een volksverzekering voor risico's die particulier niet te verzekeren zijn, zoals de gevolgen van chronische ziekten, lichamelijke en verstandelijke handicaps en verpleeghuiszorg;
- tot het overhevelen (decentraliseren) naar de gemeente van onderdelen uit de Awbz, die gericht zijn op het bieden van ondersteuning om langer zelfstandig te kunnen wonen.

De achterliggende gedachte hierbij is dat de gemeenten beter zicht hebben op de plaatselijke situatie. Met de decentralisatie kunnen de gemeenten dan die afzonderlijke onderdelen als één geheel bekijken, dat invloed kan hebben op het zo lang mogelijk deelnemen aan de samenleving. Gemeenten worden zo beter in staat geacht om maatschappelijke ondersteuning als (lokaal) maatwerk te leveren. De Wmo doet daarbij wel een beroep op het zelforganiserend vermogen en de zelfredzaamheid van mensen: de eigen verantwoordelijkheid van mensen om zelf - voor zover mogelijk en al dan niet geholpen door hun omgeving - oplossingen te bedenken voor ondersteuning.

2.2 De Wmo: het wettelijk kader

In de Wmo zijn de volgende wetten en regelingen ondergebracht:

- Welzijnswet
- Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg)
- Huishoudelijke verzorging uit de Awbz
- De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv)
- Een aantal subsidieregelingen uit de Awbz en Wvg
 - de Awbz-subsidieregelingen:
 1. Diensten bij wonen met zorg;
 2. Initiatieven openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ);
 3. Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg;
 4. Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (CTVM);
 5. Vorming, training en advies (VTA).
 - de Wvg-regelingen:
 6. Besluit Bijdrage Awbz (Wvg-vervoer Awbz instellingen);
 7. Dure woonaanpassingen.

¹ Vermaatschappelijking staat voor het streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke integratie van voorheen instituutbewoners door hen zo gewoon mogelijk te laten wonen in een wijk en zo gewoon mogelijk aan het maatschappelijke leven deel te laten nemen.

De Wmo onderscheidt negen verschillende prestatievelden waarop de gemeente haar beleid moet vastleggen in een meerjarig beleidsplan.

De negen Wmo-prestatievelden zijn:

1. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning bij opgroeien en opvoeden van jeugdigen;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (o.a. Zorgloket);
4. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Algemene Wmo-voorzieningen;
6. Individueel gerichte Wmo-voorzieningen;
7. Maatschappelijke opvang;
8. De openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ);
9. Verslavingsbeleid: Ambulante verslavingszorg.

Het eindperspectief van de Wmo is een samenhangend lokaal beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning. Voor mensen die langdurige, zware zorg nodig hebben, is en blijft er de Awbz.

2.3 Civil society en procesverplichtingen

Een belangrijk uitgangspunt van de wet is het zelforganiserend vermogen van de burger in een zogenaamde "civil society". Daarbij is de overheid voorwaardenscheppend en aanvullend actief. Enerzijds betekent dit het bieden van ruimte aan burgers en hun organisaties voor het uitvoeren van hun taken, alsmede de voorwaarden creëren voor een goede dienstverlening. Anderzijds betekent dit het toereikend invullen van de specifieke taken van de overheid (coördinatie, ondersteuning, verstrekken individuele voorzieningen)

De Wmo kent verder vier procesverplichtingen voor de gemeente:

1. Inwoners moeten betrokken worden bij het tot stand komen van het beleid;
2. De gemeente moet (ten minste) eens in de vier jaar een richtinggevend samenhangend beleidsplan voor maatschappelijke ondersteuning opstellen,
3. De gemeente moet een verordening opstellen voor huishoudelijke verzorging en andere individuele voorzieningen;
4. De gemeente heeft een horizontale verantwoordingsplicht door middel van het publiceren over de geleverde prestaties. Hiervoor dient onder meer de tevredenheid van de inwoners over de resultaten van het gevoerde beleid gemeten te worden.

2.4 Aanpak lokale invoering Wmo

Eerste fase lokale invoering Wmo

Op basis van de eerste contouren van wat de Wmo moest gaan worden, heeft de raad op 20 december 2005 de Kadernota lokale invoering Wmo vastgesteld.

Op basis van de in deze kadernota vastgestelde uitgangspunten en het op 14 februari 2006 door de Tweede Kamer goedgekeurde wetsvoorstel, richtte de voorbereiding voor de lokale invoering van de Wmo zich in 2006 vooral op:

- het opstellen van het beleid en de verordening voor de individuele voorzieningen (vastgesteld op 26 september 2006). Hierbij is ook de rol van de mantelzorger bij de indicatiestelling opgenomen;
- de organisatorische consequenties en het Wmo-gereedmaken van het Zorgloket (op 1 januari 2007 was het Zorgloket Wmo-gereed);

- Beleid ontwikkelen ten aanzien van de subsidieregelingen, waarvoor de verantwoordelijkheid van het Rijk naar de gemeente is overgegaan.
- de aanbesteding van de hulp bij het huishouden (deze was afgerond op 9 februari 2007, waarna op 22 maart 2007 de contracten met de zorgaanbieders zijn getekend);
- het afsluiten van de overige benodigde contracten, onder meer voor de indicatiestelling en de administratieve ondersteuning aan cliënten die een persoonsgebonden budget ontvangen (PGB-clieënten).

In maart 2006 is een klankbordgroep opgericht, bestaande uit afgevaardigden van de drie lokale adviesraden (de Seniorenraad, het Platform gehandicapten en de Cliëntenraad Sociale zaken) en diverse cliëntenorganisaties. De inbreng van deze klankbordgroep heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de Beleidsnotitie Individuele voorzieningen in 2006.

Ook is er in deze eerste fase van de lokale invoering uitgebreid aandacht besteed aan de externe communicatie over de invoering van de Wmo, door middel van discussie- en informatiebijeenkomsten, advertorials, posters, brochures en persberichten. In de periode van november 2006 t/m maart 2007 zijn klanten, die hulp bij het huishouden krijgen ook enkele malen persoonlijk aangeschreven om hen te informeren over de uitvoering van deze hulp en wat dit voor hen kan betekenen.

Tweede fase lokale invoering Wmo

Nadat de eerste fase van de lokale invoering Wmo was afgerond, is in april 2007 gestart met de tweede fase: het opstellen van het samenhangend beleidsplan voor maatschappelijke ondersteuning Leidschendam-Voorburg 2008 - 2012.

De reeds eerder opgerichte Wmo klankbordgroep is ook in deze fase nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling van het Wmo-beleid.

Op 30 oktober 2007 heeft het college ingestemd met een eerste notitie. Deze gaf, als aanzet voor het lokale Wmo-beleid, een beeld van een aantal inhoudelijke aspecten en vragen, die aan de orde komen bij de ontwikkeling van het lokale Wmo-beleid.

In december 2007 zijn drie discussiebijeenkomsten in respectievelijk Stompwijk, Leidschendam en Voorburg georganiseerd om met inwoners in debat te gaan over het te ontwikkelen beleid. De resultaten van deze bijeenkomsten zijn meegenomen bij de verdere beleidsontwikkeling en zullen ook bij de uitvoering van het beleid betrokken worden.

3. UITGANGSPUNTEN WMO-BELEID LEIDSCHENDAM-VOORBURG

3.1 Algemeen

Leidschendam-Voorburg wil het zelfstandig wonen, de zelfredzaamheid en de participatie van haar inwoners tot op hoge leeftijd mogelijk maken. Daartoe wil de gemeente de sociale cohesie in de wijken versterken en waar nodig met algemene en/of individuele voorzieningen ondersteuning bieden. De gemeente stimuleert sociale activering en biedt haar inwoners een vangnet waar hen dit niet op eigen kracht lukt. Leidschendam-Voorburg gaat uit van maatwerk, zowel voor het woningaanbod en levensloopbestendig bouwen als voor het zorgaanbod.

Bij het ontwikkelen van- en vertalen naar beleid zal de gemeente inwoners actief betrekken.

Bovengenoemde op de Wmo aansluitende ambities zijn voor Leidschendam-Voorburg geen nieuwe doelstellingen. Deze ambities waren reeds opgenomen in het collegeprogramma 2006-2010.

Met het meerjarige Wmo-beleid wordt dan ook mede invulling gegeven aan deze en andere voor de Wmo relevante ambities van het collegeprogramma. Ook sluit het aan bij en brengt samenhang in het beleid op diverse beleidsterreinen, zoals het ouderenbeleid, het preventieve jeugdbeleid, het woonbeleid, het welzijns- en participatiebeleid en het wijkgericht werken.

Bij de ontwikkeling van het lokale Wmo-beleid wordt rekening gehouden met Wmo-gerelateerd bestaand beleid en reeds in gang gezette (beleids)ontwikkelingen. Enkele voorbeelden hiervan zijn de in 2006 vastgestelde Nota Integraal jeugdbeleid 2006-2010, de Beleidsnotitie Individuele voorzieningen Leidschendam-Voorburg 2007, het project Zorgloket en het Programma woonservicezones (voortgekomen uit het project Wonen Welzijn Zorg, WWZ).

3.2 Doelgroepen

De Wmo kent een verscheidenheid aan doelgroepen. De doelgroepen van de Wmo zijn grofweg te onderscheiden in:

Prestatieveld Wmo	Doelgroep(en)
1. Bevorderen sociale samenhang	Alle inwoners
2. Op preventie gerichte ondersteuning bij opgroei en opvoeden van jeugdigen	Jeugd en hun ouders
3. Informatie en advies en cliëntondersteuning	Alle inwoners met een ondersteuningsvraag
4. Vrijwilligers en mantelzorgers	Vrijwilligers en mantelzorgers
5 en 6 Algemene en individuele voorzieningen	Mensen met een ondersteuningsvraag naar een algemene of individuele (geïndiceerde) voorziening.
7, 8 en 9. Maatschappelijke opvang, huiselijk geweld, OGGZ, ambulante verslavingsbeleid	Daklozen, verslaafden, mensen met een alcoholprobleem, betrokkenen bij huiselijk geweld en andere sociaal kwetsbare groepen

Wanneer onderscheid gemaakt wordt in leeftijdsgroepen, moet worden geconstateerd dat Leidschendam-Voorburg, met ca. 19,6% inwoners die 65 jaar of ouder zijn, een hoog vergrijsde gemeente is. Uit de Atlas Nederlandse gemeenten (2007) blijkt Leidschendam-Voorburg zelfs de meest vergrijsde gemeente van de 50 grootste gemeenten is. Ook ten opzichte van het landelijke gemiddelde is Leidschendam-Voorburg sterk vergrijsd. Landelijk ligt dit percentage op gemiddeld 14%.

De vergrijzing zal de komende jaren nog toenemen.

Aantal inwoners Leidschendam-Voorburg in 10-jaars leeftijdsklassen

0 t/m 14 jaar	11.726	16,10%
15 t/m 24 jaar	6.987	9,59%
25 t/m 34 jaar	8.225	11,29%
35 t/m 44 jaar	10.784	14,81%
45 t/m 54 jaar	10.817	14,85%
55 t/m 64 jaar	10.018	13,76%
65 t/m 74 jaar	7.148	9,82%
75 jaar en ouder	7.119	9,78%
Totaal	72.824	100%

Bron: CBS Bevolkingsstatistiek 2007

De gemiddelde leeftijd in Nederland ligt op ca. 38 jaar. Voor Leidschendam-Voorburg is dit bijna 42 jaar. Met 19,6% van de inwoners die 65 jaar of ouder zijn, is Leidschendam-Voorburg de meest vergrijsde gemeente van de 50 grootste gemeenten in Nederland.

De prognose voor de komende jaren (Bron: Primos kerngegevens 2007) is dat:

- het totale inwoneraantal de komende jaren daalt naar (afgerond) 69.800 in 2020 en 68.500 in 2030;
- het aantal inwoners van 65 jaar en ouder daarentegen stijgt van (afgerond) 14.200 (ca. 19,6% van het totaal aantal inwoners) in 2007 naar 16.900 (24% van het totaal aantal inwoners) in 2020 en 18.000 (26% van het totaal aantal inwoners) in 2030 .

3.3 Samenhang tussen prestatievelden

De Wmo bestrijkt veel terreinen, die alle gericht zijn op het bevorderen dat mensen kunnen (blijven) meedoen aan de samenleving. Er is daardoor onderlinge samenhang is tussen de negen Wmo-prestatievelden .

In onderstaand overzicht is de samenhang tussen de negen prestatievelden beknopt weergegeven:

Prestatieveld Wmo	Samenhang met andere Wmo-prestatievelden
1. Bevorderen sociale samenhang	Een goede sociale samenhang in de wijken en buurten bevordert de onderlinge betrokkenheid en acceptatie. Men is bereid elkaar te helpen en zal eerder signaleren als iemand ondersteuning nodig heeft. Prestatieveld 1 hangt dan ook samen met alle andere Wmo-prestatievelden.
2. Op preventie gerichte ondersteuning bij opgroeien en opvoeden van jeugdigen	Het voorkomen van problemen en/of ontwikkelingsachterstanden bij kinderen en jongeren, of het in een zo vroeg mogelijk stadium onderkennen en aanpakken hiervan, heeft een belangrijke (preventieve) functie om deze doelgroep bij de samenleving betrokken te houden. Ook moet niet uit het oog verloren worden dat waar ouders een ondersteuningsbehoefte hebben, kinderen in de rol van mantelzorger of zelfs slachtoffer terecht kunnen komen. Dit prestatieveld heeft of kan dan ook een samenhang hebben met alle andere Wmo-prestatievelden.
3. Informatie en advies en cliëntondersteuning	Informatie en advies is gericht op alle andere prestatievelden. De cliëntondersteuning is in het algemeen gericht op ondersteuning en begeleiding bij het oplossen van problemen van cliënten.
4. Ondersteuning mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers	De ondersteuning van mantelzorgers en zorgvrijwilligers heeft een (mogelijke) relatie met alle andere Wmo-prestatievelden. Voor de 'gewone' vrijwilliger ligt de samenhang m.n. bij prestatieveld 1.
5 en 6 Algemene en individuele	Deze prestatievelden hebben onderling een nauwe samenhang, maar zeker ook met de prestatievelden 1, 3 en 4. Daarnaast kan ook gesproken worden

voorzieningen	over een mogelijke samenhang met prestatieveld 2.
7, 8 en 9. Maatschappelijke opvang, huiselijk geweld, OGGZ, ambulante verslavingsbeleid	De doelgroepen van de prestatievelden 7, 8 en 9 hebben veelal een zgn. Multi-probleem, waardoor zij een meer directe onderlinge samenhang hebben. Daarnaast kan in meerdere of mindere mate samenhang genoemd worden met de overige Wmo-prestatievelden.

3.4 Hoofdthema's en visie lokaal Wmo-beleid

Als basis voor de ontwikkeling van een visie en uitgaande van de inhoud en het doel van de Wmo onderscheidt Leidschendam-Voorburg drie hoofdthema's voor het lokale Wmo-beleid, te weten:

1. Participatie (meedoen)
2. Zelfredzaamheid
3. Preventie en ondersteuning

Ad1. *Participatie (meedoen)*

De Wmo is een participatiewet met als maatschappelijke doel: het meedoen van álle burgers aan álle facetten van de samenleving. Daarbij wordt in principe uitgegaan van ieders verantwoordelijkheid voor en zeggenschap over zijn of haar leven. Waar nodig kan men een beroep doen op maatschappelijke ondersteuning.

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid zodanige algemene en individuele voorzieningen te treffen, dat iedere burger optimaal de mogelijkheid heeft te participeren en toegang heeft tot die voorzieningen. Naast een beperkte uitvoerende rol ziet de gemeente vooral een regisserende rol voor zichzelf. In die regierol is de gemeente verantwoordelijk voor de ontwikkeling van het lokaal beleid voor de maatschappelijke ondersteuning en stelt hiervoor de kaders en randvoorwaarden.

Ad 2. *Zelfredzaamheid*

Overeenkomstig de wet gaat Leidschendam-Voorburg bij de lokale uitwerking van de Wmo in beginsel uit van het zelforganiserend vermogen van de burgers. In eerste aanleg doet de gemeente dan ook een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van mensen om vaker zelf - al dan niet geholpen door hun omgeving - oplossingen te bedenken om belemmeringen voor deelname aan de samenleving te overwinnen.

Een sterke onderlinge samenhang en sociale cohesie biedt burgers meer mogelijkheden om zelf de regie te voeren over- en verantwoordelijk te zijn voor het eigen leven. Het beleid om de binding van mensen met elkaar en met hun wijk te versterken, wordt per wijk en in overleg met de wijk ingevuld.

Rekening dient te worden gehouden met het gegeven dat veel informele zorg wordt verleend door mantelzorgers, maar ook door de zgn. zorgvrijwilligers (vrijwillige thuiszorgers).

Zoals ook wel wordt opgemerkt in met de mantelzorgers gevoerde discussies, is er een belangrijk onderscheid tussen deze twee vormen van informele zorg: 'Mantelzorg is geen vrijwillige keuze, maar overkomt je' is de veelal gehoorde formulering.

De informele zorg is essentieel voor de houdbaarheid van het lokale voorzieningenstelsel. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg (ook wel zorgvrijwilligers genoemd) is dan ook van groot belang.

Ad 3. *Preventie waar mogelijk en ondersteuning waar nodig*

Soms hebben burgers informatie of advies nodig en kunnen zij zich niet, of niet geheel op eigen kracht of met hulp van hun naaste omgeving redden. In die gevallen kan men voor informatie of advies bij de gemeente terecht en/of een beroep doen op preventieve en/of algemene voorzieningen en indien nodig op adequate individuele voorzieningen. De gemeente ontwikkelt hiervoor samenhangend beleid met als doel de oorzaken van 'maatschappelijke uitval' aan te pakken en problemen - waar mogelijk - in een zo vroeg mogelijk stadium te signaleren, waardoor de behoefte aan voorzieningen wordt uitgesteld of zelfs voorkomen.

Bij deze beleidsontwikkeling wordt uitgegaan van inclusief beleid. Inclusief beleid betekent dat bij het ontwikkelen daarvan en het treffen van voorzieningen, rekening wordt gehouden met de invloed op - en de bereikbaarheid en toegankelijkheid van dat beleid voor alle burgers. Zo streeft de gemeente er naar dat ouderen en mensen met een beperking maatwerk in woning-, welzijns- en zorgaanbod wordt geboden, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen in de samenleving. De preventieve en algemene voorzieningen hebben het primaat boven individuele voorzieningen. De op de vraag afgestemde algemene voorzieningen of andere ondersteuning dienen dan wel in voldoende kwantiteit en kwaliteit aanwezig te zijn. Dit kan leiden tot verschuiving en/of intensivering van bestaande activiteiten, maar ook tot het ontwikkelen van nieuwe, goed toegankelijke voorzieningen.

Andere belangrijke factoren zijn uiteraard (het versterken van) de sociale cohesie en (ondersteuning van) de mantelzorg, maar ook de reeds eerder genoemde samenhang tussen het voorzieningenaanbod en samenwerking tussen de verschillende aanbieders. De gemeente heeft een regierol in het bij elkaar brengen van professionals, vrijwilligersorganisaties en andere maatschappelijke organisaties. Bovenstaande moet leiden tot een toekomstbestendige structuur voor de maatschappelijke ondersteuning, uitgaande van een doelmatig, verantwoord en ook op langere termijn (financieel) houdbaar beleid voor maatschappelijke ondersteuning.

Uitgaande van bovengenoemde drie hoofdthema's luidt de visie voor het lokale Wmo-beleid:

Leidschendam-Voorburg streeft ernaar een sterke sociale gemeente te zijn, waar mensen met en zonder beperkingen volledig en gelijkwaardig mee kunnen doen aan alle facetten van de samenleving. Daarbij wordt in beginsel uitgegaan van het zelforganiserend vermogen van haar inwoners.

Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in het zoeken naar eventuele nodige maatschappelijke ondersteuning en zorg. In samenwerking met de inwoners en professionele en maatschappelijke organisaties ondersteunt de gemeente diegenen die daar niet toe in staat zijn, stimuleert zij de toegankelijkheid van de verschillende voorzieningen en de toegankelijkheid van gebouwen en openbare ruimte en werkt zij aan verbetering van de sociale samenhang in de wijken.

Voor de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het meerjarige beleid en de eventuele tussentijdse bijstellingen daarvan, spelen burgerparticipatie bij de beleidsontwikkeling en de meting van de tevredenheid van de burgers over de uitvoering van het beleid een belangrijke rol.

- *Burgerparticipatie*

De Wmo stelt dat de burger een rol moet krijgen in de Wmo-beleidsontwikkeling. De gemeente onderscheidt voor het lokale Wmo-beleid de volgende mogelijke vormen van burgerparticipatie:

1. Raadpleging van burgers door middel van bijvoorbeeld:
 - discussiebijeenkomsten, hoorzittingen, overleg met belangenorganisaties, wijk- of buurtbewoners e.d.;
 - burgerinitiatieven;
 - overleg met wijkplatforms en wijkverenigingen;
 - het raadplegen van burgerpanels;
 - andere vormen van raadpleging
2. De instelling van een participatieraad met een formele adviesrol voor het college en de gemeenteraad op de terreinen van het Wmo-beleid en het beleid van Sociale zaken.
3. De inspraakprocedure conform de gemeentelijke inspraakverordening.

- *Meting van tevredenheid*

Door de tevredenheid van de burgers over de beleidsuitvoering te meten wordt onder meer inzicht gekregen in het effect van het beleid of onderdelen van het beleid. Daarbij is de gemeente vanuit de Wmo verplicht om aan haar burgers over de prestaties verantwoording af te leggen. De resultaten van de tevredenheidsonderzoeken spelen een belangrijke rol bij de periodieke beleidsevaluaties en kunnen leiden tot tussentijdse aanpassingen van en/of aanvullingen op het beleid.

- *Regionale samenwerking*

De doelstelling van de Wmo is maatwerk op lokaal niveau. Er kunnen echter diverse redenen zijn om naar een ander schaalniveau te kijken.

Kennisuitwisseling tussen gemeenten kan zeker leiden tot een grotere efficiency en hoger kwaliteitsniveau dan zelfstandig kan worden bereikt. Afhankelijk van het beleidsniveau (wijk-, lokaal of regionaal niveau) en/of basis van overeenstemming van uitgangspunten zal per prestatieveld waar nodig regionale samenwerking gezocht worden.

4. DE WMO-UITGANGSPUNTEN VERTAALD NAAR RICHTINGGEVEND BELEID

4.1 Algemeen

In dit hoofdstuk worden de ambities en beleidsvoornemens van Leidschendam-Voorburg, aangaande de te onderscheiden Wmo-prestatievelden, beschreven. Ook wordt beknopt ingegaan op het Programma woonservicezones (als onderdeel van het Wmo-beleid) en wordt gewezen op aan de Wmo gerelateerde en aanpalende beleidsterreinen.

De Wmo geeft aan gemeenten veel ruimte voor lokale invulling van de verschillende prestatievelden. Leidschendam-Voorburg wil die ruimte optimaal benutten.

Op veel van de onder de diverse Wmo-prestatievelden vallende beleidsterreinen, heeft de gemeente al eerder beleid ontwikkeld en zijn voorzieningen aanwezig. Ook speelt de gemeente met haar bestaande beleidsambities (bijvoorbeeld het collegeprogramma), het wijkgericht werken en de ontwikkeling van wijkservicezones al in op een groot aantal aspecten van de Wmo.

Voor die terreinen waar recentelijk beleid voor is ontwikkeld - zoals bijvoorbeeld het integraal jeugdbeleid en het beleid individuele voorzieningen Wmo - wordt van dit beleid uitgegaan. Ook het tot samenwerking brengen van diverse partijen op het gebied van wonen, welzijn en zorg is voor Leidschendam-Voorburg niet nieuw. De ontwikkeling van de woonservicezones is hiervan een voorbeeld.

4.2 Prestatieveld 1: Sociale samenhang: Binding en burgerschap

4.2.1 Toelichting op het prestatieveld

In de Wmo is de algemene doelstelling voor dit prestatieveld: 'Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van wijken en buurten'. Binnen wijk/buurtverband ligt de fundering voor zelfredzaamheid, sociale samenhang, participatie en maatschappelijke inzet; de civil society. De gemeente streeft naar wijken en buurten waarin burens elkaar kennen, zich met elkaar en met hun wijk/buurt verbonden voelen en een beroep op elkaar kunnen doen voor (beperkte) hulp en ondersteuning.'

Met de Wmo wil het rijk de balans in de verzorgingsstaat terugbrengen. Steeds meer mensen doen een beroep op de overheid voor zorg en ondersteuning. Deze stijgende vraag is gedeeltelijk terug te voeren op de vergrijzing en de vermaatschappelijking² van de zorg, maar de samenleving is ook steeds zwaarder op de overheid gaan leunen. Om te voorkomen dat het systeem onbetaalbaar en daarmee onhoudbaar wordt, is het nodig dat de overheid een deel van de verantwoordelijkheid teruglegt bij de burgers zelf en bij hun directe omgeving. De Wmo stelt de verantwoordelijkheid van burgers voor zichzelf én hun omgeving centraal. Zelfredzame wijken waarin burens elkaar kennen en een beroep op elkaar kunnen doen voor beperkte hulp en ondersteuning, vormen de basis voor een toekomstbestendige uitvoering van de Wmo.

In sociaal sterke wijken wonen mensen met hart voor hun buurt. Burgers die zich betrokken voelen bij hun burens, de straat en wijk waarin ze wonen, hun sportclub en de school van hun kinderen.

² Vermaatschappelijking staat voor het streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke integratie van voorheen instituutbewoners door hen zo gewoon mogelijk te laten wonen in een wijk en zo gewoon mogelijk aan het maatschappelijke leven deel te laten nemen.

Inwoners die vanuit deze betrokkenheid hun verantwoordelijkheid voor zichzelf én hun omgeving actief invullen.

Om deze actieve vorm van burgerschap te bevorderen, wil Leidschendam-Voorburg de binding van haar inwoners met elkaar en met hun buurt versterken en de afstand tussen jong en oud, allochtoon en autochtoon, mensen mét en zonder een beperking, verkleinen. Wijken vragen daarbij om maatwerk, want iedere wijk is anders.

Relatie met andere (beleids)ontwikkelingen:

- *Wijkgericht werken:*

Het fysieke beheer van de openbare ruimte wordt voor een groot deel al wijkgericht uitgevoerd. Met de beleidsvoornemens en ambities (zie hoofdstuk 4.2.3) wordt invulling gegeven aan de sociale component van het wijkgericht werken. Het verband tussen fysiek wijkbeheer en sociale wijkontwikkeling laat zich kwalificeren als de kip en het ei. Mensen voelen zich sneller thuis in hun buurt als deze schoon, toegankelijk, goed onderhouden en veilig is, maar dit kan alleen gerealiseerd worden door betrokkenheid van mensen bij hun leefomgeving.

- *Wonen Welzijn Zorg*

Het Programma Woonservicezones (zie hoofdstuk 4.8) is een samenwerkingsverband tussen de gemeente, bewoners en diverse wonen-, welzijn- en zorgaanbieders. De betrokken partners spannen zich gezamenlijk in om op wijkniveau een dekkend netwerk aan voorzieningen te realiseren. Hiermee wil het samenwerkingsverband de voorwaarden vervullen voor het zelfstandig maatschappelijk functioneren van ouderen en inwoners met een beperking.

- *Maatschappelijke participatiebeleid*

De gemeente wil de maatschappelijke participatie van inwoners in een uitkeringspositie met een relatief grote afstand tot de arbeidsmarkt, vergroten. De afdeling sociale zaken van de gemeente richt hiervoor specifieke cliëntgerichte trajecten in. De betrokken inwoners krijgen speciale trainingen en de mogelijkheid om onder begeleiding én met behoud van uitkering, maatschappelijk actiever te worden.

De gemeente ziet mogelijkheden om in 2008 minimaal 15 maatschappelijke participatiebanen ten behoeve van wijkgebonden functies te creëren. Het is de verwachting dat er voldoende capaciteit beschikbaar komt om deze 15 inwoners te begeleiden. Deze begeleiding zal vanuit de bestaande budgetten van de gemeente worden gefinancierd.

- *Integratiebeleid:*

De afgelopen decennia is de bevolking van Leidschendam-Voorburg steeds diverser van samenstelling geworden. Deze veelvormigheid maakt de lokale samenleving en cultuur dynamischer. Maar er zijn ook risico's. Wanneer de opvattingen over hoe mensen willen leven en met elkaar omgaan al te sterk uiteen gaan lopen dan kan dat samenwerking en uitwisseling in de weg staan. Er is dan geen sprake van dynamiek, maar van achterdocht en wederzijdse vermijding, waardoor er een klimaat kan ontstaan waarin groepen zich tegen elkaar gaan afzetten en zich van elkaar gaan isoleren. Het is van belang om de kansen die diversiteit en pluriformiteit bieden, zo goed mogelijk te benutten. Dat kan alleen als inwoners met elkaar willen omgaan en met elkaar willen samenwerken, ook al zijn er verschillen in cultuur en leefwijze. Dat is integratie.

4.2.2 Bestaand beleid

Met de onderstaande inventarisatie is getracht een zo volledig mogelijk beeld te geven van de bestaande activiteiten en voorzieningen die van belang zijn voor de sociale structuur in de wijken. Omdat het terrein zeer veel omvattend is zal het overzicht niet uitputtend zijn.

- Elke wijk heeft een wijkwethouder en een wijkmanager. Zij kunnen door de wijkbewoners op bestuurlijk en ambtelijk niveau worden aangesproken over diverse onderwerpen;
- Elke wijk heeft een wijkplatform waarin tenminste zes keer per jaar overleg plaatsvindt tussen de gemeente (wijkwethouder/wijkmanager), bewoners en belangenbehartigende organisaties op wijkniveau;
- In iedere wijk is een wijkcentrum. De wijkverenigingen organiseren hun sociaal-culturele activiteiten vanuit de wijkcentra. De gemeente subsidieert/faciliteert de wijkverenigingen. Vijf grotere, multifunctionele wijk/dienstencentra worden op dit moment professioneel beheerd;
- De gemeente subsidieert activiteiten die de integratie tussen verschillende bevolkingsgroepen bevorderen. Deze activiteiten worden aangeboden door diverse organisaties;
- De gemeente is verantwoordelijk voor de inburgering van nieuw- én oudkomers;
- De gemeente wil in 2010 twaalf levensloopbestendige wijken (woonservicezones) hebben gerealiseerd. Eén en ander in samenwerking met de bij de wijken betrokken organisaties op het terrein van wonen (woningcorporaties), welzijn (stichting Woej) en zorg (zorgaanbieders en – verzekeraars);
- De gemeente realiseert veilige en uitdagende sport- en speelvoorzieningen in de wijken; Kinderen sluiten vriendschappen tijdens het spelen op straat en ook ouders ontmoeten elkaar door hun spelende kinderen in de buurt;
- De gemeente subsidieert opbouwwerk (0,5 fte) om bewoners te ondersteunen tijdens de herinrichting van hun woonomgeving. Deze capaciteit is niet structureel;
- In het kader van de ontwikkeling van de Brede School in twee wijken (Prinsenhof en Voorburg Noord) worden er naschoolse sportieve/creatieve/expressieve activiteiten aangeboden door het gemeentelijk sociaal-cultureel werk en Stichting Woej;
- De gemeente subsidieert het jongerenwerk. Jongerenwerkers dragen bij aan een betere verstandhouding tussen jongeren en de overige wijkbewoners. Daarnaast hebben ze een belangrijke signalerende functie;
- Inwoners die een conflict met hun burens hebben kunnen de hulp van vrijwillige buurtbemiddelaars inroepen. De voorzieningen 'buurtbemiddeling' wordt aangeboden door de woningcorporaties in samenwerking met de gemeente;
- De gemeente subsidieert de laagdrempelige activiteiten van stichting Woej, welke een element van ontmoeting bevatten. Veel van deze activiteiten zijn gericht op ouderen die door deelname hun sociale contacten kunnen onderhouden;
- Het fysieke beheer van de openbare ruimte wordt door de gemeente uitgevoerd. Als inwoners hierover iets willen melden kunnen ze terecht bij het meldpunt openbare ruimte;
- De gemeente is verantwoordelijk voor het integrale veiligheidsbeleid. Als mensen hun burens en hun buurt goed kennen, draagt dat bij aan een gevoel van veiligheid. Ook het tot stand brengen van meer contacten en sociale verbanden tussen inwoners met een verschillende etnische achtergrond, zal een positieve invloed hebben op de beleving van veiligheid in de wijken;
- De gemeente subsidieert stichting KMAL (Komitee Marokkaanse Arbeiders Leidschendam) voor de begeleiding van buurtouders die surveilleren op de kermis. Stichting KMAL werkt hierin samen met de politie en de gemeente.

Uit het bovenstaande komt naar voren dat diverse bestaande voorzieningen en activiteiten bijdragen aan de sociale samenhang in de wijken. De hieronder beschreven ambities en beleidsvoornemens sluiten aan bij het bestaande aanbod. De specifieke kennis en informatie van de maatschappelijke partners zal worden benut en er wordt gestreefd naar een betere afstemming tussen de bestaande (en de nieuwe) activiteiten op wijkniveau.

4.2.3 Ambities en beleidsvoornemens

De gemeente streeft naar wijken en buurten waarin burens elkaar kennen, zich met elkaar en met hun wijk/ buurt verbonden voelen en een beroep op elkaar kunnen doen voor (beperkte) hulp en ondersteuning als dat nodig is. Sociaal sterke wijken vormen de basis voor een goede en toekomstbestendige uitvoering van de WMO.

Op onderstaande wijze wil Leidschendam-Voorburg de sociale samenhang in wijken en buurten verder versterken:

- a. De sociale wijkaanpak;
- b. Interactieve ontwikkeling van overkoepelend Integratiebeleid;
- c. Ontwikkeling van nieuw subsidiebeleid voor de wijkverenigingen;
- d. 'Het voorkomen en/of verminderen van eenzaamheid' als beleidsdoelstelling opnemen in het nieuwe subsidiebeleidkader:

Ad a. Sociale wijkaanpak:

Op straat/buurt/wijkniveau wil de gemeente de afstand tussen jong en oud, allochtoon en autochtoon, mensen mét en zonder een beperking, verkleinen.

De gemeente pretendeert niet te weten hoe dat moet. Daarvoor is er te weinig gedetailleerde informatie beschikbaar van en over bewoners in hun directe leefomgeving. Buurten en wijken vragen om maatwerk omdat ze allemaal anders zijn. De aanpak wordt daarom in hoofdzaak gebaseerd op initiatieven en ideeën van de mensen in de buurten waar het om gaat. Maar ook de woningcorporaties, verenigingen, scholen, kerken, het jongerenwerk en andere organisaties in en om de wijk zullen nadrukkelijk worden uitgenodigd om een rol van betekenis te spelen. De sociale wijkaanpak maakt gebruik van het bestaande aanbod in de wijk en sluit aan op de ontwikkeling van de woonservicezones. Beide ontwikkelingen kunnen elkaar aanvullen en versterken.

Dit betekent dat in 2008 wordt gestart in de wijken Bovenveen, Duivenvoorde en de Prinsenhof. Hier worden/zijn de eerste wijkservicecentra gerealiseerd.

In de ontwikkelingsvisie Stompwijk is eveneens voorzien in de realisatie van een wijkservicecentrum (Kulturhus). Omdat sociale verbanden zich niet zozeer op wijkniveau als wel op buurt- en straatniveau ontwikkelen, zullen de interventies op deze 'lagere' niveaus worden ingestoken (maatwerk).

Wat doet de gemeente?

Als bewoners en organisaties de plannen zelf gaan maken en waar mogelijk ook nog zelf uitvoeren, wat is dan de rol van de gemeente? De gemeente voert de regie op wijkniveau en zal de particuliere initiatieven ten behoeve van buurt en burens vraaggericht moeten ondersteunen met communicatiemiddelen, informatie en subsidies. Voor activiteiten en bijeenkomsten zal de gemeente ruimte in de wijk beschikbaar stellen en in de subsidierelatie met verschillende instellingen kan en zal de gemeente sturen op de inzet ten behoeve van de sociale wijkaanpak. Daarnaast wordt er geïnvesteerd in de wijken door de inzet van professionele wijkopbouwwerkers te subsidiëren.

Regie op wijkniveau

Per wijk wordt een kerngroep samengesteld waarin in ieder geval de Wijkmanager, een en een wijkopbouwwerker participeren. De wijkmanager is verantwoordelijk voor de regie op wijkniveau. Het wijkopbouwwerk deelt haar signalen en stemt haar acties af met de wijkmanager. In de notitie over de doorontwikkeling van het Wijkgericht werken zal worden beschreven hoe de Wijkmanagers concreet invulling gaan geven aan hun regiefunctie in de wijk. Deze notitie wordt op dit moment ambtelijk voorbereid en zal medio 2008 ter besluitvorming worden aangeboden.

Wat doen de wijkopbouwwerkers?

De wijkopbouwwerkers organiseren de betrokkenheid van bewoners en organisaties op wijkniveau. Dat doen ze via de bestaande participatiestructuren zoals het wijkplatform en de wijkvereniging, maar ook huis aan huis.

Onderzoek van o.a. Movisie toont aan dat de inzet van wijkopbouwwerk nodig is om:

- a. burgers en maatschappelijke organisaties te mobiliseren en te inspireren om actief te worden in de wijk;
- b. particuliere initiatieven tot wasdom te brengen door de initiatiefnemers en organisatoren vraaggericht te ondersteunen;
- c. gedetailleerde kennis te vergaren van en over de buurt en haar bewoners;
- d. inzicht krijgen in de kansen en bedreigingen op straat/buurt/wijkniveau;
- e. sociale netwerken in de buurt (helpen) op te bouwen én sterk te houden;
- f. mensen en organisaties met goede ideeën voor de buurt aan elkaar te koppelen.

Om in de drie pilotwijken Bovenveen, Duivenvoorde en Prinsenhof een intensieve, structurele betrokkenheid van bewoners en organisaties te kunnen realiseren is tenminste 2 fte professionele ondersteuning op HBO-niveau nodig. Deze professionals komen in dienst van stichting Woej. De subsidie wordt verleend op grond van SMART geformuleerde prestatieafspraken die periodiek worden geëvalueerd.

Wat doet de wijk?

Bewoners en organisaties weten zelf het beste wat er zou moeten gebeuren om hun Straat/buurt/wijk aantrekkelijker en sociaal sterker te maken. Hun ideeën en initiatieven, maar ook hun inzet om goede ideeën voor de buurt te realiseren, zijn bepalend voor het succes van de sociale wijkaanpak. De wijk kan daarbij terugvallen op de wijkopbouwwerkers voor vraaggerichte ondersteuning.

In de geest van de Wmo gaat de belangstelling van de gemeente in het bijzonder uit naar initiatieven van bewoners en organisaties gericht op de volgende thema's:

- Het bevorderen van nabuurschap: Een goede buur is beter dan een verre professional;
- Het bouwen van bruggen tussen culturen en het betrekken van mensen met een verschillende culturele/etnische achtergrond;
- Wederkerigheid: zelfredzame burgers kunnen meer betekenen voor hun omgeving, maar hebben zelf vaak ook behoefte aan één of andere vorm van ondersteuning. Ouderen en burgers met een beperking hebben niet slechts een zorg- of hulpvraag, maar ze kunnen in veel gevallen ook iets betekenen voor hun omgeving. Het principe van wederkerigheid (halen én brengen) zorgt voor evenwicht in sociale systemen.
- Het voorkomen en tegengaan van het sociale isolement van buurtbewoners. Uit onderzoek van de GGD (2005) blijkt dat 38 % van de ouderen in Leidschendam-Voorburg matig tot

zeer eenzaam is. Ook uit de gesprekken met inwoners tijdens de Wmo-bijeenkomsten blijkt dat eenzaamheid een van de belangrijkste thema's is;

- Jongeren in de wijk en de verbinding tussen de generaties. De sociale afstand tussen de ouderen/volwassenen en jongeren lijkt de laatste jaren te zijn toegenomen. Men ervaart meer overlast van jeugd op straat. Dat is voor een deel terecht, maar de tolerantie ten opzichte van jongeren is ook afgenomen.

Ook andere (particuliere) initiatieven om de buurt aantrekkelijker en sociaal sterker te maken zijn welkom en kunnen worden uitgevoerd in het kader van de sociale wijkaanpak.

Resultaten van de sociale wijkaanpak

De gemeente wil nabuurschap en inter-etnische contacten in de wijk bevorderen, vereenzaming van bewoners tegengaan en de verbinding tussen de generaties versterken. Dit alles op basis van wederkerigheid. Hiertoe gaan we in 2008 en 2009 in de wijken Bovenveen, Duivenvoorde en Prinsenhof concreet het volgende doen:

In 2008 en 2009:

1. Ten behoeve van wijkgebonden functies worden 15 maatschappelijke participatiebanen gerealiseerd.
2. Per wijk worden in de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009 minimaal 30 bewoners actief in de sociale wijkaanpak. D.w.z. dat deze bewoners hun ideeën en plannen voor hun buurt en burens zelf, zonedig met vraaggerichte ondersteuning van de gemeente, gaan realiseren.
3. Per wijk worden in de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009 minimaal 10 particuliere initiatieven gerealiseerd, gericht op de genoemde thema's (nabuurschap, inter-etnisch contact, wederkerigheid, eenzaamheid en jongeren).

In 2009:

1. Er zal een tussentijdse evaluatie van de wijkplannen plaatsvinden waarbij aandacht wordt besteed aan:
 - de genoemde thema's (nabuurschap, inter-etnisch contact, wederkerigheid, eenzaamheid en jongeren);
 - de prestaties van het wijkopbouwwerk;
 - de participatiegraad van inwoners en maatschappelijke organisaties.

Op grond van deze tussenevaluatie worden conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan voor het vervolgetraject. De evaluatie zal in december 2009 aan de raad worden voorgelegd.

Ad b. Interactieve ontwikkeling van overkoepelend integratiebeleid

Het inburgeringbeleid, het minderhedenbeleid, de volwasseneneducatie, gedeeltes van het jeugdbeleid en het veiligheidsbeleid, maken deel uit van het Integratiebeleid.

Overkoepelend integratiebeleid ontbreekt nog. Om resultaatgericht en integraal te kunnen werken is aanvullend beleid op dit terrein nodig. Dit beleid wordt in 2008 zowel gemeentebreed als op wijkniveau interactief ontwikkeld.

Leidschendam-Voorburg wil dat álle inwoners meedoen en zich betrokken voelen bij elkaar. Integratiebeleid richt zich in beginsel dan ook op álle inwoners van de gemeente. Onderdelen van beleid richten zich op burgers met één of meerdere beperkingen die zijn terug te voeren op een andere culturele achtergrond (zoals een taal- of inburgeringsachterstand). Samen met de betrokken afdelingen, belanghebbenden, belangstellenden en experts, worden in 2008 de volgende twee pijlers uitgewerkt:

1. Integratie door toerusting en arbeid

Leidschendam-Voorburg wil een actief toerustingbeleid realiseren waarbij zelfredzaamheid centraal staat. Hiervoor wordt ingezet op het vergroten van de onderwijskansen, de taalvaardigheid, de inburgering en het bevorderen van de arbeidsparticipatie, zodat de burger zelfredzaam en economisch zelfstandig wordt.

2. Integratie in de buurt/wijk/gemeente

Wederkerigheid, verdraagzaamheid en respect zijn meestal het 'bijproduct' van gezamenlijke activiteiten: door samen te werken in een bedrijf, samen te sporten, deel te nemen aan culturele activiteiten en samen te leren. Die activiteiten komen niet zozeer tot stand vanuit een sterke behoefte aan gemeenschappelijkheid. Immers, men gaat niet de deur uit om te integreren. Wat mensen in de directe leefomgeving vooral bij elkaar brengt is een gemeenschappelijk - in aanleg individueel - belang, een gedeelde interesse, of een overeenkomstige behoefte.

Het beleid gaat uit van insluiting. Binnen deze pijler worden thema's die te maken hebben met diversiteit, zoals meer kleur in het gemeentelijke personeelsbestand, meer kleur in het verenigingsleven en de besturen in het maatschappelijke middenveld verder uitgewerkt. Daarnaast wordt het thema "dialogo op wijkniveau en gemeentebreed" uitgewerkt. Belangrijk is met elkaar in gesprek te blijven, elkaar beter te leren kennen en de verwachtingen over en weer uit te spreken. In de sociale wijkaanpak, zal o.a. door het wijkopbouwwerk nadrukkelijk aandacht worden besteed aan het bevorderen van de contacten tussen wijkbewoners met verschillende etnische achtergronden.

In het kader van bovengenoemde beleidsontwikkeling zullen in 2008 vier gemeentebrede themabijeenkomsten worden georganiseerd (maart, mei, juli, september 2008). Het doel van deze bijeenkomsten is enerzijds het leveren van input voor de ontwikkeling van het integratiebeleid en anderzijds het tot stand brengen van de dialoog tussen belanghebbenden, experts en de gemeente over diverse integratiethema's. Bovendien zal in 2008 een nulmeting³ worden uitgevoerd. Ook treedt de gemeente in overleg met de schoolbesturen om afspraken te maken over het bestrijden van onderwijsachterstanden, het bevorderen van integratie en het tegengaan van segregatie op de basisscholen.

³ De nulmeting zal tenminste bestaan uit de onderstaande kengetallen/aantallen:

Inburgeringsplichtigen, werklozen binnen de doelgroepen (bestand SoZa/CWI), aantal schoolverlaters binnen de doelgroepen, aantal leden van sportverenigingen uit de doelgroepen, aantal doelgroepeuters die deelnemen aan Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE), diversiteit binnen het basisonderwijs (spreiding), minima binnen de doelgroepen, stagiaires binnen de doelgroepen en klachten over discriminatie uit de doelgroepen. Hiermee wordt de uitgangspositie geschetst, op grond waarvan SMART geformuleerde doelstellingen voor het Integratiebeleid in Leidschendam-Voorburg kunnen worden geformuleerd.

Resultaten Interactieve ontwikkeling Integratiebeleid

In 2008

1. Een nulmeting;
2. Vier gemeentebrede themabijeenkomsten;
3. Een overlegstructuur met de schoolbesturen;
4. In oktober 2008 een beleidsnotitie opgesteld. Eén en ander op grond van de resultaten van de nulmeting, het bestaande beleid op de verschillende deelterreinen, de conclusies en aanbevelingen vanuit themabijeenkomsten en het overleg met de schoolbesturen. Deze wordt in december 2008 aan de raad voorgelegd.

Ad c. Ontwikkeling nieuw subsidiebeleid wijkverenigingen

De financiële relatie tussen de gemeente en de wijkverenigingen is van oudsher anders in Voorburg dan in Leidschendam. In Voorburg krijgen wijkverenigingen subsidie, in Leidschendam betalen ze weinig huur. De lage huurprijs is eigenlijk een verkapt vorm van subsidie. Het beleid is niet transparant en pakt voor de ene wijkvereniging gunstiger uit dan voor de andere. Bovendien is het huidige subsidiesysteem, voor zover daar al sprake van is, beleidsarm. Het biedt de gemeente te weinig handvatten om te sturen op gewenste maatschappelijke effecten zoals het versterken van de sociale samenhang in de wijken. De wijkverenigingen en de wijkcentra zijn belangrijke partners in de beschreven wijkaanpak. Met deze ontwikkeling wil de gemeente komen tot helder en rechtvaardig subsidiebeleid voor alle wijkverenigingen.

Resultaat:

In april 2008 zal een voorstel voor een nieuw subsidiebeleid voor de wijkverenigingen aan het college worden voorgelegd. Daarna start een inspraaktraject.

Ad d. 'Het voorkomen en/of verminderen van eenzaamheid' als beleidsdoelstelling opnemen in het nieuwe subsidiebeleidkader:

In het nieuwe subsidiebeleidkader wordt 'Het voorkomen en/of verminderen van eenzaamheid als beleidsdoelstelling opgenomen'. De gemeente stelt een subsidiebudget beschikbaar om activiteiten die bijdragen aan de realisatie van deze beleidsdoelstelling, te kunnen ondersteunen. De activiteiten van instellingen zoals de Nationale Vereniging de Zonnebloem en het Rode Kruis sluiten goed aan bij deze beleidsdoelstelling.

4.2.4 Conclusie

Binnen de gemeente Leidschendam-Voorburg dragen diverse bestaande voorzieningen en activiteiten bij aan de binding van mensen met elkaar en met hun buurt. Voor een toekomstbestendige uitvoering van de WMO is het echter nodig de sociale samenhang in de wijken verder te versterken. De gemeente streeft naar wijken en buurten waarin burens elkaar kennen, zich met elkaar en met hun wijk/buurt verbonden voelen en een beroep op elkaar kunnen doen voor (beperkte) hulp en ondersteuning als dat nodig is.'

Met een sociale wijkaanpak, gebaseerd op ideeën en initiatieven van bewoners en maatschappelijke organisaties, wil de gemeente de afstand tussen jong en oud, allochtoon en autochtoon, mensen met en zonder een beperking, verkleinen. Bijzondere aandacht wordt besteed aan thema's als nabuurschap, inter-etnisch contact, wederkerigheid, en voorkomen van eenzaamheid.

Daarnaast wil de gemeente met interactieve ontwikkeling van het integratiebeleid komen tot integraal, breed gedragen en resultaatgericht integratiebeleid.

Ook wordt geconstateerd dat het huidige subsidiebeleid voor de wijkverenigingen in de kernen Leidschendam en Voorburg niet eenduidig is en weinig handvatten biedt om te sturen op gewenste maatschappelijke effecten zoals het versterken van de sociale samenhang in de wijken. De gemeente zal daarom een nieuw, voor alle wijkverenigingen geldend subsidiebeleid ontwikkelen.

4.3 Prestatieveld 2: Preventieve ondersteuning Jeugd

4.3.1 Toelichting op het prestatieveld

Dit prestatieveld betreft de op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen, die problemen hebben met opgroeien en het ondersteunen van ouders, die problemen ondervinden bij het opvoeden, teneinde jeugdigen in staat te stellen gezond en veilig op te groeien.

Toelichting

Ieder kind heeft het recht om gezond en veilig op te groeien, de mogelijkheden te krijgen zich te ontwikkelen en een plaats te vinden in de maatschappij. 'Vanzelf' opvoeden en opgroeien is in de huidige complexe, open en veelzijdige samenleving echter minder vanzelfsprekend dan voorheen. Veel kinderen, jongeren en/of ouders⁴ ondervinden daar problemen mee, met soms vergaande consequenties voor henzelf of voor anderen.

Ouders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor de opvoeding. Zij krijgen hierbij de mogelijkheid van ondersteuning door algemene voorzieningen zoals consultatiebureaus, peuterspeelzalen, scholen en algemeen jeugd- en jongerenwerk. Daar waar jeugdigen en/of hun ouders in de problemen komen of aangeven ondersteuning nodig te hebben, is een rol voor de gemeente weggelegd. Het coördineren van zorg ten behoeve van jeugdigen, het regisseren van zorgnetwerken/zorgleveranciers en het bijdragen aan opvoed- en opgroei-ondersteuning, zijn taken en verantwoordelijkheden die steeds nadrukkelijker bij de gemeenten zijn komen te liggen. De gemeente heeft hiermee een belangrijke regierol gekregen in de lokale jeugdketen.

In het geval van zeer ernstige problemen waarvoor lokale hulpverlening geen oplossing kan bieden, treedt de Wet op de jeugdzorg in werking. Deze zorg is regionaal georganiseerd (regio Haaglanden) en geeft via een indicatietraject toegang tot zware vormen van (geïndiceerde) zorg zoals het onder toezicht stellen van een jeugdige of, in het uiterste geval, uithuisplaatsing.

De gemeente vindt jeugd belangrijk. Om dat goed tot uitdrukking te brengen is gekozen voor een integrale aanpak, van kinderopvang tot toegang tot de arbeidsmarkt. In 2006 is de nota Integraal Jeugdbeleid 2006-2010 vastgesteld die invulling geeft aan deze ambitie. Opvoed- en opgroei-ondersteuning voor jeugdigen en/of hun ouders vormt reeds een belangrijk onderdeel van het lokale jeugdbeleid zoals vastgelegd in bovengenoemde nota.

In de gemeente Leidschendam-Voorburg wonen bijna 17.500 jeugdigen in de leeftijd 0 tot 23 jaar. Met een belangrijk deel van deze jeugdigen gaat het goed. Landelijk geldt echter dat er voor 15% van de jeugdigen sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit (voor Leidschendam-Voorburg zou het dan gaan om 2.625 jeugdigen). Of dit landelijke percentage ook op gaat voor Leidschendam-Voorburg, is niet aan te geven. Er zijn hiervoor niet voldoende cijfers beschikbaar.

Het Verwey-Jonker instituut heeft voor 2005 onderzoek gedaan naar de kindvriendelijkheid van gemeenten. Hierin scoort de gemeente Leidschendam-Voorburg op een aantal punten onder het landelijke gemiddelde, op andere punten boven het gemiddelde. Zo bedroeg in 2005 het percentage

⁴ Daar waar gesproken wordt over ouders, moet gelezen worden ouders/verzorgers.

van 4 t/m 12 jarigen, dat als achterstandsleerling gold in het primair onderwijs in Leidschendam-Voorburg, 14,86% (ongeveer 1000 leerlingen) tegen landelijk 22,58%. Het percentage 0 t/m 17 jarigen dat in een achterstandswijk woont, bedroeg in Leidschendam-Voorburg 12,77% (ongeveer 1800 kinderen) tegen landelijk 22,58%. Ook het percentage werkloze jongeren tussen de 16 en 24 jaar lag in Leidschendam-Voorburg onder het landelijk gemiddelde (1,94% tegen 3,23%). Slechter scoort de gemeente op het terrein van kinderen die opgroeien in een lage inkomenssituatie. Het percentage 0 t/m 17 jarigen dat in een gezin opgroeit met een bijstandsuitkering bedroeg in Leidschendam-Voorburg 8,46% (ongeveer 1200 kinderen) tegen landelijk 6,63%. Ook uit de gegevens van de armoede monitor Leidschendam-Voorburg 2005 blijkt dat een niet onaanzienlijk percentage van de huishoudens met kinderen tot een minimahuishouden behoort. Van alle huishoudens met kinderen moet ruim 13% (1107 huishoudens) rondkomen van een inkomen tot 110% van het wettelijk minimum loon.

Alhoewel dit niet de enige risico-indicatoren zijn en de opsomming bij lange na niet uitputtend is, geven bovenstaande gegevens wel aan dat het aantal kinderen en jongeren dat een risico loopt op een achterstand in de ontwikkeling, in Leidschendam-Voorburg niet te verwaarlozen is. Prestatieveld 2 van de Wmo heeft met name betrekking op deze groep. Opzet van dit onderdeel van de Wmo is het bieden van voorzieningen en ondersteuning aan jeugdigen en/of hun ouders voor wie het opvoeden en opgroeien problemen oplevert, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden.

Om problemen of ontwikkelingsachterstanden bij kinderen en jongeren te voorkomen, of in een zo vroeg mogelijk stadium te onderkennen en aan te pakken, dient lokaal een sluitend aanbod van voorzieningen beschikbaar te zijn. Uitgangspunt in dit prestatieveld zijn de door VNG, Interprovinciaal Overleg (IPO), het Rijk en de MO-groep (maatschappelijke ondernemers) afgesproken functies van het preventief jeugdbeleid, die de gemeente op lokaal niveau moet organiseren. Het gaat hierbij om de volgende functies:

1. **informatie en advies:** het informeren en adviseren inzake bestaande voorzieningen op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning. Dit geldt zowel voor jeugdigen en/of ouders als voor instellingen die niet altijd op de hoogte zijn van elkaars aanbod.
2. **signaleren van problemen:** jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, peuterspeelzalen en scholen moeten in staat zijn/worden gesteld om problemen te signaleren. Vervolgens moeten deze signalen opgepakt worden en moet, indien noodzakelijk, doorverwijzing plaatsvinden naar het juiste hulpaanbod. Van groot belang hierbij is de coördinatie tussen signalerende instellingen.
3. **toegang/toeleiding tot hulpaanbod:** het totale lokale en regionale hulpaanbod moet voor zowel jeugdigen, ouders als instellingen bekend en toegankelijk zijn, of worden gemaakt. Een andere vorm van toegang is de schakel tussen signaal en hulpaanbod. Signalen moeten ergens neergelegd kunnen worden, waarna de toegang tot het juiste hulpaanbod georganiseerd wordt.
4. **licht pedagogische hulp:** verschillende instellingen houden zich hier in meer of mindere mate mee bezig. Er zou met name aandacht moeten komen voor een op ouders gericht aanbod van opvoedondersteuning en een brede toegang en bekendheid hiermee.
5. **coördinatie en zorg:** afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval er meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of een gezin te ondersteunen. Het gaat hierbij met name om de zogenaamde multi-probleem gezinnen. In deze gezinnen is sprake van een meervoudige problematiek en kunnen meerdere hulpverleningsinstanties actief zijn.

De gemeente heeft de taak de vijf functies te organiseren en samenhang aan te brengen tussen de verschillende functies. Dit houdt in dat de gemeente de betrokken voorzieningen bijeen brengt,

faciliteert en aanstuurt, met het doel een samenhangend systeem van opvoed- en opgroei-ondersteuning te realiseren. De regierol van de gemeente beperkt zich niet alleen tot voorzieningen die onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen, maar heeft ook betrekking op voorzieningen waar de gemeente niet direct iets over te zeggen heeft, zoals scholen, politie, huisartsen, de jeugdzorg- en de strafrechtketen. Met andere woorden: de gemeente dient een sluitende lokale (jeugd)keten te realiseren waarbij jeugdigen en/of ouders die problemen hebben bij het opgroeien en opvoeden adequaat ondersteund worden en, waar nodig, terecht komen bij de juiste vorm van hulpverlening. De organisatie van deze keten en de regie erover vormt voor de gemeente een aanzienlijke opgave.

Na de invoering en inwerkingtreding van de Wmo is inmiddels duidelijk geworden dat er landelijk wordt ingezet op de zogenaamde Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Uiterlijk 2011 wordt elke gemeente geacht tenminste één CJG te hebben gerealiseerd. De te ontwikkelen CJG's moeten een fysieke plek worden waar ouders en kinderen terecht kunnen met uiteenlopende opgroei- en opvoedingsvragen. Daar waar nodig moet snel en adequaat hulp worden geboden zonder dat het betreffende kind of ouder van het ene loket naar het andere wordt gestuurd.

Door het programmaministerie voor Jeugd en Gezin wordt ten aanzien van de CJG's een basismodel voorgeschreven met een vast aantal functionaliteiten, te weten:

- Integrale jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar (IJGZ, zijnde het consultatiebureau en de GGD voor 4 - 19 jarigen);
- Prestatieveld 2 van de Wmo met de vijf eerder genoemde functies;
- Schakel met bureau Jeugdzorg (BJZ);
- Schakel met de Zorgadviesteams (schakel met scholen);
- Elektronisch kinddossier en Verwijsindex.

4.3.2 Bestaand beleid

De hoofddoelstelling van het gemeentelijk jeugdbeleid is als volgt geformuleerd: 'Iedere jeugdige in de gemeente Leidschendam-Voorburg krijgt volop kansen om zijn ontwikkelingspotentieel optimaal te benutten. Wanneer jeugdigen dreigen te stagneren in hun fysieke, cognitieve, psychische en/of sociaal-emotionele ontwikkeling, wordt dit tijdig onderkend en is er ondersteuning op maat beschikbaar. Waar nodig worden ouders ondersteund in de opvoeding van hun kinderen. Wanneer een jongere desondanks het onderwijs zonder startkwalificatie verlaat, stellen de verantwoordelijke partijen, onder gemeentelijke regie, alles in het werk om hem of haar terug te leiden naar een passende opleiding, een duaal traject of - als dat niet mogelijk is - naar arbeid op het hoogst haalbare niveau. Jongeren voelen zich thuis in hun wijk en respecteren hun omgeving.' (uit: Nota Integraal Jeugdbeleid 2006-2010 Leidschendam-Voorburg).

De in de Wmo genoemde opvoed- en opgroei-ondersteuning maakt hiermee al onderdeel uit van het bestaande jeugdbeleid en de gemeente heeft op dit terrein inmiddels al de nodige voorzieningen gerealiseerd, al dan niet in samenwerking met andere instellingen en organisaties. Het gaat hierbij met name om de volgende voorzieningen:

- Bovenschoolse Zorgnetwerken: De gemeente organiseert en faciliteert twee bovenschoolse zorgnetwerken, het Zorg Advies Team (ZAT) 0-12 jaar en het zorgnetwerk 12-23 jaar. Met deze netwerken wil de gemeente invulling geven aan de coördinatie van zorg ten behoeve van kinderen en jongeren tot 23 jaar;
- Schoolgericht maatschappelijk werk: De gemeente financiert zowel in het basisonderwijs als in het voortgezet onderwijs inzet van schoolmaatschappelijk werk;

- Voor- en vroegschoolse educatie (VVE): Het inzetten van VVE moet leiden tot het voorkomen of verkleinen van een taalachterstand bij (jonge) kinderen. Naast de landelijke financiële middelen worden hierbij ook extra gemeentelijke middelen ingezet;
- Brede school ontwikkeling: De gemeente faciliteert en stimuleert het Brede schoolconcept teneinde ontwikkelingskansen voor kinderen te vergroten;
- Opvoedbureau: Florence ontvangt een gemeentelijke subsidie voor deze voorziening;
- Integrale Jeugdgezondheidszorg (IJGZ) voor 0-19 jarigen: De gemeente is verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau en gezondheidszorg 4-19 jaar). Uitvoerders zijn Florence en de GGD;
- Jongerenwerk: Ten behoeve van jongeren vanaf 12 jaar faciliteert de gemeente (uitgevoerd door de Stichting Disc Sociaal Cultureel werk) zowel ambulante als locatiegebonden jongerenwerk. Ook een Jeugd en Informatiepunt (JIP) maakt hiervan onderdeel uit;
- Sluitende aanpak jongeren tot 23 jaar: Teneinde schoolverzuim en uitval te voorkomen en jongeren te bewegen een startkwalificatie te behalen, zet de gemeente een aantal voorzieningen in. Het gaat hierbij met name om handhaving van de leerplicht (tot 18 jaar), begeleiding door RMC-casemanager (17 jaar en ouder), Halt-trajecten en een Rebound-voorziening ten behoeve van VMBO-leerlingen;
- Vet Cool: Dit programma is opgezet voor kinderen tussen de 9-12 jaar die met overgewicht kampen en wordt uitgevoerd door de gemeente, de GGD en Florence.

4.3.3 Ambities en beleidsvoornemens

De organisatie van de 5 functies van prestatieveld 2 van de Wmo en het realiseren van een sluitende jeugdketen, geven (mede) invulling aan de eerder genoemde hoofddoelstelling van het gemeentelijk jeugdbeleid. Daarnaast zijn er ten aanzien van het lokale jeugdbeleid uiteraard ook raakvlakken met andere prestatievelden van de Wmo.

Daar waar in het kader van prestatieveld 1 sprake is van het bevorderen van de sociale cohesie in de wijk, zijn ook jeugdigen als bewoners van de wijk betrokken. Mantelzorg (prestatieveld 4) wordt ook niet alleen door ouderen uitgevoerd. Geschat wordt dat er in Nederland 10 à 20% van de jeugdigen tussen de 12 en 20 jaar mantelzorg verricht (voor Leidschendam-Voorburg zou het dan gaan om 625 tot 1250 jeugdigen).

Ook de prestatievelden 7, 8 en 9 (ondersteuning voor psychisch, sociaal kwetsbaren) hebben mede betrekking op jeugdigen en hun problematiek.

Om (met name) invulling te geven aan prestatieveld 2 van de Wmo zijn, naast de bestaande voorzieningen, een aantal (aanvullende) maatregelen van groot belang. Onderstaande voornemens moeten hier verder invulling aan geven:

Versterken van de bovenschoolse zorgnetwerken

Momenteel kent de gemeente een Zorg Advies Team (ZAT) voor 0-12 jarigen. Deelnemers zijn GGD, Consultatiebureau, Algemeen maatschappelijk werk (AMW), schoolgericht maatschappelijk werk (SGMW), BIZ en leerplichtambtenaar. Voor de jongeren is er een zorgnetwerk voor 12-23 jarigen. Deelnemers zijn Politie, GGD, BIZ, AMW, ambulante jongerenwerk en reclassering. In beide bovenschoolse netwerken worden signalen vanuit, onder andere, instellingen opgepakt en behandeld, worden kinderen en jongeren met problemen besproken en wordt één van de samenwerkingspartners aangewezen als 'casemanager' van het betreffende kind en/of gezin. Beide netwerken spelen een essentiële rol in het verwerken van signalen en het toeleiden naar de juiste hulpverlener. Op dit moment functioneren de netwerken nog niet optimaal. Beide dienen (verder) versterkt te worden teneinde de eerder genoemde preventieve functies 2, 3 en 5 adequaat in te vullen.

Voor het ZAT 0-12 betekent dit dat er (in navolging van het zorgnetwerk 12-23 jaar) een vaste coördinator/procesmanager moet worden gerealiseerd die de ingebrachte casussen/dossiers bewaakt, uitzet en het 'case-management' organiseert.

Voor het zorgnetwerk 12-23 jaar is budget beschikbaar voor een coördinator tot en met 2008, maar nog niet voor latere jaren.

Berekend is dat voor beide bovenschoolse netwerken in totaal 32 uur coördinatie per week nodig is. Structurele kosten bedragen € 80.000 per jaar. Voor 2008 is eenmalig reeds een bedrag van € 52.000 uit gemeentelijke middelen beschikbaar gesteld voor het zorgnetwerk 12-23 jaar.

Schoolgericht maatschappelijk werk (SGMW)

Het schoolgericht maatschappelijk werk wordt zowel in het primair als in het voortgezet onderwijs ingezet. De schoolmaatschappelijk werkers vormen een belangrijk onderdeel van de interne zorgstructuur op de scholen. In het VMBO zijn zij met name van belang bij het voorkomen van schooluitval en vroegtijdig schoolverlaten. Daarnaast vormt het SGMW een belangrijke verbindende rol tussen het onderwijs en de zorgnetwerken. Het SGMW is met name van belang om invulling te geven aan de preventieve functies 2, 3 en 4.

Tot en met 2005 is in het kader van het onderwijsachterstandenbeleid en de daarbij behorende budgetten (zowel rijks- als gemeentelijke middelen) door de gemeente al SGMW in het basisonderwijs gefinancierd. In de jaren 2006-2007 zijn de middelen vanuit het onderwijsachterstandenbeleid weggehaald bij de gemeenten en voor een deel overgeheveld naar de scholen. Gedurende de jaren 2006-2007 heeft de gemeente het SGMW gefinancierd vanuit specifieke rijksbijdragen. Per 2008 zijn deze rijksmiddelen stopgezet en heeft de gemeente voor 2008 eenmalig het SGMW begroot vanuit eigen middelen tot een bedrag van € 172.000 (uit de reserve categoriaal jeugdbeleid). Per 2009 is structureel slechts nog een bedrag van € 33.787 voor het SGMW in het VMBO-onderwijs in de begroting opgenomen.

Op dit moment wordt het SGMW in het primair onderwijs verzorgd door Florence, in het voortgezet onderwijs door Bureau Jeugdzorg. Met beide organisaties zijn onlangs afspraken gemaakt inzake registratie en verantwoording van gegevens en inzet van middelen. Dit om het resultaat beter te kunnen monitoren, te beoordelen en eventueel bij te sturen waar nodig.

Introduceren van coördinatie van zorg in multi-probleem gezinnen

Met name in gezinnen waar sprake is van meervoudige problematiek en meerdere vormen van hulpverlening en hulpverleningsinstanties, is het risico van langs elkaar heen werkende instanties groot. Een integrale aanpak van de problematiek vindt hierdoor veelal niet plaats met alle gevolgen van dien. In een belangrijk aantal gevallen zal de coördinatie van de hulp geregeld worden vanuit een van de zorgnetwerken, door het aanwijzen van één instelling die het case-management op zich neemt en de zorg in het gezin vervolgens coördineert. De coördinator van het betreffende netwerk zal dit case-management registreren en monitoren.

In een klein aantal gevallen is de problematiek dusdanig groot dat inzet van een zogenaamde gezinscoach gewenst, of zelfs noodzakelijk is. Deze zal nadrukkelijk vanuit het gezin opereren en het mandaat moeten krijgen om de verschillende vormen van hulpverlening en hulpverleningsinstanties te sturen. Voor Leidschendam-Voorburg is berekend dat er ongeveer 45 gezinnen zijn die voor deze vorm van gezinscoaching in aanmerking komen. Inmiddels wordt vanuit de afdeling JOS gewerkt aan het opzetten van deze vorm van hulpverlening. Dit onderdeel geeft invulling aan functie 5 van het preventief jeugdbeleid.

Voorgesteld wordt om in 2008 eerst voor 20 gezinnen deze vorm van hulpverlening in te kopen en ervaring op te doen. In 2009 zou deze vorm van hulpverlening verder uitgebreid kunnen worden.

Het verstevigen en/of uitbreiden van opvoedings- en opgroeiprogramma's.

In de kern Voorburg en de kern Leidschendam is een opvoedbureau (fysiek) beschikbaar. Ouders kunnen op spreekuren terecht met vragen en problemen over hun kinderen. Er wordt opvoedingsadvies gegeven, kortdurende begeleiding geboden en, indien nodig, hulp bij doorverwijzing naar andere vormen van hulpverlening. De gemeente verstrekt subsidie (aan Florence) voor in totaal 12 uur opvoedondersteuning per week vanuit het bureau. Hiervan is 9 uur structureel begroot (€25.299) en 3 uur tot en met 2008 (€8.000). Nagegaan zal worden of dit aantal van 12 uur voldoende is en of het aanbod aansluit bij de behoefte.

Naast het opvoedbureau worden door de IJGZ opvoedcursussen geboden. Ook hiervan zal nagegaan worden of dit voldoende is en of dit aansluit bij de vraag en de behoefte.

Het opvoedbureau en de opvoedcursussen geven invulling aan de preventieve functies 1 t/m 4.

Realisatie van minimaal één of mogelijk twee Centra voor Jeugd en Gezin

Zoals eerder aangegeven wordt vanuit het programmaministerie een basismodel voor het CJG voorgeschreven (zie hierboven) waarbij prestatievelid 2 van de Wmo als voorgeschreven onderdeel geldt. Op welke wijze de functionaliteiten in het CJG worden ondergebracht en georganiseerd moeten worden, is niet omschreven. Daarnaast is de gemeente vrij om andere partijen bij het CJG te betrekken, bijvoorbeeld kraamzorg, jongerenwerk e.d. Vanuit praktijkervaringen elders in het land wordt bij het aantal CJG's voor een gemeente uitgegaan van één CJG per 40.000 inwoners of per 10.000 jongeren. In 2008 zal de gemeente een visie op het CJG uitwerken en zullen de eerste voorbereidingen voor de realisatie van een CJG in gang worden gezet. Uiteraard zal hierbij een apart communicatietraject worden gevolgd. Opzet is in elk geval dat er in het CJG ook een fysiek loket komt waar jeugdigen en/of ouders makkelijk terecht kunnen voor informatie en advies (functie 1). Binnen, of in elk geval georganiseerd vanuit het CJG, zouden ook lichte vormen van hulpverlening moeten worden geboden en een koppeling moeten komen met andere hulpverleningsinstanties zoals de GGZ.

Verdere ontwikkeling van het brede school concept.

Brede scholen (zowel in netwerkvorm als fysiek) dragen bij aan het verbeteren van de ontwikkelkansen van kinderen. Daarnaast dient een brede school bij te dragen aan de sociale samenhang/cohesie van de wijk. Zoals bekend is sinds begin 2007 een fysieke brede school - de Waterlelie - gerealiseerd in de Prinsenhof en zijn er samenwerkingsverbanden tussen scholen, kinderopvangorganisaties, VVE-peuterspeelzalen en aanbieders van buitenschoolse activiteiten in de wijken de Heuvel en Voorburg-noord/Voorburg-midden. Al deze partijen vormen een belangrijke vindplaats van kinderen die in een problematische situatie verkeren en/of risico lopen op een ontwikkelingsachterstand. De bij de brede school betrokken partijen hebben bij uitstek een signalerende rol (functie 2). Omdat er inmiddels de nodige ontwikkelingen op het gebied van jeugdbeleid plaatsvinden (vorming CJG, verdere uitbreiding doelstellingen VVE, verdere integratie jeugdgezondheidszorg maar ook een verschuiving in onderwijsgerelateerde taken van de gemeente naar de scholen en vice versa), zal in 2008 de visie op het brede school concept verder worden uitgewerkt en geactualiseerd.

Inburgeringstrajecten nieuw- en oudkomers

In het kader van de nieuwe inburgeringswetgeving moet door de gemeente aan bepaalde doelgroepen, inburgeringstrajecten aangeboden worden die naast taal, ook aandacht besteden aan opvoedondersteuning. De doelgroep van zo'n duaal traject is primair de inburgeraar met kinderen tot 18 jaar. Het traject is meestal gericht op moeders, maar ook vaders kunnen eraan deelnemen. Uitgangspunt van dit traject is dat goede ondersteuning door ouders bijdraagt aan een betere ontwikkeling en integratie van hun kinderen in de Nederlandse samenleving. De inhoud van het traject

dient zich te richten op de inhoudelijke koppeling tussen opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering van opvoeder en kind en dient aan te sluiten op de ontwikkelingsfase van het kind.

Sluitende aanpak jongeren tot 23 jaar

In het kader van het lokale arbeidsmarktbeleid zijn reeds maatregelen genomen die ertoe moeten leiden dat schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten worden voorkomen en dat jongeren pas na het behalen van minimaal een startkwalificatie het onderwijs verlaten. De leerplichtambtenaren van de gemeente en de case-manager van het RMC-Haaglanden spelen hierin een belangrijke rol.

Formuleren van preventief alcoholbeleid voor jeugdigen

Landelijk is inmiddels duidelijk geworden dat het alcoholgebruik onder jeugdigen (ook onder jonge kinderen van 12 en 13 jaar) ernstige vormen heeft aangenomen. De jeugdigen van Leidschendam-Voorburg wijken niet echt af van het landelijke beeld. Piekdrinken (meer dan 5 drankjes bij één gelegenheid drinken) komt ook hier geregeld voor bij jongeren tot 18 jaar. Bij het GGD onderzoek onder jongeren van 12 tot en met 18 jaar in 2005 geeft 44% van de jongeren van 12 t/m 14 jaar aan, wel eens alcohol te hebben gedronken en 83% van de 15 t/m 16 jarigen. Omdat de gevolgen van overmatig alcoholgebruik, zeker op jonge leeftijd, ver strekkend kunnen zijn, zal ook de gemeente Leidschendam-Voorburg nagaan welke acties ondernomen kunnen worden om (overmatig) alcoholgebruik, met name onder jongeren onder de 16 jaar, terug te dringen. Hierbij zal nauw worden samengewerkt met instellingen als de GGD (IJGZ) en de verslavingszorg.

4.3.4 Conclusie

Opvoed- en opgroeiondersteuning maken feitelijk al deel uit van het bestaande jeugdbeleid en de gemeente heeft op dit terrein inmiddels al de nodige voorzieningen gerealiseerd, al dan niet in samenwerking met andere instellingen en organisaties.

Op een aantal aspecten moeten beleid, programma's en/of (nieuwe) ontwikkelingen (verder) uitgewerkt worden, De voornemens voor dit prestatieveld richten zich hierbij op:

- Versterken van de bovenschoolse zorgnetwerken;
- Financieren en optimaliseren van schoolgericht maatschappelijk werk;
- Inzet mogelijk maken van een gezinscoach in multi-probleem gezinnen;
- Verstevigen en/of uitbreiden van opvoedings- en opgroeiprogramma's;
- Uiterlijk in 2011 realiseren van minimaal één, mogelijk twee CJG's;
- Verder ontwikkelen en verstevigen van het brede schoolconcept;
- Aanbieden van inburgeringstrajecten aan oud- en nieuwkomers met (jonge) kinderen waarbij de nadruk ligt op taal, opvoeden en gezondheid;
- Formuleren en uitvoeren van preventief alcoholbeleid voor jeugdigen, waarbij het met name gaat om de doelgroep onder de 16 jaar en de gezondheidsrisico's die deze groep loopt.

4.4 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntenondersteuning:

4.4.1 Toelichting op het prestatieveld

De algemene doelstelling voor dit prestatieveld is: 'het optimaliseren van de gemeentelijke dienstverlening en het bevorderen van samenwerking met en tussen maatschappelijke organisaties'. Het gaat hierbij vooral om informatieverstrekking, advisering en cliëntondersteuning. Door goede samenwerking tussen betrokken organisaties kunnen inwoners beter worden toegeleid naar de juiste voorziening(en).

In de Wmo krijgt het loket voor wonen, welzijn en zorg een prominente plaats. De gemeente is met de invoering van de Wmo verantwoordelijk geworden voor het geven van informatie⁵, advies⁶ en cliëntondersteuning⁷. Het lokaal loket is het contactpunt voor samenhangende dienstverlening op het gebied van wonen, welzijn, zorg en cliëntenondersteuning. Doelgroepen van het loket zijn:

1. Zorgvragers: met name ouderen, mensen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuigelijke of psychische handicap en mensen met een chronische ziekte.
1. Ondersteuners van de zorgvrager.
2. Zorgbemiddelaars.
3. Mensen die zich oriënteren op wonen met zorg- en gemakdiensten.

4.4.2 Bestaand beleid

In 2004 heeft het college van de gemeente Leidschendam-Voorburg besloten het toenmalige Zorgloket te ontwikkelen tot *lokaal* Zorgloket: het loket voor de gemeente op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Hiermee gaf het college reeds voor de invoering van de Wmo uitvoering aan de 'één-loket-gedachte' van de rijksoverheid. Daarbij hoeft een klant zich in principe niet meer dan eenmaal tot de gemeente te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie en ondersteuning te verkrijgen. Het college heeft bij haar besluitvorming omtrent het Zorgloket aangegeven, dat er een nauwe samenwerking tot stand moet worden gebracht met de loketten van de woonservicezones in de wijken.

Met de komst van de Wmo is het Zorgloket op 1 januari 2007 de toegangspoort geworden voor wonen, welzijn, zorg en inkomen. De kern van de dienstverlening bestaat uit beantwoording van vragen en het oplossen van problemen van burgers op deze gebieden. Samen met de zorgvrager wordt nagegaan wat er moet gebeuren in zijn/haar individuele situatie. In principe moet één bezoek van de cliënt aan het Zorgloket voldoende zijn om de problematiek van de cliënt in beeld te brengen en hiervoor een oplossing te zoeken. Het Zorgloket levert hierbij individueel maatwerk.

Klanten kunnen met al hun vragen op deze terreinen terecht bij het fysieke loket in het gemeentehuis, maar men kan tevens het digitale Zorgloket bezoeken of telefonisch contact opnemen met het Zorgloket. In alle gevallen moet informatie en dienstverlening met elkaar overeen komen.

⁵ het geven van informatie ziet op het volledig en toereikend verstrekken van informatie, in verband met de aan de orde gestelde vraag van de cliënt;

⁶ het geven van advies beoogt de cliënt bij te staan in de meest passende keuzes in de gegeven situatie;

⁷ het geven van cliëntondersteuning ziet toe op het verhelderen en verbreden van de oorspronkelijke vraag van de klant, het onderzoeken of er wellicht 'een vraag achter de gestelde vraag' schuilt, het onderzoek naar samenhang met andere diensten en producten, zowel vanuit de Awbz (Zorgkantoor / CIZ) als vanuit de Wmo (gemeente) en het begeleiden van de cliënt door het hele proces van vraagstelling, via aanvraag, indicatiestelling en beschikking naar zorgverwezenlijking. Daarbij kan ook adequate verwijzing en stimuleren van de cliënt in zijn zelfredzaamheid aan de orde zijn.

Het Zorgloket geeft onafhankelijke informatie en ondersteuning. De klant zal, daar waar mogelijk, keuzemogelijkheden worden voorgelegd. De voor- en nadelen van verschillende opties zullen voorts met de klant besproken worden.

Het Zorgloket beperkt zich niet tot die voorzieningen waar de gemeente zelf zeggenschap over heeft, maar geeft ook informatie over en ondersteuning bij relevante voorzieningen en activiteiten van andere organisaties. Zo worden tussen het Zorgloket en Stichting MEE afspraken gemaakt. Daarnaast legt het Zorgloket contacten met andere partijen om de hulpvraag van de klant zo goed mogelijk af te handelen.

Het Zorgloket is met de komst van de Wmo de centrale schakel in de keten van maatschappelijke ondersteuning geworden, waarbij de verschillende partijen aan hetzelfde doel werken. Het gaat bij dit prestatieveld dus niet alleen om het Zorgloket. Meerdere organisaties hebben informatiepunten en deze punten dienen vooral in samenhang te worden gezien. Op deze manier biedt de gemeente geïntegreerde dienstverlening via het Zorgloket, bijvoorbeeld door het direct aanvragen of inschakelen van woon-, welzijns- en zorgdiensten. Het kan ook zijn dat er een indicatie moet worden aangevraagd of dat specialistische hulp ingeschakeld moet worden voor een goede diagnose.

Digitale Zorgloket

In 2007 is het digitale Zorgloket van de gemeente van start gegaan. Dit Zorgloket is hét internetportaal voor alle informatie over wonen, welzijn, zorg en inkomen. Inwoners kunnen hier informatie vinden over zorgproducten en een digitale aanvraag indienen. Voor senioren is er een speciale voorziening die de gebruiker aan de hand van thema's informatie toont en begeleidt naar digitale producten. Voor mensen met een visuele handicap kan er een groter lettertype worden gekozen. Tevens kan alle informatie op het digitale Zorgloket worden voorgelezen.

Naast de gemeentelijke producten en diensten zijn er ongeveer 450 externe organisaties op het gebied van wonen, welzijn, zorg en inkomen, die hun producten en diensten via de digitale sociale kaart van het Zorgloket aanbieden. Het is hierbij voor bezoekers van het loket mogelijk om productinformatie van verschillende aanbieders met elkaar te vergelijken. Middels een kaart- of satellietweergave kan het werkterrein van de aanbieder worden bekeken.

Door de ontwikkeling van de midoffice ontstaan voor het digitale Zorgloket nieuwe mogelijkheden en functionaliteiten. Het digitale Zorgloket heeft een nauwe relatie met de ontwikkeling van de midoffice. Meer informatie over de midoffice treft u aan in hoofdstuk 4.6.3.

Ketenpartners

Wanneer zorgvragers of mantelzorgers zich bij het Zorgloket melden met een vraag over een situatie die niet door de medewerkers van het Zorgloket kan worden opgelost, wordt op dit moment vaak een beroep gedaan op hulpverleners van andere organisaties.

De ouderenadviseur (in dienst van stichting Woej) bijvoorbeeld, is bij uitstek een functionaris die de rol van cliëntondersteuner kan vervullen. Daarnaast zijn ook de medewerkers van stichting Woej, Algemeen Maatschappelijk Werk en Steunpunt Mantelzorg voor de hand liggende cliëntondersteuners. Voor bepaalde specialistische ondersteuning kan stichting MEE ingeschakeld worden. Stichting MEE (voorheen SPD) is een door het rijk gesubsidieerde professionele organisatie voor cliëntondersteuning voor mensen met een beperking. In de contouren van de Wmo zullen de taken van stichting MEE vanaf 2009 onder gemeentelijke regie vallen. Bovendien kan worden gesteld dat vele samenwerkingspartners, bijvoorbeeld het JIP (jongeren informatiepunt), de GGD, Sociaal Raadslieden, de Bibliotheek en anderen op hun manier eveneens invulling hebben gegeven aan informatie, advies en cliëntondersteuning.

In 2007 is de gemeente onder begeleiding van de Stichting Vraagwijzer in gesprek gegaan met een aantal organisaties over de mogelijkheden voor verbetering van de onderlinge samenwerking. Eén en ander met als doel de dienstverlening aan de burger te optimaliseren. Er is gesproken met de

bibliotheek, MEE, Sociaal Raadslieden, Algemeen Maatschappelijk Werk, Woej en Steunpunt Mantelzorg. De stichting Vraagwijzer heeft inmiddels een advies uitgebracht over de mogelijke samenwerkingsvormen van deze organisaties met de gemeente waarvoor draagvlak bestaat. Tevens heeft Vraagwijzer een actieplan opgesteld met acties voor de korte termijn en acties voor de middellange termijn. In het plan zijn tevens de mogelijkheden beschreven voor samenwerkingsvormen met de wijkservicecentra. In 2008 en 2009 dient te worden bezien op welke wijze de samenwerking vormgegeven kan worden.

Woonservicezones

Naast het Zorgloket investeert de gemeente ook in de wijk met onder andere de ontwikkeling van woonservicezones. In drie wijken worden momenteel pilots op dit gebied ontwikkeld. Met de gemeente als regisseur wordt er met lokale instellingen gewerkt om op wijkniveau een dekkend netwerk van voorzieningen te realiseren op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Bijzondere aandacht voor informatie en advies is er in de ontwikkeling van de wijkservicecentra. Hiermee wordt voorzien in ontmoetingsmogelijkheden en zorg- en dienstverlening voor bewoners in de wijk. Dit kan zich ook vertalen in een fysiek loket waar men te woord kan worden gestaan door een vrijwilliger. De vrijwilliger kan gebruik maken van het digitale Zorgloket.

Overige cliëntondersteuners

Tot slot zijn er ook nog overige cliëntondersteuners. Deze groep bestaat uit een netwerk van cliëntondersteuners, afkomstig uit zelfstandige organisaties die op dit gebied geen financieringsband met de gemeente hebben. Hierbij wordt gedacht aan medewerkers van thuiszorgorganisaties, van woningcorporaties, van gespecialiseerde zorginstellingen, van verzorgings- en verpleeghuizen, de Raad van Kerken en diverse sociale netwerken.

Communicatie

In de aanloop tot de inwerkingtreding van de Wmo (eind 2006) en in de eerste maanden van 2007 heeft de gemeente een communicatiecampagne gevoerd met als doel:

1. het geven van informatie en advies over de Wmo in het algemeen en de invulling hieraan door de gemeente;
2. bekendheid geven aan- en positioneren van het Zorgloket als de ingang voor alle dienstverlening voortkomend uit de Wmo, met name gericht op de individuele voorzieningen en mantelzorg;
3. het informeren van mantelzorgers over de ondersteuning die zij kunnen krijgen vanuit de gemeente om hun taak als zorgverleners te vergemakkelijken.

De campagne was bestemd voor interne en externe doelgroepen. Interne doelgroepen waren bijvoorbeeld beleidsontwikkelaars en uitvoerders bij de gemeente. Externe doelgroepen waren bestaande zorgvragers van hulp bij de huishouding en cliënten van de WVG, intermediairs (o.a. platform gehandicapten en steunpunt Mantelzorg) en ketenpartners zoals CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg), het CAK (Centraal Administratiekantoor) en zorgaanbieders.

De gebruikte communicatiemiddelen waren nieuwsbrieven, advertorials, advertenties, een brochure, internet, informatiebijeenkomst, driehoeksborden en posters.

Naast het voeren van een communicatiecampagne heeft de gemeente op verschillende momenten aan cliënten die vóór de inwerkingtreding van de Wmo al hulp bij de huishouding kregen, een mailing verstuurd om hen op te hoogte te stellen van voor hen relevante informatie. Voorbeelden hiervan zijn informatie over het persoonsgebonden budget en het herindiceren van overgangsccliënten.

Ook de komende jaren zal de gemeente blijven communiceren met de diverse doelgroepen middels massamediale middelen en mailings.

4.4.3 Ambities en beleidsvoornemens

Uitgangspunt van de overheid is dat burgers zich niet meer dan eenmaal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie en ondersteuning te verkrijgen. In de Wmo wordt de gemeente geacht om concreet invulling te geven aan informatie, advies en cliëntondersteuning. De vorm die hiervoor gekozen wordt is vrij, uitgegaan wordt van een loket. Met het Zorgloket is invulling gegeven aan de doelstelling van het rijk.

De gemeentelijke ambities strekken zich verder uit dan de verdere ontwikkeling van het Zorgloket. Informatie, advies en cliëntondersteuning over voorzieningen op relevante terreinen worden hierbij betrokken. Op deze wijze kan nog beter invulling worden gegeven aan onderstaande voornemens uit het collegeprogramma 2006-2010.

- De gemeente stimuleert sociale activering en biedt burgers een vangnet waar hen dit niet op eigen kracht lukt, onder andere door het minimabeleid;
- De gemeente zet zich in voor snelle en juiste zorg voor iedereen en richt zich op het in stand houden van het huidige niveau van zorgvoorzieningen;
- Maatwerk per wijk is het uitgangspunt van gemeentelijk beleid.

Het Zorgloket

In de komende jaren zal het Zorgloket verder ontwikkeld worden naar een loket dat optimale toegang tot allerlei lokale voorzieningen biedt. Bij het Zorgloket wordt (een groot deel van) de toegang geregeld en alles uitgevoerd, wat nodig is aan formaliteiten, handelingen en informatievastlegging, voor zover mogelijk en passend. Vragen en behoeften van burgers vormen het uitgangspunt bij de verdere ontwikkeling van het Zorgloket. Het Zorgloket zal daarom contacten onderhouden met belangenorganisaties om inzicht te verkrijgen in de vragen en behoeften van cliënten. Bij de verbetering van de dienstverlening zal ook gebruik worden gemaakt van ervaringsdeskundigen.

Een cliënt heeft bij meervoudige beperkingen en problemen met meerdere uitvoerende partijen te maken. Een samenstelling van verschillende diensten en voorzieningen is dan nodig. Die diensten moeten soms volgtijdig en soms gelijktijdig beschikbaar zijn. Dat vergt een goede afstemming tussen alle betrokken organisaties oftewel een goede ketensamenwerking.

Om dit te kunnen realiseren moeten er door het Zorgloket afspraken worden gemaakt met diverse maatschappelijke organisaties, zoals de stichting Woej, Stichting Buddy Netwerk, Algemeen maatschappelijk werk, Huisartsen, Ziekenhuizen, Zorgcentra, Bibliotheek, Sportloket, Centrum voor Jeugd en Gezin en vele andere. Veel waarde wordt ook gehecht aan een optimale samenwerking tussen het Zorgloket en de Woonservicezones. In 2008 en 2009 dient te worden bezien op welke wijze de samenwerking vormgegeven kan worden. Hierbij valt nog veel winst te behalen. Door samenwerking wordt immers de kwaliteit van de dienstverlening in de hele keten versterkt. Een goed voorbeeld hiervan is kennisuitwisseling via een ketenoverleg. Als relevante regelgeving wijzigt, hebben alle partijen baat bij actuele informatie en interactie hierover. Een ander voordeel is de gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid die in de keten ontstaat. Problemen zijn vaak complex van aard en overstijgen de eigen organisatiegrenzen. De klant kan door betere samenwerking tussen betrokken partijen in alle gevallen rekenen op betere dienstverlening. Door ketensamenwerking kan een platform gecreëerd worden waarin het belang van de burger centraal komt te staan. Op den duur is een vorm van casemanagement een reële mogelijkheid. Om deze samenwerking te realiseren is op uitvoerend niveau bij het Zorgloket een gemeentelijke regisseur nodig. Deze 'maatschappelijke regisseur' krijgt een taak als bruggenbouwer. De taken van zo'n maatschappelijk regisseur kunnen worden ondergebracht bij de functie van medewerker Zorgloket.

Het investeren in een Zorgloket dat goed samenwerkt met (betrokken) organisaties, brengt meer werkzaamheden en dus extra personeelskosten met zich mee. Op deze manier kan een goede samenwerking tussen het Zorgloket en andere maatschappelijke organisaties tot stand worden gebracht en kunnen de diverse organisaties van elkaars informatie gebruik maken. De gemeente moet deze informatie weer kunnen gebruiken om haar beleid aan te toetsen en eventueel bij te sturen. Het onderzoeken, uitwerken en realiseren van deze ambitie wordt in 2008 en 2009 bewerkstelligd.

Naast een goede samenwerking met ketenpartners zal er voortdurend moeten worden geïnvesteerd in de deskundigheid van de medewerkers van het Zorgloket. Ook tijdens de discussiebijeenkomsten die eind 2007 zijn gehouden met burgers en belangenvertegenwoordigers in de gemeente is hier aandacht voor gevraagd. In het jaarlijkse opleidingsplan zal hiervoor budget worden gereserveerd.

Communicatie

Ook de komende jaren speelt communicatie een belangrijke rol bij de Wmo. Die noodzaak is ook tijdens de eerdergenoemde discussiebijeenkomsten naar voren gekomen. Hier werd geconstateerd dat er meer aandacht besteed moet worden aan communicatie van de gemeente met burgers en belangenvertegenwoordigers. Ondanks de uitgebreide informatie over de lokale invoering van de Wmo vroegen de deelnemers erom, mensen eerder te informeren over belangrijke zaken die met de Wmo te maken hebben.

Doel van deze structurele communicatie is bekendheid te geven aan de één-loket-gedachte van het (digitale) Zorgloket en de Wmo-voorzieningen, zowel algemeen als individueel. Uitgangspunt binnen de gemeente is immers dat algemene voorzieningen de voorkeur hebben boven de individuele voorzieningen (zie verder prestatieveld 5 en 6).

Er wordt overwogen een combinatie te maken met informatie over inkomensondersteunende voorzieningen, voortkomend uit het Minimabeleid.

In de eerste maanden van 2008 wordt er een klanttevredenheidsonderzoek Wmo uitgevoerd dat zich richt op cliënten van de Wmo (huishoudelijke hulp en gehandicaptenvoorzieningen) van de afgelopen twee jaar. Het gaat om zowel cliënten aan wie voorzieningen zijn toegewezen als cliënten van wie de aanvraag is afgewezen. Het onderzoek richt zich onder meer op de bereikbaarheid, bejegening, verstrekte informatie, afhandeling van de aanvraag, doorlooptijd en de levering van het Wmo product of dienst. De resultaten van het onderzoek zullen naar verwachting in april 2008 beschikbaar zijn. Eventuele, op basis van dit onderzoek gesignaleerde (specifieke) knelpunten zullen in een verbetertraject worden aangepakt.

Digitale informatievoorziening

Het doorontwikkelen van het digitale Zorgloket (www.leidschendam-voorborg.nl/Zorgloket) is inmiddels in volle gang en zal de komende jaren onverminderd doorgaan. Het actueel houden van de aanwezige informatie is daar slechts een onderdeel van. De gemeente stapt over naar een nieuwe ICT architectuur waardoor voor de cliënt veel meer mogelijkheden ontstaan. Het is vanaf 2008 mogelijk dat de cliënt de status van zijn Wmo gerelateerde aanvragen kan volgen op zijn persoonlijk loket. Verder worden in de markt innovatieve instrumenten ontwikkeld die heel praktisch kunnen zijn en ervoor zorgen dat de aanvraag van de cliënt sneller en beter wordt afgehandeld. Uitgangspunt is dat in de komende jaren het gerealiseerde digitale Zorgloket wordt uitgebreid met relevante voorzieningen en activiteiten op het vlak van aanpalende terreinen zoals bijvoorbeeld jeugd en onderwijs. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij middelen die al beschikbaar zijn of bij ontwikkelingen die al zijn ingezet zoals andere digitale informatiepunten.

Daarnaast zal de komende jaren gewerkt worden aan een betere digitale informatievoorziening over activiteiten met een element van ontmoeting. Sportieve - en culturele activiteiten hebben vaak zo'n

element van ontmoeting in zich. Mensen die samen sporten, zingen of muziek maken, bouwen tegelijkertijd aan hun sociale netwerk. Sport, recreatie en cultuur zijn daarmee belangrijke instrumenten om de sociale samenhang in de wijken te versterken. Door informatie op deze terreinen ook digitaal te ontsluiten kan deelname van inwoners aan sportieve- en culturele activiteiten worden bevorderd.

Ontwikkelingen voor 2008 en 2009 zullen zijn:

- Het Sportloket; via www.leidschendam-voorborg.nl zal in 2008 uitgebreide informatie over sport beschikbaar komen. Het te bouwen sportloket legt uit wat de gemeente Leidschendam-Voorburg op het gebied van sport doet en wordt ingezet om breedtesportactiviteiten in Leidschendam-Voorburg te promoten. De mogelijkheid om via dit loket sportaccommodaties te reserveren wordt nog bekeken. De kosten van deze informatievoorziening worden betaald uit de bestaande sport- en communicatiebudgetten.
- Het Cultuurpunt; www.cultuurpuntleidschendam-voorborg.nl is een website waarop alle relevante informatie over kunst en cultuur in Leidschendam-Voorburg bij elkaar wordt gebracht en aangeboden. Cultuur is een bindmiddel: via het cultuurpunt kan cultuur van en naar de mensen in de gemeente worden gebracht. Het cultuurpunt wordt beheerd door de bibliotheek, maar staat open voor de gehele culturele sector en iedere geïnteresseerde.

Verbetering Toegankelijkheid openbare gebouwen

Tijdens de discussiebijeenkomsten over de Wmo werd door de deelnemers gepleit voor een verbetering van de vindbaarheid van de informatie op het digitale Zorgloket. Eensgezind werd hierbij het digitale Zorgloket aangewezen als hét toekomstige knooppunt van informatie. In de doorontwikkeling wordt hiermee rekening gehouden.

Tevens werd tijdens de discussiebijeenkomsten verzocht om de toegankelijkheid van openbare gebouwen te inventariseren en deze informatie beschikbaar te stellen via het digitale Zorgloket. Ook in de klankbordgroep Wmo is een dergelijk verzoek gedaan.

De gemeente zal in 2008 een haalbaarheidsonderzoek inventarisatie toegankelijkheid openbare gebouwen uitvoeren. Uit dit onderzoek zullen maatregelen voortvloeien die de gemeente kan inzetten om de toegankelijkheid van openbare gebouwen te verbeteren zodat het hiervoor beschikbare budget op een efficiënte wijze kan worden ingezet (toegankelijkheidsbudget).

Advies op afstand

Voor het geval dat mensen niet naar het fysieke loket kunnen komen, geen internet hebben en/of het lastig vinden om via de telefoon de hulpvraag te formuleren, wordt in de verdere ontwikkeling gedacht aan het investeren in huisbezoeken door ouderenadviseurs. De ouderenadviseurs kunnen in specifieke gevallen op huisbezoek gaan en ter plaatse informatie, advies en ondersteuning bieden. Een nadere uitwerking van de taken van de ouderenadviseurs wordt bij prestatieveld 5/6 gegeven. Voor mensen die binnen de doelgroep van MEE vallen bestaat de mogelijkheid dat zij bezocht worden door een MEE consulent voor informatie, advies, ondersteuning en begeleiding op het gebied van wonen, werken, zorg en onderwijs.

De samenwerking tussen de medewerkers van het Zorgloket, MEE en de ouderenadviseurs is essentieel. Naast de ouderenadviseurs die op huisbezoek kunnen gaan, bestaat ook de mogelijkheid om medewerkers van het Zorgloket spreekuren te laten verzorgen in de diverse wijken. Op verzoek kan (een medewerker van) het Zorgloket ook periodiek aanwezig zijn in bijvoorbeeld wijkservicecentra, een wijkvereniging of een verzorgingshuis. Het investeren in een mobiel Zorgloket vergt echter extra personeel. De reguliere werkzaamheden van het fysieke Zorgloket gaan immers gewoon door. Om te voorkomen dat klanten op dergelijke momenten niet, of met vertraging geholpen kunnen worden, is extra formatie vereist. Daarom wordt, alvorens hiertoe over te gaan,

eerst deze ambitie nader uitgewerkt in 2008. De relatie tussen een mobiel Zorgloket, de ouderenadviseur en andere wijkfunctionarissen - zoals wijkmanagers en opbouwwerkers - zal hierbij moeten worden bekeken. Het doel moet zijn dat de diverse functionarissen onderling aanvullend en ondersteunend zijn. Overlap van werkzaamheden of concurrentie moet worden voorkomen. Samenwerking en het gebruikmaken van reeds bestaande voorzieningen is het uitgangspunt. De verschillende organisaties zullen van elkaars informatie gebruik moeten kunnen maken. Tevens zullen zij nieuw verkregen informatie moeten bundelen, zodat deze efficiënt gebruikt kan worden bij het opstellen van nieuw beleid of bij verandering van bestaand beleid. Hierdoor kan nog beter ingespeeld worden op de vraag van de cliënt.

Centrum voor Jeugd en Gezin

Een belangrijke toegangspoort voor jeugd en gezinnen is het nog te ontwikkelen Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG is een ambitie die zich vertaalt in een laagdrempelig, fysiek inlooppunt waar (aanstaande) ouders, kinderen, en jongeren voor alles aangaande opgroeien en opvoeden terecht kunnen. Het CJG bundelt lokale functies en taken op het gebied van gezondheid, opgroeien en opvoeden. Hiervoor zal te zijner tijd een voorstel voor worden gedaan.

4.4.4 Conclusie

Met de inrichting van het lokale Zorgloket voldoet de gemeente aan haar Wmo-taak voor wat betreft het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning. Uitgangspunt bij het lokale Zorgloket is de zgn. 'één-loket-gedachte'.

Voor het optimaliseren van de gemeentelijke dienstverlening en het bevorderen van samenwerking met en tussen maatschappelijke organisaties is Leidschendam-Voorburg de komende jaren voornemens:

- De samenwerking tussen het Zorgloket en diverse maatschappelijke organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn te verbeteren door ouderenadviseurs meer huisbezoeken aan cliënten te laten afleggen;
- Onderzocht wordt of het haalbaar is om het Zorgloket bij de Wijkservicecentra, wijkvereniging en verzorgingshuizen periodiek en/of op aanvraag aanwezig kan zijn om ter plekke gemeentelijke diensten te verlenen (mobiel Zorgloket);
- De kwaliteit van de dienstverlening voor de burger te verbeteren door snellere en eenvoudiger aanvraagprocedures, goede communicatie en goede informatie over de beschikbare voorzieningen;
- Het digitale Zorgloket (door) te ontwikkelen op het gebied van andere voorzieningen, zoals jeugd, ouderen en sport;
- De bestaande informatievoorziening over kunst en cultuur in Leidschendam-Voorburg via het Cultuurpunt te continueren;
- Voorlichting en communicatie te verzorgen over de één-loket-gedachte van het (digitale) Zorgloket en de Wmo-voorzieningen.

4.5 Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers

4.5.1 Toelichting op het prestatieveld

In het kader van de WMO is de gemeente onder andere verantwoordelijk geworden voor de ondersteuning van de mantelzorg. In de Wmo is het vierde prestatieveld als volgt gedefinieerd: 'Het ondersteunen van mantelzorgers?, daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers.' Het belangrijkste doel van deze ondersteuning is: 'Het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers'.

Conform de Wmo zet Leidschendam-Voorburg in op participatie en de zelfredzaamheid van burgers. Het uitgangspunt daarbij is dat mensen die ondersteuning nodig hebben, dit in eerste instantie in hun eigen omgeving proberen te vinden en/of te organiseren. Ondersteuning kan niet allemaal door professionele krachten en officiële instanties worden geleverd. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn hierbij onontbeerlijk. De Gemeente Leidschendam-Voorburg vindt het werven, ondersteunen, opleiden en waarderen van vrijwilligers en mantelzorgers dan ook belangrijk.

Van de 50 grootste gemeenten van Nederland is Leidschendam-Voorburg, waarvan 19,6% van haar inwoners ouder zijn dan 65 jaar, de meest vergrijsde gemeente van Nederland. (*Bron: Atlas Nederlandse gemeenten, 2007*) Dit staat in schril contrast met het aantal inwoners tussen de 15 en 29 jaar (potentieel vrijwilligers) waarmee zij met 15% de laagste plaats bezet.

Totaal aantal inwoners	Waarvan 65+	Waarvan 15 tot 29 jaar
Leidschendam-Voorburg: 73.111 inw.	19,6% (14.267 inw.)	15% (10.966 inw.)
Gemiddeld van 50 grootste steden: 106.500 inw.	14% (zou voor Leidschendam-Voorburg komen op 10.235 inw.)	21% (zou voor Leidschendam-Voorburg komen op 15.353 inw.)

Een (ook landelijk) toenemend tekort aan professionele zorgverleners en de (nu al grote) vergrijzing, gecombineerd met een kleiner potentieel aan (zorg)vrijwilligers, zal leiden tot een toenemende druk op de mantelzorger. Huidige en toekomstige (zorg)vrijwilligers zijn dan ook van groot belang voor ondersteuning van de mantelzorg en de sociale activering. Daarnaast spelen vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties een cruciale rol bij het creëren van sociale samenhang en leefbaarheid - binding, burgerschap en integratie en sociale cohesie- zoals verwoord bij prestatieveld 1. Demografische ontwikkelingen en andere arbeidsparticipatie leiden echter tot een dreigend tekort aan vrijwilligers. De gemeente moet haar vrijwilligers koesteren. Zij verdienen waardering voor hun inzet. (zie ook het Collegeprogramma 2006/2010). De gemeente bevordert daarom ondersteuning van zowel de mantelzorgers als de (zorg)vrijwilligers en zal een actieve rol spelen in het bij elkaar brengen van vrijwilligersorganisaties en andere maatschappelijke organisaties. Gezien het risico van overbelasting verdienen mantelzorgers hierbij speciale aandacht.

Binnen de Wmo is ervoor gekozen om de ondersteuning van mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers samen in prestatieveld 4 onder te brengen op grond van de gemeenschappelijke noemer van onbetaalde en niet beroepsmatige inzet voor mensen. Mantelzorgers, zorgvrijwilligers en vrijwilligers zijn echter verschillende begrippen. Mantelzorg overkomt je, voor vrijwilligerswerk kies je.

De begrippen kunnen als volgt worden omschreven:

a. Mantelzorgers

Mantelzorg is de term voor mensen die onbetaald zorgen voor een oudere, zieke of gehandicapte met wie zij een *persoonlijke relatie* hebben. Mantelzorg is meestal geen bewuste keuze; men rolt erin. Mantelzorg wordt ook onderscheiden van de zogenaamde 'gebruikelijke zorg'. Dat is de zorg die mensen in een huishouding redelijkerwijs aan elkaar kunnen geven. Mantelzorg omvat allerlei vormen van zorg voor naasten, zoals huishoudelijke hulp, verzorging en emotionele steun en het houden van (soms bijna permanent) toezicht. In beleid wordt de term mantelzorg doorgaans gereserveerd voor vormen van zorg die meer dan *drie maanden duren en meer dan 8 uur per week* in beslag nemen.

b. Vrijwilligers

Vrijwilligers hebben (bij de aanvang van het contact) in beginsel geen persoonlijke relatie met een hulpvrager. De formele definitie van 'vrijwilligerswerk' is: werk, dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Een ander belangrijk verschil tussen vrijwilligers en mantelzorgers is, dat vrijwilligers op alle maatschappelijke terreinen van het leven actief kunnen zijn, dus niet alleen op het terrein van de zorg. De meeste vrijwilligers zijn actief op terreinen buiten de zorg: sport, school, kerk en politiek, milieu enz.

c. Zorgvrijwilligers

Zorgvrijwilligers zijn vrijwilligers die in beginsel geen persoonlijke relatie met een hulpvrager hebben, maar wel specifiek op het gebied van de zorg bezig zijn. Indien een zorgvrijwilliger tijdelijk de zorg van een mantelzorger overneemt om hem 'vrijaf' te geven, wordt gesproken van respijtzorg.

Mantelzorgers en Zorgvrijwilligers

In Nederland zorgen 2,4 miljoen mensen (15%) meer dan acht uur per week of langer dan drie maanden voor een ander. Zo'n 750.000 mantelzorgers (4,5%) zorgen meer dan acht uur per week én langer dan drie maanden voor een ander. Tussen 150.000 en 200.000 mantelzorgers (1%) voelen zich zwaar belast of zelfs overbelast. (Bron: 'Mantelzorg in getallen', SCP rapport 2003).

Vertaald naar Leidschendam-Voorburg met 73.111 inwoners zou dit inhouden.

Verleners van zorg	Mantelzorgers	Zwaar (over)belaste mantelzorgers
15% (10.700 inw.)	4,5% (3.350 inw.)	1% (780 inw.)

In de Wmo heeft de mantelzorger een cruciale plaats toegewezen gekregen en wordt de zorg van mensen voor elkaar sterk gestimuleerd. Door het appèl op zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van burgers en de wens om zo lang mogelijk thuis te wonen, zal de druk op mantelzorgers steeds groter worden. De gemeente moet zorgen voor een goede lokale infrastructuur voor ondersteuning van de mantelzorg. Het betreft directe en indirecte praktische en emotionele ondersteuning, zowel op collectief als op individueel niveau. Het beeld van het aantal mantelzorgers in Leidschendam-Voorburg komt overeen met landelijke gemiddelden. Het is echter aannemelijk, dat de sterkst vergrijsde gemeente van Nederland méér zorg vraagt dan gemiddeld.

Mantelzorg in Leidschendam-Voorburg naar leeftijd. (GGD-ZHW, Tabellenboek Volwassenen (19 t/m 64 jarigen, 2005))

Geeft u nu mantelzorg, of heeft u deze de afgelopen 12 maanden gegeven?	19-34 jaar (11.293 inw.)	35-49 jaar (16.463 inw.)	50-64 jaar (15.318 inw.)
Ja, nu nog	1% (113)	8% (1.317)	13% (1.991)
Ja, nu niet meer	2% (225)	2% (329)	6% (919)
Nee	96%	89%	81%

Over het aantal mantelzorgers in Leidschendam-Voorburg jonger dan 19 of ouder dan 64 jaar zijn geen cijfers bekend. Aannemelijk is echter dat onder de leeftijdsgroep van 64 jaar en ouder, diverse personen met zorgverantwoordelijkheid zijn belast. Uit landelijk onderzoek is ook bekend dat een niet onaanzienlijk deel van de jongeren met zorgtaken is belast. (zie ook 4.3.3)

Afgeleid van landelijke cijfers zijn er binnen onze gemeente 780 zwaar (over)belaste mantelzorgers. Dit is een veelvoud van de 240 cliëntcontacten die het Steunpunt Mantelzorg in Leidschendam-Voorburg onderhoudt. Wanneer men deze twee getallen tegen elkaar afgezet, impliceert dit, dat veel mantelzorgers niet in beeld zijn. Mantelzorgers ervaren lang niet altijd dat zij mantelzorgers zijn. Mantelzorg daar praat je niet over; mantelzorg doe je.

In het bij elkaar brengen van vraag naar en aanbod van zorgvrijwilligers (vrijwillige vervangende mantelzorg) heeft Stichting Woej de bemiddelende rol. In de praktijk blijkt dat er wél vraag is naar zorgvrijwilligers, maar dat het aanbod gering en zelfs dalende is. Bestaande contacten zijn vaak vaste afspraken tussen de zorgvrijwilliger en cliënt.

2006:	10 beschikbare vrijwilligers	40 x opgepast
2007:	8 beschikbare vrijwilligers	37 x opgepast

Knelpunten, ervaren door mantelzorgers

- Jongeren (mantelzorg kan de persoonlijke ontwikkeling b.v. school belemmeren);
- Allochtonen (momenteel is deze groep niet goed in beeld);
- Vrouwen (dienen vaak werk, huishouden, opvoeden en persoonlijke ontwikkeling te combineren);
- Werkende mantelzorgers (vinden van balans tussen werk en zorg).
- Mantelzorgers die er alleen voor staan
- Arme mantelzorgers met hoge kosten (bv. reiskosten)
- Mantelzorgers van mensen met een langdurige, chronische ziekte en mantelzorgers van verstandelijk gehandicapten en van mensen met psychiatrische problemen.

Risico/aandachtsgroepen in de mantelzorgers

- Jongeren (mantelzorg kan de persoonlijke ontwikkeling, bijvoorbeeld school, belemmeren);
- Allochtonen (momenteel is deze groep niet goed in beeld);
- Vrouwen (dienen vaak werk, huishouden, opvoeden en persoonlijke ontwikkeling te combineren);
- Werkende mantelzorgers (het vinden van de balans tussen werk en zorg).

Knelpunten bij het bieden van ondersteuning en oplossingen

- Veel mantelzorgers zijn zich er niet van bewust dat zij mantelzorgers zijn;
- De gemeente heeft de mantelzorgers niet, of onvoldoende in beeld;
- Onbekendheid bij mantelzorgers met het aanbod van bestaande ondersteuning en voorzieningen;
- Het niet adequaat kunnen aanbieden van vervangende mantelzorg (respijtzorg);

- Nog geen optimale afstemming tussen zorgloket, steunpunt mantelzorg en vrijwilligerspunt.

Beleidsterrein: Vrijwilligers

Door middel van het project 'Vitaal vrijwilligerswerk', heeft Leidschendam-Voorburg de Tijdelijke Stimuleringsregeling Vrijwilligerswerk (TSV) van het ministerie van VWS aangegrepen, om het ondersteunen en versterken van vrijwilligerswerk binnen de gemeente een impuls te geven. Om deze versterking en ondersteuning een meer structureel karakter te geven, is bij de evaluatie van het TSV-project in 2006 besloten tot voortzetting van de volgende projectonderdelen:

- *Het vrijwilligerspunt*: Helpdesk voor organisaties, bemiddelen van vrijwilligers en vacatures;
- *De adviesgroep voor vrijwilligers (AVLV)*: Bijstaan van vrijwilligersorganisaties met advies of op bestuursniveau interim inzetbaar zijn (bijvoorbeeld een tijdelijke penningmeester);
- *Deskundigheidsbevordering*: verzorgen van trainingen, cursussen o.a. kenniscafés.

Vrijwilligers spelen een cruciale rol in de samenleving en vormen de spil van de Wmo.

Uit de *rapportage "Eenmeting: Stand van zaken vrijwilligers voorjaar 2006"*, uitgevoerd door Stade Advies b.v. in opdracht van de gemeente, blijkt uit reacties van 136 organisaties uit Leidschendam-Voorburg, dat bij deze organisaties 7.020 vrijwilligers actief zijn. Samen verrichten zij ongeveer 10.257 uur vrijwilligerswerk per week. Onderzoek, uitgevoerd door GGD-ZHW laat een nadere specificering zien van de opbouw van de vrijwilligers.

Vrijwilligerswerk in Leidschendam-Voorburg. Bron: GGD-ZHW, tabellenboek 2005

Doet u vrijwilligerswerk?	19-34 jaar (aantal 11.293)	35-49 jaar (aantal 16.463)	50-64 jaar (aantal 15.318)
nee	88%	73%	76%
ja, minder dan 1 uur per	6% (678)	7% (1.152)	3% (460)
ja, 1-2 uur per week	2% (329)	7% (1.152)	4% (613)
ja, 2 uur of meer per	4% (659)	13% (2.140)	17% (2.604)

Knelpunten in de positie van de vrijwilligersorganisaties

Op de vraag welke knelpunten organisaties als meest bedreigend worden ervaren, was het meest opgegeven antwoord: De werving van vrijwilligers. Bij het tekort aan vrijwilligers is het type van de werkzaamheden van belang en de mate van structureelheid: gaat het om eenmalige activiteiten (circa 120 vacatures); of structurele activiteiten (circa 500 vacatures). Deze aantallen moeten beschouwd worden als minimale aantallen, omdat veel organisaties hebben vermeld het uiterst lastig te vinden om een goede schatting te maken. Op plaats 2 en 3 staan: de werving van (betalende) leden/klanten en het aansturen van vrijwilligers.

Risicogroepen voor vrijwilligersorganisaties

Vrijwilligers voor bijzondere functies en taken waarvoor speciale kwalificaties nodig zijn (bestuursleden, trainers) zijn voor organisaties het moeilijkst om te vinden. Iets meer dan de helft van de vrijwilligers is 50 jaar of ouder (56%), 44% van de vrijwilligers is jonger dan 50 jaar.

Een extra risicofactor is dat de 50+ vrijwilligers steeds vaker door hun werkgever gevraagd wordt om langer door te werken.

Knelpunten bij het bieden van ondersteuning en oplossingen

in 2006 gaven organisaties aan, dat het Vrijwilligerspunt (nog) bijna geen rol speelt in het aanleveren van vrijwilligers. Wel is de bekendheid ten opzichte van die bij de start van het vrijwilligerspunt in 2003, sterk toegenomen. Sinds 2006 is het Vrijwilligerspunt hard bezig om zich

meer te profileren door, onder andere, gerichte acties zoals Make A Difference Day (MADD) en publiciteit. Mede hierdoor heeft zij in 2007 meer dan 100 geslaagde bemiddelingen verzorgd. Het Vrijwilligerspunt is ervan overtuigd dat een beter zichtbare locatie zou leiden tot meer inloop, waardoor nog meer potentiële vrijwilligers bereikt zouden kunnen worden. Daarnaast wordt van het cursusaanbod nog niet optimaal gebruik gemaakt.

4.5.2 Bestaand aanbod

Op het gebied van Mantelzorgbeleid verzorgt Leidschendam-Voorburg:

- Informatie, advies en belangenbehartiging op het gebied van mantelzorg, o.a. via het Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagse Randgemeenten (RCP), stichting MEE en het Regionaal Mantelzorg Organisatie (RMO), één en ander in samenwerking met andere gemeenten;
- de ondersteuning van mantelzorgers (maar ook zorgvrijwilligers) onder andere door het afleggen van huisbezoeken en onderhouden van telefonische contacten. Waar nodig assisteert de gemeente bij het vinden van adequate oplossingen indien de mantelzorgers hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen. (o.a. door het Steunpunt Mantelzorg en de stichting Woej)
- het verstrekken van informatie en advies voor mantelzorgers en bij mantelzorgers betrokken beroepskrachten via het RCP;
- het aanbieden van cursussen voor mantelzorgers, informatieve themabijeenkomsten en de uitgave van de mantelzorggids via het RCP en Steunpunt Mantelzorg;
- het ondersteunen en matchen van mensen die als zorgvrijwilliger aan de slag willen (respitzorg), via Stichting Woej;
- het bevorderen en verlenen van optimale ondersteuning aan mensen die ernstig ziek zijn via het Buddy Netwerk en het Hospice;
- subsidiering van de Stichting Terminale Zorg door Vrijwilligers, zodat mensen die in hun huiselijke omgeving willen sterven, daarbij begeleiding kunnen ontvangen.
- ontspanning en ontmoeting en ervaringsuitwisseling, onder andere door het Alzheimercafé te faciliteren;
- het waarderen van de mantelzorgers en de zorgvrijwilligers onder andere door de dag van de mantelzorg en het uitgeven van de vrijwilligerskaart. Zo kunnen ook mantelzorgers van de daaraan verbonden voordeelaanbiedingen gebruik maken.

Op het gebied van Vrijwilligersbeleid verzorgt Leidschendam-Voorburg:

- de ondersteuning voor iedereen die graag aan de slag wil als vrijwilliger of als vrijwilliger werkt, alsmede instellingen die met vrijwilligers werken of van plan zijn dat te gaan doen. Deze ondersteuning vindt onder andere plaats door het organiseren van cursussen en workshops;
- via het Vrijwilligerspunt de vrijwilligersvacaturebank, waar vraag en aanbod van vrijwilligers gematched kan worden;
- adviezen, onder andere over bestuurs- en organisatie zaken, vrijwilligersbeleid, public relations, fondsenwerving en financiën aan vrijwilligersorganisaties. Deze adviezen worden onder andere verzorgd door de Adviesgroep Vrijwilligers;
- de ondersteuning van vrijwilligers door hen te helpen bij het vinden van een goede invulling van de spaarzame vrije tijd;
- het waarderen van de vrijwilligers door een "vrijwilliger van de maand" in te stellen en het uitgeven van de vrijwilligerskaart, waarmee van voordeelaanbiedingen genoten kunnen worden.

4.5.3 Ambities en beleidsvoornemens

Leidschendam-Voorburg is zich terdege bewust van het belang van de inzet die geleverd wordt door mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers. Zij wil daarom vrijwilligers, mantelzorgers en zorgvrijwilligers werven, ondersteunen, opleiden en waarderen. Hiermee wil de gemeente bevorderen dat inwoners,

die ondersteuning nodig hebben bij het zelfstandig wonen, dit in eerste instantie in hun eigen omgeving kunnen vinden of organiseren.

Prestatieveld 4 speelt een cruciale rol bij de participatiemogelijkheid in de samenleving en de zelfredzaamheid (zelforganiserend vermogen) van burgers. Het ondersteunen van mantelzorgers, alsmede het ondersteunen van (zorg)vrijwilligers, ziet de gemeente als een belangrijke verantwoordelijkheid. Tevens vindt de Gemeente het werven, opleiden en waarderen van vrijwilligers en mantelzorgers belangrijk. Prestatieveld 4 heeft vele raakvlakken met de andere prestatievelden van de Wmo. Prestatieveld 5 en 6 - betreffende algemene en individuele voorzieningen - hebben een directe relatie met mantelzorgers en zorgvrijwilligers. Prestatieveld 2, betreffende op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en/of hun ouders, heeft met name raakvlakken met jonge mantelzorgers en hun problematiek. Waar binnen het kader van prestatieveld 1 sprake is van het bevorderen van de sociale cohesie in de wijk, zijn met name vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties de betrokken partijen. Ook de relatie met prestatieveld 3 (Informatie, advies en cliëntondersteuning) is van wezenlijk belang.

Versterken positie mantelzorgers.

Het bestaande Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagse Randgemeenten (RCMHR) en de lokale steunpunten waren -als onderdeel van de Awbz- voorheen vooral een verantwoordelijkheid van het Rijk. Het RCMHR is werkzaam voor Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Voorschoten, Wassenaar en Zoetermeer. De financiering verliep via een subsidieregeling van de zorgverzekeringen (CVTM regeling). Met de invoering van de Wmo zijn de middelen overgeheveld naar de gemeente. Momenteel werken de genoemde 5 gemeenten aan de oprichting van de onafhankelijke *Stichting Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagranden* en de uitwerking van de lokale Steunpunten Mantelzorg. Hierover zijn door onze gemeente reeds principeafspraken gemaakt met de overige 4 deelnemende gemeenten. Voor de voortzetting van de huidige voorziening (regionaal coördinatiepunt en lokaal steunpunt) voor Leidschendam-Voorburg is structureel budget nodig.

In Leidschendam-Voorburg is een fysiek steunpunt voor mantelzorgers aanwezig. Mantelzorgers kunnen daar op spreekuren terecht met vragen en problemen. Er wordt ondersteuning gegeven en bemiddeld bij doorverwijzing naar andere vormen van hulpverlening. Zoals aangegeven bij 'Beleidsterrein: Mantelzorgers en Zorgvrijwilligers' (zie 4.5.1) is er een discrepantie tussen het aantal onderhouden cliëntcontacten (240) en het van landelijke cijfers afgeleide aantal (780) overbelaste mantelzorgers. Momenteel verstrekt Leidschendam-Voorburg subsidie voor in totaal 0,77 fte professionele ondersteuning aan het Steunpunt Mantelzorg. Om de toenemende vraag naar professionele ondersteuning beter te kunnen beantwoorden, is het voornemen de bestaande formatie van het steunpunt met 0.5 fte uit te breiden. Het aantal cliëntcontacten dient hierdoor te stijgen met 160 tot 400.

Het Alzheimercafé en de 'dag van de mantelzorg' zijn met name gelegenheden voor waardering, ervaringsuitwisseling en ontmoeting. Om dit blijvend mogelijk te maken is ook hiervoor structureel budget nodig.

Zoals in de voorgaande paragraaf aangegeven, verloopt het bij elkaar brengen van vraag naar- en aanbod van zorgvrijwilligers (vrijwillige vervangende mantelzorger) niet goed en voorziet het niet in de behoefte. Een deel van het probleem zou opgelost kunnen worden door in de professionele begeleiding van zorgvrijwilligers te investeren. Het heeft de voorkeur dit bij het Steunpunt Mantelzorg onder te brengen, gezien haar directe relatie met de mantelzorgers.

Voor de professionalisering van de begeleiding is 0.5 fte wenselijk. Het streven is daarbij het aantal zorgvrijwilligers te vervielfvoudigen.

Een ander deel (respijtzorg) is niet op te lossen met vrijwilligers, simpelweg omdat mantelzorgers vaak zwaardere zorg leveren dan door vrijwilligers kan worden overgenomen. Daarom zal vervangende zorg door professionals moeten worden geboden. Daarnaast is het overnemen van de (mantel)zorg, bijvoorbeeld voor een dementerende oudere tijdens een weekend, niet iets waar een vrijwilliger snel voor kiest. Deze voorziening wordt geïndiceerd als ondersteunende begeleiding en valt onder de Awbz. De toewijzing gaat via het CIZ. Deze professionele ondersteuning en de ondersteuning die vrijwilligers leveren, sluiten echter niet op elkaar aan. Daartussen blijft een grijs gebied over dat niet wordt gedekt. Momenteel brengt het Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg samen met Florence dit gebied in beeld, Zij zullen tevens aangeven welk deel hiervan, volgens hen, door de Awbz of door gemeenten gedekt moet worden. Omdat deze respijtzorg niet met vrijwilligers is op te lossen, zal de gemeente haar deel moeten inkopen. Hiervoor is dan naar verwachting op jaarbasis een budget van € 150.000 noodzakelijk.

Om mantelzorg bij een groter publiek onder de aandacht te brengen zal de komende 2 jaar een intensief communicatietraject gestart worden. De doelen daarvan zijn: het vergroten van de bekendheid van mantelzorg, de bewustwording, door mantelzorgers, dat zij mantelzorgers zijn en het werven van zorgvrijwilligers.

Op 19 december 2007 zijn de Staatssecretaris van VWS, de VNG en Mezzo overeengekomen om het bedrag dat in 2007 overblijft op het budget voor de Regeling Waardering Mantelzorgers in 2007, eenmalig als doeluitkering via het gemeentefonds ter beschikking te stellen aan de gemeente. Voorgestelde incidentele beleidsvoornemens worden gefinancierd uit deze doeluitkering. De structurele beleidsvoornemens kunnen in 2008 en 2009 gedeeltelijk worden gedekt uit deze doeluitkering.

Versterken positie vrijwilligers.

Het Vrijwilligerspunt, onderdeel van de stichting Woej, ontwikkelt zich de laatste tijd op een zeer positieve manier, onder andere door zelf initiatieven te ontplooien en samenwerkingsverbanden te zoeken. Zo wordt gewerkt aan het opzetten van samenwerkingsverbanden met St. Meander (centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling in de provincie Zuid-Holland) om beter inzicht in allochtone vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties te krijgen.

Met de scholen voor het voortgezet onderwijs in de gemeente is het Vrijwilligerpunt in gesprek over uitwerking van maatschappelijke stages. Samen met de gemeente wordt een project gestart voor het organiseren van maatschappelijke participatiebanen (maatschappelijk zinvolle activiteiten) voor WWB-uitkeringsgerechtigden met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

Het aantal geslaagde bemiddelingspogingen van het vrijwilligerspunt neemt een grote vlucht (in 2007 meer dan 100). Digitaal wordt veel gebruik gemaakt van de diensten van het Vrijwilligerspunt, echter de inloop op de huidige locatie aan de Van Royenstraat in Voorburg blijft minimaal. Samen met het Vrijwilligerspunt werkt de gemeente aan het vinden en betrekken van een beter zichtbare locatie, waardoor de aanloop en het persoonlijk contact - en daarmee de mogelijkheid tot individuele ondersteuning- toeneemt. De gemeente ziet de waarde van al deze ontwikkelingen in en wil deze faciliteren door 0.5 fte formatie-uitbreiding van het Vrijwilligerspunt.

4.5.4 Conclusie

De Wmo zet in op het meedoen en de zelfredzaamheid van burgers, waarbij het uitgangspunt is dat mensen die ondersteuning nodig hebben, dit in eerste instantie in hun eigen omgeving proberen te vinden en/of organiseren. Ondersteuning kan niet allemaal door professionele krachten en officiële instanties worden geleverd. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn onontbeerlijk. Leidschendam-Voorburg vindt dat mantelzorgers ondersteund moeten worden o.a. bij het vinden van adequate oplossingen, indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen. Naast het voortzetten van bestaande voorzieningen, wil Leidschendam-Voorburg de komende jaren extra inzetten op professionele ondersteuning en begeleiding van mantelzorgers, zorgvrijwilligers en vrijwilligers, waardoor zij op een voor iedereen verantwoorde manier hun werkzaamheden kunnen blijven uitvoeren.

4.6 Prestatieveld 5 en 6: Algemene en individuele voorzieningen

4.6.1 Toelichting op het prestatieveld

Samengevat richten de prestatievelden 5 en 6 zich op: 'Het mogelijk maken dat alle inwoners zelfstandig, ongeacht een eventuele beperking, kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.'

Toelichting

In de Wmo staat centraal dat iedereen in de maatschappij mee moet kunnen doen. Burgers dienen in staat te worden gesteld een eigen huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, te reizen binnen de gemeente en mensen te ontmoeten. De gemeente heeft de plicht om beperkingen op dit gebied te compenseren voor mensen die zelf geen passende oplossing kunnen vinden (het compensatiebeginsel). Inwoners met beperkingen kunnen aanspraak maken op maatschappelijke ondersteuning, gerelateerd aan de ernst van hun beperkingen. Deze maatschappelijke ondersteuning wordt aangeboden in de vorm van algemene- en individuele voorzieningen. Algemene voorzieningen kunnen ten goede kunnen komen aan een ieder, die daar behoefte aan heeft. Hieronder vallen o.a. voorzieningen zoals tafeltje-dek-je en de vervoersdienst voor ouderen en gehandicapten, maar ook de openbare gebouwen en het openbaar vervoer waarbij de toegankelijkheid en de bereikbaarheid van het aanbod voorwaarden zijn voor bereikbaarheid. Individuele voorzieningen zijn specifiek op de persoon toegesneden voorzieningen. Hierbij kan worden gedacht aan de aanpassing van een woning of huishoudelijke verzorging. Op grond van een indicatie kunnen inwoners aanspraak maken op een of meerdere individuele voorzieningen.

De gemeente heeft beleidsvrijheid in de wijze waarop invulling wordt gegeven aan het compensatiebeginsel. Hierbij kan een afweging worden gemaakt tussen gebruik van individuele voorzieningen en algemene voorzieningen. In de Verordening Individuele Voorzieningen is het uitgangspunt dat algemene voorzieningen het primaat hebben boven individuele voorzieningen. Algemene voorzieningen hebben een preventief karakter. Een vraaggericht pakket van algemene voorzieningen kan het beroep op de veel duurdere individuele voorzieningen beperken. Dat betekent dat zal moeten worden bezien welke investeringen in algemene voorzieningen nodig zijn om in de behoeftes van mensen met een beperking te kunnen voorzien.

In het lokale Wmo-beleid streeft de gemeente niet alleen naar samenhangend, maar ook naar inclusief beleid. Inclusief beleid betekent dat bij het ontwikkelen van beleid en het treffen van voorzieningen rekening wordt gehouden met de invloed op- en de bereikbaarheid en toegankelijkheid van dat beleid voor alle burgers.

Het Wmo-beleid ten aanzien van de algemene- en individuele voorzieningen, heeft een sterke relatie met onder meer ruimtelijk beleid, accommodatiebeleid, subsidiebeleid, de structuurvisie en lokaal gezondheidsbeleid. Bij de uitvoering van bouwprojecten wordt bijvoorbeeld bepaald hoe in de toegankelijkheid van gebouwen wordt voorzien.

Ook ligt er een sterke relatie met het Programma Woonservicezones (zie hoofdstuk 4.8). Hierbij wordt als resultaat een dekkend netwerk van woon-, zorg- en welzijnvoorzieningen in de vorm van twaalf Woonservicezones beoogd.

In Leidschendam-Voorburg wonen relatief veel ouderen. Door de vergrijzing van de gemeente en de wens van veel ouderen om langer zelfstandig te blijven wonen, zal het beroep op algemene en individuele voorzieningen in de komende jaren toenemen.

4.6.2 Bestaand beleid

In de in 2005 vastgestelde Kadernota lokale invoering Wmo werd al geconstateerd dat Leidschendam-Voorburg een uitgebreid aanbod aan welzijns- en zorgvoorzieningen heeft. Ook had de gemeente al voor de invoering van de Wmo, ontwikkelingen in gang gezet om tot samenhang tussen wonen, welzijn en zorg te komen.

In 2006 heeft de gemeente beleid ontwikkeld om de nieuwe gemeentelijke ondersteuningstaken in het kader van de WMO uit te kunnen voeren. Dit betreft met name de realisatie van het Zorgloket, de uitvoering van de voormalige Awbz-subsidieregelingen (o.a. mantelzorgondersteuning) en het beleid (en uitvoering daarvan) inzake hulp bij het huishouden als onderdeel van de individuele voorzieningen.

Voor de individuele voorzieningen heeft de klant de keuze uit zorg in natura of een PersoonsGebonden Budget (PGB)

Samenhangend en inclusief beleid betreft een samenspel tussen fysieke kwaliteit, sociale kenmerken, en veiligheid van de woonomgeving. Om duidelijk te maken waar het bij algemene en individuele voorzieningen om gaat, wordt onderstaande verdeling naar thema gehanteerd.

Toegankelijkheid; gericht op

- De fysieke kenmerken van openbare ruimte, gebouwen, openbaar vervoer en zelfstandig wonen.
- Het tegengaan van fysieke belemmeringen in de bebouwde omgeving (trottoirs, oversteekplaatsen), gebouwen (deuren, drempels), openbaar vervoer (lage instap, kniebus), zelfstandig wonen (woningaanbod).

Bereikbaarheid; gericht op:

- De mogelijkheid om gebruik te maken van de openbare ruimte, gebouwen, vervoer en zelfstandig wonen.
- De gemeentelijke infrastructuur en inrichting van het private en publieke domein zoals openbare gebouwen (openingstijden), openbaar vervoer (haltes), algemene voorzieningen.

Compenseren beperkingen (algemeen); gericht op de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen.

- De gemeente subsidieert hiervoor onder meer de volgende activiteiten (algemene voorzieningen): Algemeen maatschappelijk werk, activerend huisbezoek aan ouderen, klussendienst, personenalarmering, maaltijdvoorziening, ouderen/gehandicaptenvervoer, ouderenadvies, hulp bij administratie.

Compenseren beperkingen (individueel); gericht op de mogelijkheid om gebruik te maken van individuele voorzieningen.

- De gemeente is verantwoordelijk voor: het verstrekken van rolstoelen en andere hulpmiddelen, gehandicaptenparkeerkaarten, verhuisvergoedingen, woningaanpassingen en financiering van hulp bij de huishouding. Hiervoor is in 2006 de Beleidsnotitie en de Verordening individuele voorzieningen vastgesteld.

Samenhang; gericht op:

- Afstemming tussen algemene voorzieningen en individuele voorzieningen.
- Het Zorgloket en de wijkservicecentra, waar men terecht kan voor alle vragen over wonen, welzijn, zorg en inkomen, afstemming formele en informele zorg binnen het sociaal netwerk.

Kwaliteit; gericht op:

- De kwaliteit van individuele en algemene voorzieningen. Aspecten die hierbij aan de orde komen zijn onder meer: aanbesteding (zorgaanbieders), prestatieafspraken (dienstverleningsovereenkomst), evaluatie (klachtenregeling, tevredenheidsonderzoeken).

4.6.3 Ambities en beleidsvoornemens

Voorzieningenaanbod

Zoals in het collegeprogramma opgenomen, gaat Leidschendam-Voorburg uit van (ten minste) in standhouding van het bestaande voorzieningenaanbod. Met de vergrijzing van de gemeente is het daarbij zaak om met een op de vraag afgestemd aanbod van algemene voorzieningen, de toekomstige vraag naar de relatief dure individuele voorzieningen te beperken.

Onderzocht zal worden welk aanbod van algemene voorzieningen hiervoor nodig is. Met dit onderzoek moet de potentiële vraag van de doelgroep in beeld worden gebracht zodat er duidelijkheid komt over de benodigde kwantiteit (capaciteit) en kwaliteit van deze voorzieningen. Resultaat in 2008: onderzoeksrapportage met aanbevelingen voor de versterking van het aanbod algemene voorzieningen.

Bereikbaarheid & toegankelijkheid

Vooraf vanuit het Programma Woonservicezones wordt voorzien in verbetering van de toegankelijkheid en bereikbaarheid in de openbare ruimte. Inventarisatie van toegankelijke en bereikbare openbare gebouwen wordt bij de verdere ontwikkeling van het digitale Zorgloket betrokken. De uitwerking en het voorstel hiervoor is opgenomen bij het prestatieveld 3 (zie hoofdstuk 4.4).

Daarnaast zal de gemeente in 2008 beleid maken ten behoeve van Diensten bij wonen en zorg.

Vóór 2008 werd deze voorziening regionaal uitgevoerd en waren Den Haag en Rijswijk de gemeenten die hiervoor middelen ontvingen. Vanaf 2008 is de gemeente Leidschendam-Voorburg zelf verantwoordelijk geworden en zal hiervoor zelf budget voor beschikbaar moeten stellen.

In 2008 wordt een beleidsnotitie over Diensten bij Wonen met Zorg opgesteld.

Resultaat: Het subsidiëren van dienstverleningsprojecten, bestaande uit activiteiten die het mogelijk maken dat mensen hun zelfstandigheid kunnen behouden.

Resultaat: in 2008 wordt een beleidsnotitie over Diensten bij Wonen en Zorg opgesteld.

Compenseren beperkingen (algemeen)

De toeleiding naar de diverse algemene en individuele voorzieningen verloopt nog niet optimaal. De behoefte van burgers aan persoonlijk advies en begeleiding is groot. Via het Zorgloket kunnen burgers hierin worden voorzien. Bij prestatieveld 3 wordt hier nader op ingegaan. Het Zorgloket

alleen is echter niet voldoende. In het collegeprogramma is aangegeven dat de zelfstandigheid van ouderen in de gemeente onder andere door de inzet van ouderenadvies ondersteund dient te worden. Een ouderenadviseur informeert en adviseert ouderen op hun verzoek over diverse onderwerpen. Inwoners vanaf 55 jaar kunnen op de spreekuren in de wijkcentra terecht met vragen over, onder andere, financiën (veelal belastingszaken), wonen, vervoer, administratie, eenzaamheid en gezondheid. De ouderenadviseurs gaan, indien gewenst, ook op huisbezoek. Om dit alles goed te kunnen doen, onderhouden zij contacten met een breed netwerk en werken ze samen met een grote groep vrijwilligers. Ondanks deze vrijwillige inzet, kan de huidige formatie ouderenadviseurs (in dienst van stichting Woej) niet aan de bestaande vraag naar ondersteuning voldoen.

Er is ook onvoldoende capaciteit om de signalering en de ketenzorg rond ouderen gemeentebreed goed te organiseren. De bevolkingsamenstelling van deze gemeente, de verdere vergrijzing en de toenemende eenzaamheidsproblematiek, rechtvaardigen de inzet van twee extra ouderenadviseurs in 2008. De gemeente subsidieert deze inzet.

Resultaten in 2008 (juli t/m december):

- inzet van 20 extra vrijwilligers (ouderenadvies);
- minimaal 300 extra huisbezoeken.

Resultaat in 2009:

- inzet van 20 extra vrijwilligers voor ouderen;
- minimaal 600 extra huisbezoeken;
- realisatie van een gemeentebreed zorgnetwerk voor ouderen (signalering, interventies en casemanagement);
- evaluatie van de prestaties van de ouderenadviseurs.

Compenseren beperkingen (individueel) & samenhang

De vraag van de burger dient integraal benaderd te worden. Dat betekent dat de individuele situatie het uitgangspunt is en dat de voorzieningen ter beperking van de belemmeringen in samenhang worden aangeboden. Het Zorgloket vervult hierbij een centrale rol. De cliënt centraal stellen betekent ook dat meerdere processen zo snel en efficiënt mogelijk moeten worden georganiseerd, waarbij afstemming met andere organisaties van groot belang is. Omdat het CIZ wordt ingeschakeld voor de complexe Wmo-indicaties, wordt in ieder geval afstemming bereikt met de Awbz-zorg. De gemeente investeert daarnaast in een midoffice, met als doel de dienstverlening aan burgers te verbeteren door gemeentelijke producten ook elektronisch beschikbaar te stellen. Op deze manier zijn diensten makkelijker toegankelijk en hebben burgers inzicht in de status van hun aanvraag. Daarnaast is het van belang om de geleverde diensten op efficiënte wijze af te handelen en te integreren met bestaande back office systemen, wat neerkomt op het verbeteren van de bedrijfsvoering. Hiermee zullen in de toekomst interne Wmo processen veelal sneller en beter verlopen. Dit komt vooral door het hergebruik van gegevens en de koppelingen tussen de verschillende systemen. Het uitwisselen van gegevens met externe partijen is de ambitie voor de langere termijn. Hierbij wordt gedacht aan gegevensuitwisseling met het CIZ, het CAK en Zorgaanbieders. Dit kan de doorlooptijd van aanvragen aanzienlijk verminderen. Landelijke overeenstemming over de standaard voor dit berichtenverkeer ontbreekt vooralsnog. Vanuit de VNG en het ministerie lopen enkele initiatieven. De gemeente houdt de ontwikkelingen op dit gebied nauwgezet in de gaten.

Voor de individuele voorzieningen heeft de klant de keuze uit zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB).

Kwaliteit

Aangeboden voorzieningen moeten voldoen aan de gestelde eisen, ongeacht of het gaat om een rolstoel of een maaltijd. Na de aanbesteding van hulp bij het huishouden was het niet altijd mogelijk cliënten direct van hulp te voorzien. De levering van hulp bij het huishouden kent problemen, omdat zorgaanbieders onvoldoende personeel in dienst hebben om in de vraag te voorzien. Daarom zal de gemeente in 2008 evalueren hoe de prestaties van de zorgaanbieders zijn geweest en welke maatregelen genomen moeten worden om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren. Uit de evaluatie zal moeten blijken of in 2008 een nieuwe aanbesteding voor hulp bij het huishouden voorbereid dient te worden. Op 1 april 2009 kunnen immers de contracten met de huidige partijen worden opgezegd.

Voor de hulpmiddelen (rolstoelen e.d.) zal de gemeente in 2008 overgaan tot een nieuwe aanbesteding.

Resultaat in 2008:

- voorkoming van wachtlijsten, levering van huishoudelijke zorg binnen 4 werkdagen,
- evaluatie prestaties aanbieders huishoudelijke zorg,
- aanbesteding hulpmiddelen.

Het terugdringen van bureaucratie is een belangrijke ambitie voor de komende jaren. Onderzocht zal worden waar en op welke wijze aanvraagprocedures voor individuele voorzieningen versoepeld kunnen worden. Het gaat bijvoorbeeld om de indicatiestelling, het vereenvoudigen van de procedure om een bouwvergunning te verkrijgen voor de berging van een scootmobiel en het versoepelen van regelgeving.

Resultaat in 2008: Een voorstel voor deregulering en versoepeling van de regelgeving.

Het cliënttevredenheidsonderzoek is een belangrijke methode die inzicht kan bieden in de kwaliteit van de gemeentelijke dienstverlening. Als kwaliteitsnorm hanteren we tenminste een 7,5 op een schaal van 0-10. Voor de uitvoering van de individuele voorzieningen wordt jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. De gemeente wenst echter ook inzicht te verkrijgen in de kwaliteit van de algemene voorzieningen. Daartoe zal een onafhankelijk onderzoek worden uitgevoerd naar de tevredenheid van onze inwoners over de kwaliteit en kwantiteit van de algemene voorzieningen die door Stichting Woej worden aangeboden. De uitkomsten van beide onderzoeken zullen worden gebruikt om de kwaliteit te verbeteren en het aanbod waar mogelijk te optimaliseren en worden meegenomen in de verdere beleidsontwikkeling.

Resultaat in 2008:

- een onderzoeksrapportage cliënttevredenheid individuele voorzieningen;
- een onderzoeksrapportage cliënttevredenheid algemene voorzieningen (Stichting Woej).

Communicatie

Heldere communicatie over algemene en individuele voorzieningen is noodzakelijk. De nadruk dient daarbij vooral te liggen op het gemeentelijk Zorgloket en de Wijkservicecentra als toegangspoort tot de Wmo.

In de communicatie zal ook gewezen worden op de keuzemogelijkheid die de klant heeft voor het verkrijgen van individuele voorzieningen, te weten: zorg in natura of PGB. Met een PGB heeft de cliënt de mogelijkheid om zelfstandig zorg in te kopen en/of organiseren.

In de communicatie over algemene voorzieningen moeten maatschappelijke organisaties ook onder de aandacht gebracht worden. Veel inwoners zijn namelijk niet op de hoogte van het zorg- en ondersteuningsaanbod op diverse terreinen.

4.6.4 Conclusie

De gemeente heeft veel geïnvesteerd in algemene en individuele voorzieningen. Daarom is er een breed voorzieningenaanbod waar inwoners gebruik van kunnen maken.

Gezien de toenemende vergrijzing wil de gemeente met een op de vraag afgestemd aanbod van algemene voorzieningen, de druk op de relatief dure individuele voorzieningen zien te beperken. In 2008 wordt een onderzoeksrapportage over de potentiële vraag naar algemene voorzieningen opgeleverd.

Met oog op de vergrijzing en de toenemende eenzaamheidsproblematiek is de gemeente voornemens de formatie ouderenadviseurs met 2 fte uit te breiden. Deze ouderenadviseurs zullen een belangrijke schakel zijn in het streven de ketenzorg rond ouderen in een gemeentebreed netwerk te organiseren.

Op het gebied van kwaliteit is er aandacht voor een efficiënte en effectieve bedrijfsvoering. Het verbeteren van de informatie- en communicatietechnologie intern, maar ook extern bij het uitwisselen van gegevens, zal een belangrijke stap naar verbetering zijn.

Op het gebied van contracten en overeenkomsten zal vooral de kwaliteit van de dienstverlening speerpunt moeten zijn bij de aanbestedingen in het kader van de Wmo. Begin 2008 zal een aanbesteding voor hulpmiddelen uitgevoerd worden. In 2008 zal geëvalueerd worden hoe de uitvoering van de Wmo verloopt. Hierna zal eind 2008 of begin 2009 invulling worden gegeven aan de resultaten van het evaluatierapport Wmo.

In 2008 zal ook de cliënttevredenheid gemeten worden bij de algemene voorzieningen en bij de individuele voorzieningen.

4.7 Prestatieveld 7, 8 en 9: Ondersteuning voor psychisch, sociaal kwetsbaren

4.7.1 Toelichting op het prestatieveld

De algemene doelstelling voor deze prestatievelden luidt: 'Het voorkomen van uitsluiting van kwetsbare burgers en hun maatschappelijke participatie mogelijk maken en bevorderen. Waar dit niet lukt, moet een vangnet geboden worden'.

Deze prestatievelden richten zich op maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid. De doelgroep voor de Wmo-prestatievelden 7, 8 en 9 bestaat enerzijds uit thuiswonende mensen met een dreigende huisuitzetting en risico op verdere teloorgang, anderzijds uit mensen met meervoudige problemen die soms op straat leven, soms zwerven van het ene naar het andere logeeradres, zorgmijdend gedrag vertonen en/of soms voor overlast zorgen. De doelgroepen voor deze prestatievelden hebben veelal meervoudige problemen, wat een directe, samenhangende en vraaggerichte aanpak van deze drie prestatievelden vraagt.

Bij maatschappelijke opvang besteedt de gemeente ook aandacht aan Huiselijk geweld, waaronder begrepen zowel de opvang van slachtoffers, als de bestrijding van huiselijk geweld. Behalve de slachtoffers, kunnen ook daders en getuigen van huiselijk geweld (meest kinderen) tot de doelgroep

van maatschappelijke opvang behoren. Een nieuwe taak voor gemeenten is zorg en opvang van ex-gedetineerden.

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) omvat taken die zich richten op:

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van OGGZ;
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van een crisis bij sociaal kwetsbaren en risicogroepen;
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGZ.

Bij bevordering van verslavingsbeleid gaat het om maatschappelijke zorg voor verslaafden en preventie van verslavingsproblemen. Hierin zijn ook begrepen activiteiten ter bestrijding van overlast door verslaving. Bij verslaving gaat het vooral om alcohol- en drugsverslaving, maar ook 'nieuwe' vormen van verslaving, zoals internet- en gokverslaving. Ook medicijn- en rookverslaving hebben de aandacht.

Collegeprogramma 2006-2010

In het collegeprogramma is in relatie met de prestatievelden 7, 8 en 9 opgenomen:

- De gemeente stimuleert sociale activering en biedt burgers een vangnet waar deze activering niet op eigen kracht lukt;
- De gemeente zet zich in voor snelle en juiste zorg voor iedereen en richt zich op het tot stand brengen en in stand houden van het gewenste niveau van zorgvoorzieningen;
- De inwoners van deze gemeente moeten zich veilig voelen en veilig zijn.

Kaders voor beleidsvorming

In verband met de beleidsvorming op de prestatievelden 7,8 en 9 denkt de gemeente aan:

- Opsporen en onder adequate zorg brengen van zorgmijders;
- Voorkomen van dakloosheid en zwerven;
- Opvang voor dak en thuislozen in de Gemeente Leidschendam-Voorburg realiseren;
- Nazorg realiseren voor ex-gedetineerden, waardoor de kans op recidive wordt verminderd;
- Schadelijk alcoholgebruik en middelengebruik (drugs, cannabis, XTC, medicijnen etc) bij jongeren en volwassenen voorkomen en terug te dringen (Lokaal gezondheidsbeleid);
- Tegengaan van gok- en internetverslaving;
- Terugdringen van overlast;
- Professionaliseren Signaleringsoverleg;
- Bevorderen van eerdere melding van huiselijk geweld en van snellere onderkenning door hulpverlening en intermediairs;
- Een meldpunt voor zorg en overlast realiseren;
- Voorkomen van depressie en eenzaamheid;
- Bevorderen dat mensen met depressieve klachten eerder hulp gaan zoeken;
- Vroegtijdig signaleren van beginnende dementie en ondersteuning voor de meest kwetsbaren, zoals de dementerende zonder mantelzorgers;
- Verhogen van het woon-/leefgenot voor de doelgroep / inwoners van Leidschendam-Voorburg.

Rol van de Gemeente Leidschendam-Voorburg

Uitgangspunt is dat de gemeente er zorg voor draagt dat er ketensamenwerking en ketenregie is.

Dit houdt in dat de gemeente:

- gemeenschappelijke beleidslijnen uitzet;

- daar waar nodig samenwerking organiseert en bevordert;
- overzicht houdt over de situatie;
- verantwoording aflegt over het geheel.

Ontwikkelingen en knelpunten

Op een aantal onderdelen functioneert de zorginfrastructuur al goed, kent men elkaar en weet men hoe de andere instellingen werken en wanneer deze moeten worden ingeschakeld⁸. De maatschappij verandert, het Rijk legt meer verantwoordelijkheid bij de gemeenten. Leidschendam-Voorburg speelt daarop in door verdere samenhang in de infrastructuur aan te brengen, waarbij gekozen wordt voor maatwerk naar plaatselijke behoefte. In Leidschendam-Voorburg is een aantal Zorgketens actief, zoals rond jeugd (zie hiervoor prestatieveld 2), het Signaleringsoverleg en aanpak Huiselijk geweld. Er is echter onvoldoende verbinding tussen de verschillende netwerken en ketens, waardoor de kans bestaat dat in de afzonderlijke ketens vanuit een andere benadering aan dezelfde probleemsituatie wordt gewerkt.

Het ontbreken van een Meldpunt voor zorg en overlast wordt hierbij als een knelpunt ervaren. De ontwikkeling van een dergelijk Meldpunt is in 2007 in gang gezet. Voor ontwikkeling van beleid is een centrale databank voor eenduidige gegevens een groot gemis.

Kengetallen volwassenen

<u>Maatschappelijke opvang</u>	Aantal	bron
- Dak en thuislozen	11	Gemeente Den Haag (2006)
- Slachtoffers huiselijk geweld	60	ASHG (periode 1-1-07 / 31-10-07)
- Ontslag uit detentie	90 (45-55 pers. ⁹)	Dienst justitiële inrichtingen (2006)
<u>(O)GGZ</u>		
- Psychisch gezond	59.220	GGD (volwassenenonderzoek 2005)
- Psychisch licht ongezond	9.504	
- Matig/ernstig ongezond	5.118	
GGZ hulpverlening	731	GGD (volwassenenonderzoek 2005)
<u>Verslaving</u>	2.924	
- Ambulante verslavingszorg	731	

Kengetallen jongeren 12- 18 jaar (GGD 2005)

Score op (bovenmatig) genotmiddelengebruik (KIVPA), naar geslacht.

Soms of vaak gebruik van:	jongens	meisjes	totaal	ZHW
Meer dan 20 glazen alcohol per week	11%	5%	8%	9%
Hasj of wiet	6%	5%	6%	5%
XTC, cocaine of speed	2%	2%	2%	1%

Gemiddeld aantal minuten per dag computeren naar leeftijd.

Leeftijd	12 t/m 14 jr.	15 t/m 16 jr.	17 t/m 18 jr.
Gemiddeld aantal minuten per dag achter de computer	113 min.	139 min.	137 min.

⁸ Onderzoek Bureau Ecco situatie in Leidschendam-Voorburg 2008 "Besef van urgentie met elkaar delen, dan komt het goed!"

⁹ Sommige personen zijn meerdere keren gedetineerd (veelplegers)

4.7.2 Bestaand aanbod

Op de aandachtsgebieden maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg is in de Gemeente Leidschendam-Voorburg geen bestaand beleid (met uitzondering van activiteiten die door de gemeente worden uitgevoerd). De activiteiten van deze aandachtsgebieden vallen onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Den Haag. Op ambtelijk niveau is hierover wel overleg en afstemming met de gemeente Den Haag.

Maatschappelijke opvang

Op het terrein van maatschappelijke opvang, advies en ondersteuning zijn diverse partijen actief in Leidschendam-Voorburg. Door de extramuralisering van de psychiatrische klinieken wonen veel meer mensen met een psychische aandoening zelfstandig, maar hebben hierbij wel ondersteuning en begeleiding nodig. Begeleiding bij zelfstandig wonen wordt gegeven door: Limor, RIBW-Fonteyenburg, Parnassia en Rivierduinen. Ook zijn er voor deze doelgroep diverse initiatieven voor dagbesteding zoals aangeboden door: de Dorrepaal, de Compaan, Reakt en de DSW. Daarnaast is het Maatschappelijk Steunsysteem (MSS) actief. MSS is een casuïstiekoverleg tussen alle in Leidschendam-Voorburg bij GGZ cliënten betrokken partijen, gericht op dagbesteding en resocialisatie. Voor opvang bij dakloosheid zijn inwoners van Leidschendam-Voorburg tot nog toe voornamelijk aangewezen op de centrumgemeente Den Haag. In Leidschendam is wel een sociaal pension gevestigd waar dak- en thuislozen onderdak kunnen vinden. Voor tijdelijk onderdak moet men zich melden bij het Centraal coördinatiepunt maatschappelijke opvang in Den Haag en van daaruit wordt onderdak geregeld zoals bij het Leger des Heils of de Kesslerstichting. Ter voorkoming van dreigende dakloosheid heeft de gemeente met de woningcorporaties Wooninvest en Vidomes en met Limor afspraken gemaakt, het zogenaamde Laatste Kansbeleid. Het Signaleringsoverleg is een casuïstiekoverleg gericht op (Bemoei)zorg en overlast. In het Signaleringsoverleg zijn de volgende instellingen vertegenwoordigd: Florence-zorg; RIBW Fonteyenburg; GGD Zuid-Holland west; GGZ Haagstreek (onderdeel van Rivierduinen); Limor; Parnassia; politie Leidschendam-Voorburg; Wooninvest; Vidomes; Reakt; Gemeente Leidschendam-Voorburg (incidenteel). Ter bestrijding van armoede heeft de gemeente mogelijkheden voor bijzondere bijstand en schuldhulpverlening. Leidschendam-Voorburg heeft ook een voedselbank, uitgevoerd door Stichting Buren. Het aantal cliënten van de voedselbank neemt toe. De voedselbank kent ook klanten uit andere gemeenten. Bij de aanpak van huiselijk geweld wordt nauw samengewerkt met de gemeente Den Haag en de gemeenten Zoetermeer, Rijswijk en Wassenaar, politie, justitie en hulpverlenende instanties (AMW-Florence, Parnassia, GGZ-Haagstreek, De Waag, Bureau Jeugdzorg, vrouwenopvang St. Wende). Hiervoor is met alle partijen een convenant afgesloten. De genoemde partijen zijn aangesloten bij het Advies en steunpunt huiselijk geweld (ASHG) in Den Haag, dat onder meer functioneert als coördinatiepunt.

Collectieve Preventie OGGZ

Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) is sinds januari 2007 overgeheveld van de Wet collectieve preventie gezondheidszorg (Wcpv) naar de Wmo. Reden van deze overheveling is het versterken van de samenhang tussen OGGZ, de maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Parnassia en de Jutters zijn de instellingen die in Leidschendam-Voorburg activiteiten uitvoeren in het kader van de collectieve preventie OGGZ. Beide instellingen hebben vanaf 2007, ten behoeve van de voortzetting van deze taken, een éénmalige subsidie van de gemeente Leidschendam-Voorburg ontvangen.

De activiteiten van Parnassia op het gebied van collectieve preventie GGZ kunnen in 4 hoofdgroepen als volgt gespecificeerd worden:

- algemene voorlichting over psychische stoornissen, wijkgericht;

- ondersteuning van mantelzorgers die mensen verzorgen met een psychiatrische problematiek, door voorlichting en het geven van handreikingen hoe om te gaan met deze problematiek;
- opvoedingsondersteuning, vooral bij kwetsbare kinderen. In dit programma wordt samengewerkt met de Jutters en bureau Basiszorg (GGD);
- depressiepreventie: één van de speerpunten van het landelijke preventiebeleid, toegespitst per leeftijdsgroep, maar vooral gericht op jongeren en ouderen.

De activiteiten van De Jutters op het gebied van collectieve preventie GGZ kunnen als volgt gespecificeerd worden:

- Participatie in verschillende netwerkverbanden
- Voorlichting, workshops en consultatie
- Beleidsadvisering
- Trainingen.

Signaleringsoverleg

Doel van het signaleringsoverleg is om samenhangende zorg te bieden aan zorgmijders en eventuele overlast terug te dringen. De (O)GGZ taken zijn niet toegewezen aan een specifieke organisatie of instelling. Veel lokale en regionale instellingen uit de sectoren zorg en welzijn, de woningcorporaties en de politie hebben een rol in de hulpverlening aan deze groep kwetsbare burgers. Afgevaardigden van deze instanties vormen gezamenlijk het Signaleringsoverleg Leidschendam-Voorburg. Het Signaleringsoverleg komt eenmaal per twee maanden bij elkaar onder voorzitterschap van de GGD. De meeste signalen/cliënten komen van de corporaties, gevolgd door de politie. Er is een toename van het aantal cliënten die besproken worden in het signaleringsoverleg: in 2004 28 nieuwe signalen/cliënten in 2007 47 signalen/cliënten.

Verslavingszorg

De (preventieve) verslavingszorg en de opvang van verslaafden wordt uitgevoerd door stichting Brijder, onderdeel van Parnassia Bavogroep en de GGD. De GGD richt zich vooral op preventie als onderdeel van het Lokaal gezondheidsbeleid.

4.7.3 Ambities en beleidsvoornemens

De beleidsterreinen maatschappelijke opvang (incl. vrouwenopvang), verslavingszorg, sociale activering, huiselijk geweld en openbare geestelijke gezondheidszorg wordt door de gemeente in samenhang bekeken. Hierbij wordt gestreefd naar een meer gerichte en effectieve benadering, gericht op de resultaten voor de cliënt.

Leidschendam-Voorburg formuleert haar ambities op individueel (1 en 2), organisatorisch (3) en maatschappelijk niveau (4). als volgt:

1. Het leveren van een bijdrage aan het voorkomen van psychische/ psychosociale en/of verslavingsproblemen.
2. Sociaal kwetsbaren functioneren zo zelfstandig mogelijk en nemen naar vermogen weer deel aan de samenleving zonder dat zij overlast voor hun omgeving veroorzaken.
3. Er is rond de cliënt een vraaggestuurd, georganiseerd, sluitend zorg- en ondersteuningsaanbod.
4. Er is draagvlak voor sociaal kwetsbaren in de Leidschendam-Voorburgse samenleving.

Maatschappelijke opvang

Meedoen houdt voor kwetsbare inwoners (jong en oud) in: niet uitgesloten worden en jezelf niet uitsluiten. Het is daarom van belang dat er wordt ingezet op vroegtijdige signalering, opvang, begeleiding en ondersteuning van mensen die dat nodig hebben, zonodig in de vorm van bemoeizorg en waar mogelijk in de wijken. Basale zaken als een dak boven je hoofd, een inkomen

(uit werk, uitkering of stimuleringspremie) en zorgverzekering zijn geregeld. Meedoen betekent voor deze doelgroep ook het (waar mogelijk) vinden van werk (in samenwerking met de gemeente), het vinden van een dagbesteding, maatjesprojecten (bijv. met Reakt) enz.

Leidschendam-Voorburg wil ook dat de bestaande collectieve voorzieningen voor ontmoeting, ontspanning en ontplooiing voor alle inwoners toegankelijk zijn, zodat meedoen ook de betekenis van samen doen krijgt. Burgerparticipatie betekent voor kwetsbare mensen ook dat samen met hen de voorzieningen, de opvang en activiteiten worden vormgegeven. De gemeente vraagt van de instellingen die participatie vorm te geven en de ondersteuning tevens te richten op het versterken van de betrokkenheid bij de samenleving. Hiermee wordt ook een relatie gelegd met prestatieveld 1 (sociale samenhang: binding en burgerschap).

Aanpak Huiselijk geweld

De omvang van huiselijk geweld is moeilijk vast te stellen. Slechts 13% van de slachtoffers van meer of minder ernstig huiselijk geweld zoekt contact met hulpverlenende instanties. Een derde van de slachtoffers praat met niemand over huiselijk geweld. De gemeente Leidschendam-Voorburg werkt bij de aanpak van huiselijk geweld nauw samen met de gemeente Den Haag, de gemeenten Zoetermeer, Rijswijk en Wassenaar, politie, justitie en hulpverlenende instanties (AMW-Florence, Parnassia, GGZ-Haagstreek, De Waag, Bureau Jeugdzorg, vrouwenopvang St. Wende). Hiervoor is met alle partijen een convenant afgesloten. De genoemde partijen zijn aangesloten bij het Advies en steunpunt huiselijk geweld (ASHG) in Den Haag, dat onder meer functioneert als coördinatiepunt. Momenteel is er een uitvoeringsprotocol in ontwikkeling.¹⁰

Per 1 januari 2008 is een pilot van start gegaan waarin Leidschendam-Voorburg, de politie en andere bij hulpverlening aan slachtoffers en daders betrokken instanties werken volgens dit uitvoeringsprotocol. Andere instrumenten in de aanpak van huiselijk geweld zijn preventie, vroegopsporing, voorlichting, publiekscampagnes en de invoering van de Wet tijdelijk huisverbod (naar verwachting juni 2008). Het tijdelijk huisverbod is een nieuw instrument in de aanpak van huiselijk geweld. Hiermee heeft burgemeester (of hoofdofficier van justitie) een instrument in handen om de pleger van huiselijk geweld voor 10 dagen uit huis te plaatsen, met mogelijke verlenging tot maximaal 30 dagen. De hulp aan de 'achterblijvers' (slachtoffer en eventuele kinderen) moet binnen 24 uur kunnen starten (crisisinterventie), evenals de hulp aan de pleger. Het ASHG coördineert de hulpverlening en publiciteitscampagnes en biedt trainingen aan voor hulpverleners. De hulpverlening wordt binnen de reguliere taken van de instanties uitgevoerd.

Elk jaar worden er in 'de week zonder geweld' acties uitgevoerd om huiselijk geweld onder de aandacht te brengen. De ervaring is dat publiciteitscampagnes erg goed werken en dat na de acties steeds een toename van meldingen is. Eenmaal per jaar is echter veel te weinig om huiselijk geweld structureel te kunnen aanpakken. Er moet (meer) voorlichting komen voor lokale intermediairs (leerkrachten, leiders/trainers van sportclubs, medewerkers thuiszorg etc). Tevens moet er meer aandacht zijn voor groepen die nu niet of nauwelijks bereikt worden, zoals ouderen, allochtonen en kinderen die getuigen zijn van huiselijk geweld. Hiermee wil de gemeente op het gebied aangiften/meldingen van huiselijk geweld en toeleidingen naar hulpverlening een toename bereiken van 25% per jaar tot een verdubbeling in 2011: van 80 nu naar 160 aangiften/meldingen in 2011.

Opvang dak en thuislozen

De gemeente Leidschendam-Voorburg heeft geen eigen opvang voor dak en thuislozen. Opvang betekent ook dat er zorg en begeleiding aanwezig is en dat er gewerkt wordt aan een programma van resocialisering. Als inwoners van Leidschendam-Voorburg dakloos worden, moeten zij naar Den

¹⁰ Notitie Uitvoeringsprotocol Huiselijk Geweld d.d. 21 februari 2007

Haag. Gemeente Den Haag functioneert als centrumgemeente en ontvangt hiervoor van Rijk een brede doeluitlegging.

De 4 grote steden hebben van het Rijk de opdracht gekregen om voor 2010 alle dak en thuislozen te huisvesten en in zorg te nemen. In de Haagse regio betreft dit ca. 2500 personen. De gemeente Den Haag heeft hiervoor ook de medewerking gevraagd aan de gemeenten, waarvoor zij als centrumgemeente functioneert. De gemeente ziet het als haar taak om voor haar sociaal kwetsbare inwoners - net als de overige regiogemeenten - hieraan medewerking te verlenen.

Er is (regionaal) behoefte aan uitbreiding van maatschappelijke opvang en OGGZ-voorzieningen voor mensen die ontwricht zijn of een beheersbare verslavings- of psychische problematiek hebben, deze vervolgens tijdelijk op te vangen en te begeleiden naar een situatie van weer zelfstandig wonen. Bedoeld wordt hier een doorstroomvoorziening, geen crisisopvang. De mogelijkheden zullen worden onderzocht om in Leidschendam-Voorburg een Centrum voor Maatschappelijke Opvang (CMO) - zoals in Zoetermeer is gevestigd - op te richten. Realisatie in 2010.

Huisvesten van en zorg voor bijzondere doelgroepen

Het komt steeds vaker voor dat een beroep wordt gedaan op de gemeente voor acute huisvesting. Tot op heden heeft de gemeente hiervoor geen woonruimte beschikbaar en wordt men verwezen naar de centrumgemeente Den Haag.

In het kader van het prestatieveld maatschappelijke opvang heeft de gemeente Leidschendam-Voorburg ook een eigen verantwoordelijkheid voor haar burgers die dakloos zijn of dreigen te worden. Steeds vaker doet er zich een situatie voor waarbij voor inwoners (tijdelijk) onderdak nodig is en heeft de Gemeente Leidschendam-Voorburg ook de wettelijke taak om voor (nood) opvang te zorgen. Het is echter zeer gewenst en in het kader van de Wmo ook een plicht voor de gemeente om hier zelf - in samenspraak met de woningcorporaties - een voorziening voor te treffen. Bij de uitvoering van het tijdelijk huisverbod kan het voor een adequate aanpak van huiselijk geweld noodzakelijk zijn dat er in de gemeente ook noodopvang voor daders/plegers aanwezig is. De gemeente zal in overleg met de corporaties en andere betrokken partijen een mogelijkheid voor noodhuisvesting realiseren.

Project aansluiting Nazorg ex-gedetineerden

Elke gemeente wordt sinds kort geacht een contactpunt te organiseren, dat benaderd kan worden door de maatschappelijke dienstverlener van een penitentiaire instelling. Deze kan dan, voorzien van informatie de datum van diens vrijlating en (her)vestiging in de gemeente, zaken op het gebied van identiteitsbewijs, wonen, inkomen, werk, reïntegratietraject, zorgverzekering, zorg en hulpverlening, regelen voor de vrijkomende gedetineerde. Vanuit dit contactpunt kan de nazorg en hulp gecoördineerd in gang gezet en gevolgd worden. Dit alles met als uiteindelijk doel recidive te voorkomen en veiligheid te bevorderen. In 2006 is er 90¹¹ maal een inwoner ontslagen uit detentie. Een aantal hiervan is meerdere malen gedetineerd en van de ex-gedetineerden keert 95% terug naar de gemeente van herkomst.

De gemeente onderzoekt op dit moment op welke wijze het coördinatiepunt het beste vorm gegeven kan worden (zelf uitvoeren of uitbesteden, procesorganisatie), welk aanbod regulier aanwezig is (bij gemeente of instellingen) en of aanvullende zorg/hulp ingekocht zou moeten worden. In 2009 heeft de gemeente de nazorg voor ex-gedetineerden vorm gegeven.

Signaleringsoverleg / Meldpunt Bezorgd

¹¹ Informatie Dienst justitiële inrichtingen

Doel van het signaleringsoverleg is om samenhangende zorg te bieden aan zorgmijders en eventuele overlast terug te dringen. De taken van het Signaleringsoverleg zijn echter nog niet vastgelegd, er ontbreekt een privacyprotocol en administratieve/secretariële ondersteuning. De gemeente is voornemens een Meldpunt Bezorgd in te stellen als centraal punt waar op lokaal niveau relaties worden gelegd tussen de bij het signaleringsoverleg betrokken partijen op het gebied van de OGGZ, Maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Indien derden zich zorgen maken over een persoon en deze lijkt te vallen onder de doelgroep, dan kan hiervan melding gemaakt worden bij het Meldpunt Bezorgd. Vanuit het Meldpunt wordt de zorg dan verder gecoördineerd en vind er registratie plaats.

Doordat er eerder en sneller ingegrepen wordt, kan ernstig afglijden voorkomen worden en eventueel overlast gestopt. De ervaring van de regiogemeenten is dat met een Meldpunt het aantal zaken dat in het signaleringsoverleg wordt besproken vermindert. Het voornemen van de gemeente is in 2008 het Signaleringsoverleg te professionaliseren door budget beschikbaar te stellen voor administratieve/secretariële ondersteuning en door het opstellen van een privacyprotocol¹². Dit dient tevens als ondersteuning van het Meldpunt Bezorgd.

Versterking OGGZ

Voor de versterking van de OGGZ in Leidschendam-Voorburg (mede in relatie tot het lokaal gezondheidsbeleid) wil de gemeente een Kerngroep OGGZ als beleidsvormend overleg in het leven roepen. Deze kerngroep zal bestaan uit functionarissen van de Gemeente, GGD en GGZ en zal de gemeente adviseren over mogelijke hiaten in het huidige aanbod met betrekking tot de OGGZ. Met alle bij OOGZ en maatschappelijke opvang betrokken partijen wordt een convenant opgesteld waarin de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen opgenomen is. Doelstelling is om de hulpverlening aan de doelgroep door de verschillende aanbieders goed gecoördineerd en gericht te laten verlopen en de Zorgketens met elkaar te verbinden.

Inzetten op collectieve preventie OGGZ

Juist in de preventieve sfeer is er op gebied van Maatschappelijke opvang, OGGZ en (voorkomen van) verslaving bij jeugd, jongeren en ouderen veel te winnen. Daarbij moet ook aangesloten worden op het Lokale gezondheidsbeleid.

Ook bestrijding van eenzaamheid en vroegtijdige signalering van Alzheimer vragen meer aandacht in een samenleving die sterk vergrijsst. De activiteiten van Parnassia, Jutters en ook GGZ Haagstreek moeten daarom ook tenminste voortgezet worden en daar waar nodig uitgebreid worden.

Meer vroegtijdige signalering en aanpak om herhaling te voorkomen

Om psychiatrische, psychosociale en verslavingsproblematiek te voorkomen dan wel tijdig te signaleren, bieden veel instellingen preventieve programma's aan jongeren, volwassenen of intermediairs aan. Soms gebeurt dit in de vorm van voorlichting, soms in de vorm van gerichte ondersteuning aan bepaalde doelgroepen, bijvoorbeeld kinderen van ouders met verslavings- of psychiatrische problematiek.

Ook in de sfeer van preventie kan een proactieve benadering de beste werkwijze zijn.

Zo kan GGZ Haagstreek met subsidie van de gemeente de methodiek invoeren om vroegtijdig jongeren te signaleren die een groot risico hebben om een psychose ontwikkelen die zich in de regel op volwassen leeftijd voordoet. Samenwerking met andere GGZ-instellingen en scholen voor voortgezet onderwijs is daarbij nodig.

¹² In een privacy protol wordt de benodigde uitwisseling van (persoonlijke) gegevens geregeld die nodig zijn om bemoeizorg te kunnen leveren.

Om de OGGZ te kunnen versterken zijn productafspraken met de genoemde instellingen over de uitvoering van preventieve activiteiten op zijn plaats. Eén en ander in overleg met de randgemeenten en de gemeente Den Haag.

Allochtonen

Allochtonen zijn over het algemeen een moeilijk te bereiken groep, specifiek als het gaat om de (O)GGZ. Leidschendam-Voorburg wil samen met de hulpverlenende instellingen, zelfhulporganisaties en andere instellingen die expertise hebben in hulpverlening aan deze doelgroep, een plan opzetten om allochtonen beter te bereiken en in te zetten op preventie. Daarbij wordt een verband gelegd met de in 2008 te ontwikkelen lokale integratiemaatregelen. Hiermee wil de gemeente bereiken dat er in 2011 aantoonbaar meer mensen van allochtone afkomst onder GGZ-zorg zijn.

4.7.4 Conclusie

Voor de aandachtsgebieden maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg is in de Gemeente Leidschendam-Voorburg geen bestaand beleid (met uitzondering van activiteiten die door de gemeente worden uitgevoerd). De activiteiten binnen deze aandachtsgebieden vallen van oudsher onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Den Haag. Op ambtelijk niveau is hierover wel overleg en afstemming.

Door de Maatschappelijke opvang, prestatievelden, 7, 8 en 9 van de Wmo adequaat te organiseren kunnen de doelstellingen uit het Collegeprogramma¹³ worden gerealiseerd.

Gericht op hiervoor geformuleerde ambities is de gemeente voornemens:

- Een Kerngroep (O)GGZ op te richten, het Signaleringsoverleg te versterken door werkprocedures op te stellen en een Meldpunt Bezorgd op te richten;
- Voor versterking van de OGGZ een Kerngroep OGGZ op te richten, waarbij een convenant met de bij OOGZ en maatschappelijke opvang betrokken partijen wordt opgesteld;
- Productafspraken maken met Parnassia, Jutters en GGZ Haagstreek voor de uitvoering van activiteiten in het kader van collectieve Preventie OGGZ;
- Communicatie en voorlichting over aanpak huiselijk geweld uit te breiden;
- Afspraken te maken met woningcorporaties en zorgverleners over huisvesting en zorg van bijzondere doelgroepen;
- Medewerking te verlenen voor de oprichting van een Centrum voor Maatschappelijke Opvang (CMO). De gemeente wil hierin ook zelf partij zijn en afspraken maken;
- Een plan uit te werken voor het project Aansluiting Nazorg voor ex-gedetineerden en zorg te dragen voor de uitvoering daarvan.
- De toeleiding van allochtonen naar zorg te verbeteren.

¹³ a. De gemeente stimuleert sociale activering en biedt burgers een vangnet waar hen dit niet op eigen kracht lukt.
 b. De gemeente zet zich in voor snelle en juiste zorg voor iedereen en richt zich op het in stand houden van het huidige niveau van zorgvoorzieningen
 c. De inwoners van deze gemeente moeten zich veilig voelen en veilig zijn.

4.8 Programma woonservicezones

4.8.1 Algemeen

Het bestaande Programma Woonservicezones is gericht op het realiseren van een dekkend netwerk van voorzieningen in de vorm van twaalf woonservicezones. Een woonservicezone is een wijk waarin alle voorwaarden zijn vervuld voor het zelfstandig functioneren van de oudere wijkbewoners en voor degenen met een lichamelijke of geestelijke beperking. In een programma per wijk moeten deze voorwaarden als volgt worden ingevuld.

- Voldoende voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg;
- Voldoende toegankelijke woningen;
- Toegankelijk openbaar gebied;
- Toegankelijke openbare gebouwen;
- Voldoende beschikbare vrijwilligers.

4.8.2 Relatie met Wmo-prestatievelden

Met het uitvoeren van de wijkprogramma's wordt in belangrijke mate invulling gegeven aan de Algemene doelstellingen van de Wmo. Door samen met andere partijen in het veld te zorgen voor een samenhangend en toegankelijk aanbod van voorzieningen wordt de zelfredzaamheid en participatie van de burger bevorderd.

Toegesplitst op de Wmo-prestatievelden kan de relatie tussen de wijkprogramma's en de algemene doelstellingen van de Wmo als volgt worden weergegeven.

Relatie met Prestatieveld 1. Sociale samenhang en leefbaarheid in wijken

Het Programma Woonservicezones wordt gekenmerkt door een wijkgerichte aanpak. Op wijkniveau wordt het voorzieningenaanbod in overeenstemming gebracht met datgene waaraan de wijkbewoners behoefte hebben. Dit vergroot de betrokkenheid van bewoners bij hun wijk. Bij het bepalen van het juiste voorzieningenniveau wordt veel aandacht gegeven aan de vraagzijde, onder andere in de vorm van enquêtes, maar ook door het betrekken van cliëntenorganisaties bij het proces. De realisatie van wijkservicecentra en de wijkaanpak om de binding van burgers met elkaar te versterken, zijn ontwikkelingen die elkaar aanvullen.

Relatie met Prestatieveld 3. Informatie, advies en cliëntondersteuning

In elke wijk is een centraal punt voorzien – het wijkservicecentrum - waar de wijkbewoners onder andere terecht kunnen met hun vragen over wonen, welzijn en zorg.

Relatie met Prestatieveld 4. Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Een vrijwilligerscoach heeft als taak nieuwe vormen van vrijwilligerswerk in de praktijk te brengen. In de wijkservicecentra vervullen vrijwilligers de functie van 'wegwijzer' voor de wijkbewoners.

Relatie met Prestatieveld 5 en 6. Algemene en individuele voorzieningen

Een woonservicezone is in feite een wijk met voldoende collectieve voorzieningen. In een dergelijke wijk kunnen bewoners zo lang mogelijk zelfstandig wonen en zullen zij minder vaak een beroep doen op individuele voorzieningen.

4.8.3 Stand van zaken

Medio 2007 is gestart met het eerste wijkservicecentrum voor de wijk Duivenvoorde e.o., naast het Dienstencentrum. In dit wijkservicecentrum zijn vijf ochtenden in de week vrijwilligers – de zgn. wegwijzers – beschikbaar om wijkbewoners van informatie en advies te voorzien. Op 10 maart 2008 is een tweede wijkservicecentrum gestart in de wijk Bovenveen, in het wijkgebouw De Groene Loper. In de loop van 2008 zal vervolgens ook voor De Prinsenhof een dergelijke voorziening worden gerealiseerd. Voor de drie pilotwijken Bovenveen, De Prinsenhof en Duivenvoorde e.o. is bovendien gestart met het opstellen van wijkprogramma's. Deze wijkprogramma's bevatten een inventarisatie van noodzakelijke maatregelen om de betreffende wijk tot een woonservicezone te maken en de weg waarlangs dit moet worden bereikt. In de ontwikkelingsvisie Stompwijk is het voornemen vastgelegd om voor deze kern een zelfde opzet uit te voeren.

Zowel in de Prinsenhof als in Duivenvoorde zijn plannen in ontwikkeling om op langere termijn de functies van een wijkservicecentrum (ontmoeting, informatie, zorg-, welzijn- en woondiensten) in nieuw te bouwen accommodaties te integreren.

4.8.4 Beleidsvoornemens

De gemeente blijft vanuit haar regierol de samenwerking van partijen binnen het programma woonservicezones organiseren en coördineert en stimuleert plannen en initiatieven die bijdragen aan de realisering van woonservicezones. Speciale aandacht wordt gegeven aan het ontwikkelen van instrumenten die samenwerking van partijen binnen woonservicezones en wijkservicecentra juridisch, financieel en organisatorisch mogelijk maken.

Voor de realisering van wijkservicecentra kan de gemeente waar nodig bijdragen in de kosten die noodzakelijk zijn om accommodaties voor deze functie geschikt te maken.

De gemeente spant zich ook in om de toegankelijkheid van het openbaar gebied daadwerkelijk te verbeteren en de belemmeringen die in de wijkprogramma's worden geconstateerd op te heffen. Onderzocht wordt wat er nodig en mogelijk is om voldoende toegankelijke woningen beschikbaar te hebben. Eveneens wordt onderzocht op welke wijze de toegankelijkheid van openbare gebouwen kan worden verbeterd.

Voor 2007 en 2008 is aan Stichting Woej een subsidie toegekend voor een vrijwilligerscoach. De activiteiten van de vrijwilligerscoach blijken van essentieel belang voor het functioneren van vrijwilligers in wijkservicecentra. Daarom is het voornemen om deze financiële ondersteuning ook na 2008 te continueren.

4.8.5 Conclusie

Met het Programma Woonservicezones wordt een substantiële bijdrage geleverd aan de wens mensen zolang mogelijk zelfstandig te laten wonen en functioneren. In een woonservicezone moeten mensen:

- zich in en rond de woning kunnen verplaatsen;
- zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel;
- een eigen huishouden kunnen voeren;
- wijkbewoners kunnen ontmoeten en sociale verbanden kunnen aanhouden.

Het is de bedoeling het programma woonservicezones geheel in het Wmo-beleid en in de uitvoering daarvan te integreren.

4.9 Aanpalende terreinen

De Wmo kent een groot aantal beleidsterreinen. Daarnaast zijn er echter vele andere gemeentelijke (beleids)terreinen - veelal vallend onder andere wetgeving - die niet onder de Wmo vallen, maar zeker van belang (kunnen) zijn voor- of een bijdrage (kunnen) leveren aan het doel van de Wmo. In sommige van deze aanpalende terreinen is zelfs geheel of gedeeltelijk sprake van hetzelfde doel, namelijk: Bevorderen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en deelnemen aan de samenleving.

Voorbeelden van aanpalende terreinen zijn:

- Inburgering
- Werk en Inkomen
- Onderwijs
- Brede Schoolconcept
- Gezondheid
- Ruimtelijke ordening en wonen
- Veiligheid
- Vervoer en mobiliteit

5. BURGERPARTICIPATIE EN COMMUNICATIE

Wmo beleid maken doet de gemeente niet alleen: sterker nog dat *kan en wil* zij niet alleen.

Communicatie is vaak het ondersteunende instrument dat wordt ingezet om doelgroepen te informeren over en te betrekken bij het beleid. De Wmo - in de eerste plaats een participatiewet - biedt daarin veel kansen: Iedereen moet meedoen.

Kenmerkend voor de Wmo is bovendien de horizontale verantwoording. Dit betekent dat de gemeente aan de lokale samenleving verantwoording dient af te leggen over de bereikte resultaten. Samengevat stelt de Wmo de volgende eisen ten aanzien van participatie en uitvoering:

- Er is inspraak mogelijk conform de gemeentelijke inspraakverordening.
- De gemeente moet zorgen voor voldoende informatie voor de uitvoering van die inspraak.
- De gemeente is op de hoogte van belangen en behoeften van de burgers die dit zelf niet goed kenbaar kunnen maken.
- Bij de vaststelling van eerdergenoemde behoeften wordt advies gevraagd aan de vertegenwoordigers van representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning.
- Er wordt een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek gehouden.

Cliënt- en burgerparticipatie zijn niet nieuw voor de gemeente. Veel beleidsterreinen kennen al bepaalde vormen van inspraak, waarbij georganiseerde verbanden (adviesraden, belangenorganisaties, wijkplatforms) vaak een belangrijke rol spelen. Daarnaast worden door de gemeente op diverse manieren contacten onderhouden met burgers in allerlei formele en informele sociale verbanden.

Er zijn verschillende vormen van burgerparticipatie te onderscheiden. De vorm die wordt gekozen is afhankelijk van het doel. Gaat het bijvoorbeeld om het meedenken over nieuw beleid, of gaat het erom ervaringen met bestaande regelingen te inventariseren? Het is van belang om voorafgaand aan de burgerparticipatie helder te hebben wat de burgerparticipatie moet opleveren.

De onderstaande vormen (functies) van burgerparticipatie kunnen worden onderscheiden:

- *Informeren*: Bijvoorbeeld informatieavonden, huis-aan-huisblad, campagnes e.d.
- *Raadplegen*: Bijvoorbeeld inspraakavonden, hoorzittingen, peilingen, enquêtes e.d.
- *Adviseren*: Bijvoorbeeld adviesraden, wijkplatforms, expertmeeting e.d.
- *Coproducteren*: Bijvoorbeeld projectgroepen, convenanten e.d.
- *Meebeslissen*: Bijvoorbeeld referendum.

Burgerparticipatie en communicatie kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het goed laten aansluiten van het gemeentelijke beleid op de vraag en de behoeften van burgers. In de praktijk zal hierbij de nadruk liggen op informeren, raadplegen en adviseren. Waar mogelijk zal gestreefd worden naar co-productie of interactieve beleidsvorming. Afhankelijk van het onderwerp en het doel van de participatie en de communicatie, kan worden bepaald welke vorm wordt gekozen.

Gericht op het gezamenlijk belang zijn formele en informele vormen van burgerparticipatie te onderscheiden.

Voorbeelden van formele vormen van burgerparticipatie zijn de inspraakprocedure (in de lokale inspraakverordening vastgelegd) en de inrichting van adviesraden voor cliëntenparticipatie. Informele vormen van burgerparticipatie zijn bijvoorbeeld: informatiebijeenkomsten, enquêtes, bewonersoverleggen, cliëntenpanels, burgerinitiatief, hoorzittingen, discussiebijeenkomsten e.d.

Onderstaand wordt beknopt ingegaan op:

- a. Cliëntenparticipatie, uitgaande van de inrichting van een brede participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken;
- b. Communicatiestrategie.

Ad a. Cliëntenparticipatie (Participatieraad)

Cliëntenparticipatie is, in de vorm van adviesraden die gevraagd en ongevraagd het college en de raad kunnen adviseren, geen nieuw fenomeen voor de gemeente. Sinds een aantal jaren zijn het Platform Gehandicapten, de Seniorenraad en de Cliëntenraad Sociale zaken actief als adviesraden van het college en de raad. Alle drie de adviesraden nemen reeds deel aan de Wmo-klankbordgroep. De Wmo en de beleidsterreinen waar de Cliëntenraad Sociale zaken zich op richt, hebben een aantal gemeenschappelijke doelstellingen (zoals bijvoorbeeld maatschappelijke participatie en het bevorderen van de zelfredzaamheid) en richten zich deels op dezelfde doelgroepen: mensen, vaak in een kwetsbare positie die ondersteuning nodig hebben om zelfstandig te kunnen functioneren in de samenleving.

Enkele gedeelde terreinen zijn de volgende:

- De doelgroepen van het Platform Gehandicapten en de Seniorenraad behoren tot de doelgroepen van de Wmo. Daar de Wmo meer doelgroepen bestrijkt, dan degene die tot deze twee bestaande adviesraden behoren, is het echter zaak om ook voor die andere doelgroepen de cliëntenparticipatie te organiseren. Dak- en thuislozen, ex-psychiatrische patiënten en/of verslaafden en allochtone inwoners, zijn bijvoorbeeld Wmo-doelgroepen die nog niet of nauwelijks via cliëntenparticipatie vertegenwoordigd worden.
- De bestaande Cliëntenraad Sociale zaken richt zich op de Wwb. Ook de cliëntenparticipatie van mensen met een IOAW- of IOAZ-uitkering, de Nuggers en de Anw-ers¹⁴ wordt met de

¹⁴ IOAW: Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
 IOAZ: Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen.
 Nugger: Niet uitkeringsgerechtigde werkzoekende.

Cliëntenraad geregeld. Hiermee wordt tevens voldaan aan de regelgeving voor cliëntenparticipatie in het kader van de Wet Structuur Uitvoering Werk en Inkomen (SUWI). Met ingang van 1 januari 2008 is de gewijzigde Wet Sociale Werkvoorziening in werking getreden. Daarmee wordt cliëntenparticipatie ook verplicht gesteld voor mensen met een indicatie voor tewerkstellingen en mensen die al werkzaam zijn in de sociale werkvoorziening. De bestaande Cliëntenraad stelt zich tevens ten doel de belangen te behartigen van (groepen van) mensen met een minimuminkomen. Daaronder worden bijvoorbeeld gerekend mensen met een minimumloon of een AOW-uitkering.

Gezien de overeenkomsten tussen de betreffende beleidsterreinen is de gemeente voornemens in 2008 één participatieraad in te stellen voor de brede maatschappelijke sector voor welzijn, zorg, sociale samenhang en minimabeleid: de Participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken. Omdat er ook accentverschillen zijn tussen de beleidsterreinen en doelgroepen van maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken en ieder voor wat betreft de cliëntenparticipatie een eigen wettelijk kader heeft, zal deze brede participatieraad twee deelraden omvatten: een deelraad Maatschappelijke ondersteuning en een deelraad Sociale zaken.

Schematische weergave Participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken:



Samenstelling Participatieraad

De participatieraad maatschappelijke ondersteuning en sociale zaken wordt gevormd door:

- d. De leden van de Deelraad Sociale zaken;
- e. De leden van de Deelraad Maatschappelijke ondersteuning;
- f. Een onafhankelijke voorzitter.

Het uitgangspunt hierbij is dat de participatieraad afhankelijk van het onderwerp van de adviesvraag:

- c. een door de betreffende deelraad voorbereid deskundig advies kan geven aangaande beleidsontwikkelingen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, resp. sociale zaken;
- d. een in een afstemmingsoverleg overeengekomen integraal advies kan geven op de terreinen (beleidsuitvoering en –voorstellen) die zowel de maatschappelijke ondersteuning, als sociale samenhang en sociale zaken betreffen.

Het participatieniveau van de raad is dat van gevraagd en ongevraagd adviseren en - zo mogelijk - co-produceren.

De leden van de raad nemen op eigen titel zitting in de raad, zonder last maar mogelijk wel met ruggespraak. De leden vertegenwoordigen dan ook geen specifieke doelgroepen, maar komen wel uit de kring van de doelgroepen van de betreffende terreinen.

Voor de kwaliteit van de advisering is het noodzakelijk de participatieraad adequaat te faciliteren. Hiervoor zal aan de participatieraad een subsidie of vergoeding schikbaar worden gesteld.

De samenstelling, de overlegstructuur, de subsidie of vergoeding en de (ambtelijke) ondersteuning een dergelijke zijn nader beschreven in de verordening.

De adviesraden en de klankbordgroep Wmo worden bij de definitieve uitwerking van bovenstaande schematische weergave van de participatieraad betrokken.

De participatieraad zal de huidige adviesrol van het Platform gehandicapten, de Seniorenraad en de Cliëntenraad sociale zaken (gaan) overnemen. Met de adviesraden zal worden besproken welke rol zij na de instelling van de participatieraad kunnen vervullen met betrekking op de gemeente en de participatieraad.

Ad B. De communicatiestrategie

Gebaseerd op de uitgangspunten van het Wmo-beleid is de volgende kernboodschap te formuleren: 'Inwoners van Leidschendam-Voorburg hebben in beginsel een eigen verantwoordelijkheid in het zoeken naar maatschappelijke ondersteuning en zorg. De gemeente ondersteunt diegenen die daar niet toe in staat zijn door middel van een sluitend en toegankelijk aanbod van algemene en individuele voorzieningen, waarbij samengewerkt wordt met inwoners, professionele en maatschappelijke organisaties. Een sterke sociale structuur waarin mensen op een prettige manier samen leven en elkaar helpen, vormt daarbij de basis.'

De communicatiestrategie ter ondersteuning van het Wmo beleid is gericht op:

- kennis vergroten over de Wmo bij de inwoners en andere relevante doelgroepen;
- het betrekken van inwoners en relevante doelgroepen bij het ontwikkelen van de Wmo-nota en specifiek bij beleid voor mantelzorg en het voorzieningenniveau in de gemeente;
- het stimuleren van zelfredzaamheid en wijzen op ondersteuningsmogelijkheden waar nodig;
- ontwikkelen van participatievormen die bijdragen aan een sterke sociale structuur.

Gezien de diversiteit van de prestatievelden, is per prestatieveld gekeken naar de beste communicatieve aanpak.

Bij prestatieveld 1 wordt communicatie ingezet als ondersteunend instrument voor het ontwikkelen van een sterke sociale structuur. Daarbij komt dat vanuit de aanpak om het wijkgerichte werken te verbeteren en het programma woonserviceszones ook communicatieactiviteiten worden opgestart, die de beleidsvoornemens uit prestatieveld 1 ondersteunen.

Uit de Wmo-discussiebijeenkomsten, voorafgaand aan de definitieve opstelling van de Wmo-nota, is onder meer naar voren gekomen dat er behoefte is aan meer algemene communicatie en informatie over het Zorgloket en de Wmo-voorzieningen in de gemeente. Vandaar dat bij prestatieveld 3 hiervoor budget wordt gevraagd.

Om huiselijk geweld (onderdeel van prestatieveld 7) uit de taboesfeer te halen en structureel aan te kunnen pakken wordt uitbreiding van de voorlichtings- en publiciteitscampagnes voorgesteld.

Bij de prestatievelden kan een communicatieve aanpak veelal pas later worden bepaald, bijvoorbeeld de Centra voor Jeugd en Gezin,

De genoemde discussiebijeenkomsten over de Wmo werden zeer gewaardeerd door alle aanwezigen. Met name was men tevreden over de actieve benadering en directe communicatie over een ingewikkeld onderwerp als de Wmo. Voor de gemeente betekende de bijeenkomsten onder meer input voor ontwikkeling en uitvoering van beleid.

Het Wmo-beleid is van belang voor een groot aantal inwoners van Leidschendam-Voorburg. Ook in de toekomst zal de gemeente zich inspannen om inwoners via informatie- en discussiebijeenkomsten, advertorials, brochures etc te informeren over en te laten participeren bij de uitvoering en beleidsontwikkelingen op het gebied van de Wmo.

6. TEVREDENHEIDSONDERZOEKEN

Vanaf 2007 zijn gemeenten verplicht jaarlijks de tevredenheid over de uitvoering van de Wmo onder gebruikers van maatschappelijke ondersteuning te onderzoeken. Over de methode en de resultaten zal overleg worden gevoerd met de participatieraad.

De resultaten van het tevredenheidsonderzoek moeten jaarlijks voor 1 juli worden gepubliceerd.

Leidschendam-Voorburg zal gericht op de uitvoering van de Wmo, de volgende (jaarlijkse) tevredenheidsonderzoeken doen:

- *Tevredenheidsonderzoek gericht op ondersteuning voor mensen met een beperking*
Om aan de minimale eis van de Wmo ten aanzien van het tevredenheidsonderzoek te voldoen en de resultaten voor 1 juli 2008 te kunnen publiceren wordt inmiddels al een eerste onderzoek gedaan naar de tevredenheid van mensen met beperkingen over de ondersteuning die ze ontvangen.
Het onderzoek richt zich op mensen met een individuele voorziening, zoals een rolstoel of hulp bij het huishouden. Ook wordt gevraagd naar de ervaring van personen die een aanvraag hebben ingediend, maar geen ondersteuning toegekend hebben gekregen.
- *Belevingsonderzoek overige terreinen van de Wmo:*
Ook zal de tevredenheid/beleving van burgers over de 'bredere' onderwerpen in de Wmo worden gemeten.
Door middel van een representatieve steekproef wordt de tevredenheid of de beleving van inwoners van de (sociale) kwaliteit van de omgeving en van het aanbod aan ondersteuning gemeten. (representativiteit afhankelijk van de omvang van de respons per doelgroep)
- *Tevredenheidsonderzoek burgerparticipatie*
Om informatie te verkrijgen over de tevredenheid van de burger over diens rol bij beleidsontwikkeling, wordt de participatieraad geraadpleegd (o.a. door middel van een vragenlijst).
- *Tevredenheidsonderzoek maatschappelijke organisaties*
Dit onderzoek geeft een beeld van wat maatschappelijke organisaties vinden van de ondersteuning die zij ontvangen.
- *Kwalitatief verdiepend tevredenheidsonderzoek*
Om met de uitkomsten van bovengenoemde (schriftelijke) onderzoeken een verdiepingsslag te kunnen maken, zal jaarlijks kwalitatief verdiepend onderzoek gedaan worden op - mede aan de hand van de onderzoeksresultaten te bepalen - specifieke beleidsonderdelen en/of doelgroepen.

- *Deelname aan Benchmark Wmo*

Om de ontwikkeling van het Wmo-beleid te volgen en de resultaten transparanter te maken is de gemeente voornemens om deel te nemen aan de benchmark Wmo. Benchmarking is een manier voor organisaties om van elkaar te leren, verantwoording af te leggen en toezicht te vergemakkelijken. De uitkomst ten opzichte van de benchmark zegt iets over de prestatie. De benchmark Wmo heeft een Wmo-breed karakter. Alle negen de prestatievelden komen op hoofdlijnen aan bod. Centraal staan de Wmo-doelen "samenhang in beleid" en "meedoen in de maatschappij". Naast beleid, organisatie en uitvoering richt de benchmark zich ook op sturing van de effecten van het beleid. De benchmark blikt terug op het afgelopen jaar. Op deze wijze kan het effect van het meerjarig Wmo-beleid worden gezien.

Waar dit aan de hand van de onderzoeksresultaten nodig geacht, zullen verbetervoorstellen worden gedaan.

7. FINANCIËN

FINANCIËLE PARAGRAAF WMO

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht geworden en is het onderdeel huishoudelijke verzorging als nieuw beleid ingevoerd. Op de overige onderdelen is in 2007-2008 beleid ontwikkeld, wat via deze nota door de Raad wordt vastgesteld. De Wmo heeft tot doel meedoen in de samenleving mogelijk te maken voor iedereen. De Wmo richt zich op randvoorwaarden en voorzieningen die meedoen (mogelijk) makkelijker maken. Uitgangspunt daarbij, is dat mensen zo veel en zo lang als mogelijk de regie over hun eigen leven moeten kunnen voeren, dat wil zeggen zelfredzaam zijn en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Daarbij helpt men elkaar en als dat nodig is biedt de gemeente, indien nodig, een samenhangend stelsel van ondersteuning. Met de uitvoering van de Wmo-voorstellen kunnen de meeste doelen van het collegeprogramma 2006-2011 gerealiseerd worden.

In de Kadernota lokale invoering Wmo Leidschendam-Voorburg (december 2005) zijn voor de Wmo de financiële kaders vastgesteld met als uitgangspunt budgettaire neutraliteit voor de gemeente. De invoering van de Wmo is echter een dynamisch proces met veel financiële onzekerheden. Vandaar dat bij de voorjaarsnota 2006 voor de uitvoering van de Wmo een reserve van € 750.000 beschikbaar is gesteld om eventuele risico's op te kunnen vangen.

Voor de uitvoering van het totale beleid, dat onder de Wmo valt, heeft Leidschendam-Voorburg in 2008 in totaal de beschikking over ongeveer € 20,5 miljoen. Voor een belangrijk deel (€ 13,0 miljoen) gaat het hier om regulier beleid dat voorheen grotendeels viel onder de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Aan deze middelen zijn over het algemeen al (wettelijke) verplichtingen verbonden. Een groot deel van het reguliere budget wordt jaarlijks ingezet via het gemeentelijke subsidieprogramma.

Het resterende deel van het beschikbare budget (€ 7,5 miljoen) is bestemd voor de uitvoering van de huishoudelijke verzorging en diverse AWBZ subsidieregelingen. Met ingang van 2007 is hiervoor een speciaal Wmo-budget overgeheveld van de AWBZ naar het gemeentefonds.

De totale beschikbare middelen voor de uitvoering van de Wmo zijn opgebouwd uit de volgende inkomstenbronnen:

- algemene middelen vanuit het gemeentefonds;

- algemene middelen uit gemeentelijke (bestemmings)reserves en voorzieningen;
- doeluitkeringen van het rijk, waarbij het rijk bepaalt waar het geld aan besteed mag worden;
- overige inkomsten, zoals de eigen bijdrage van inwoners voor individuele verstrekkingen.

Onderstaand overzicht geeft een indicatie van de in de huidige begroting beschikbare budgetten per prestatieveld. Dit betreft de reguliere budgetten voor bestaand beleid en de vanaf 2007 nieuw beschikbaar gestelde budgetten in het kader van de invoering van de Wmo (voormalige AWBZ-gelden). Het betreft geen exacte onderverdeling per prestatieveld, omdat sommige budgetten / producten onder meerdere prestatievelden kunnen vallen. Om praktische redenen is bijvoorbeeld het onderdeel woonservicezones voorlopig volledig ondergebracht bij prestatieveld 1.

Per prestatieveld zijn in 2008 de volgende bedragen beschikbaar:

Bestaand beleid	Subsidie budgetten 2008	Overige reguliere budgetten	Voormalige AWBZ-gelden VJN 2007	Aanvullend Wmo-budget sept.circ. 2007	Totaal beschikbaar 2008
Prestatieveld 1	2.877.200	505.300	0	0	3.382.500
Prestatieveld 2	1.489.200	2.590.900	0	0	4.080.100
Prestatieveld 3	1.900.500	0	0	0	1.900.500
Prestatieveld 4	212.800	12.300	74.100	90.000	389.200
Prestatieveld 5	598.900	0	0	0	598.900
Prestatieveld 6	0	2.793.900	7.015.600	0	9.809.500
Prestatieveld 7, 8 en 9	0	8.800	42.500	235.000	286.300
Totaal	7.078.600	5.911.200	7.132.200	325.000	20.447.000

Bij de berekening van de totaal in de gemeentelijke begroting beschikbare Wmo middelen is geen rekening gehouden met apparaatskosten (salariskosten eigen personeel, e.d.). Bovendien zijn, bijvoorbeeld bij het onderdeel sport, alleen de sportsubsidies meegenomen en niet de totale kosten van de sportaccommodaties.

Uit het overzicht blijkt dat van het reguliere budget in 2008 circa € 7 miljoen wordt ingezet via het subsidieprogramma 2008. Uit de overige reguliere budgetten van in totaal € 5,9 miljoen wordt in 2008 circa € 2,8 miljoen besteed aan gehandicaptenvoorzieningen, € 1,5 miljoen aan jeugdgezondheidszorg (GGD / Florence), € 1,1 miljoen aan onderwijsachterstandenbeleid en € 0,5 miljoen aan jeugd- en jongerenwerk.

Voor de uitvoering van de Wmo is door de gemeenteraad voor 2007 in eerste instantie een bedrag van € 6.673.000 beschikbaar gesteld. Deze extra gelden zijn bestemd voor de uitvoering van de hulp bij het huishouden, het verstrekken van een aantal subsidies m.b.t. mantelzorg en openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Dit bedrag is inmiddels verhoogd in verband met een prijscompensatie voor 2006-2007 en een compensatie voor nadeel-gemeenten (motie Mosterd). Voor dit laatste onderdeel is in de meerjarenbegroting 2008-2011 een structurele stelpost opgenomen van € 390.000. Door deze aanpassingen en inclusief de prijsindex voor 2008 van 1,5%, bedraagt het structurele budget vanaf 2008 € 7.132.000.

Aangezien de gemeente vanaf 2008 ook volledig verantwoordelijk wordt voor het verstrekken van alle subsidies in het kader van de Ondersteuning Mantelzorg, de Collectieve preventie OGGZ, Initiatieven OGGZ en zorgvernieuwingsprojecten, is naar aanleiding van de septembercirculaire 2007, met ingang van 2008 een aanvullend structureel bedrag beschikbaar gesteld van € 325.000

voor de uitvoering van de diverse subsidieregelingen en de invoering van een tijdelijk huisverbod (aanpak huiselijk geweld).

Risico's

Voor de uitvoering van de Wmo moet rekening gehouden worden met de volgende financiële risico's:

- Op dit moment is nog niet duidelijk of de extra gelden, die van het rijk worden ontvangen voor Centra voor Jeugd en Gezin, voldoende zijn om alle kosten van de vorming en instandhouding van een of twee centra te kunnen dekken.
- De toenemende vergrijzing en het feit dat steeds meer mensen langer thuis blijven wonen, zullen tot een stijgende vraag voor ondersteuning leiden. Hierbij moet worden opgemerkt dat voor de individuele voorzieningen geldt, dat sprake is van een open-einde regeling waarvoor een compensatieplicht geldt.
- Landelijk heeft de aanbesteding voor de hulp bij het huishouden bij de zorginstellingen tot een aanzienlijk lager uurtarief geleid dan onder de Awbz gold. Verschillende instellingen blijken hierdoor ook in financiële problemen te komen, of door de maatregelen hiertegen moeilijk(er) aan personeel te kunnen komen. Bij een volgende aanbesteding moet dan ook terdege rekening gehouden worden met hogere uurtarieven voor de hulp bij het huishouden.

Daartegenover moet worden opgemerkt dat bij de door de gemeente uitgevoerde herindicaties blijkt dat de indicatiestelling lager uitvalt dan voorheen in de Awbz het geval was. In welke mate hiermee de kosten voor de mogelijk stijgende vraag naar ondersteuning wordt gecompenseerd is nog niet volledig bekend.

Ook zal onderzocht worden welke algemene voorzieningen een beroep op de individuele voorzieningen kunnen uitstellen of beperken.

Nieuw beleid

In het kader van de in de nota voor de verschillende onderdelen genoemde beleidsvoornemens zijn de volgende bedragen aangevraagd bij de Voorjaarsnota 2008:

Nieuw beleid	Eenmalig 2008	Structureel vanaf 2008	Eenmalig 2009	Aanvullend structureel vanaf 2009	Totaal structureel vanaf 2009.
Uitgaven:					
Prestatieveld 1	€ 15.000	€ 79.000	€ 7.500	€ 88.000	€ 167.000
Prestatieveld 2	€ 25.000	€ 130.467		€ 267.000	€ 397.467
Prestatieveld 3	€ 85.000	€ 24.870		€ 42.872	€ 67.742
Prestatieveld 4	€ 5.000	€ 152.500		€ 62.500	€ 215.000
Prestatieveld 5 en 6	€ 15.000	€ 327.500		€ 112.500	€ 440.000
Prestatieveld 7, 8 en 9	€ 40.000	€ 102.500		€ 59.500	€ 162.000
Uitbreiding fte		€ 59.267			€ 59.267
Participatieraad	0	€ 11.500		€ 14.000	€ 25.500
Tevredenheidsonderzoek	0	€ 13.500		0	€ 13.500
Communicatie Wmo-beleid	0	€ 15.000		0	€ 15.000
Totale uitgaven	€ 185.000	€ 916.104	€ 7.500	€ 646.372	€ 1.562.476
Dekking:					
Doeluitkering BDU (veld 2)	€ 25.000	€ 130.467		€ 267.000	€ 397.467

Stelpost sept.cirulaire 2007		€ 325.000			€ 325.000
Stelpost motie Mosterd		€ 390.000			€ 390.000
Via algemene middelen	€ 160.000	€ 70.637	€ 7.500	€379.372	€ 450.009

Uit bovenstaand overzicht blijkt dat in 2008 voor de verdere ontwikkeling en uitvoering van het totale Wmo-beleid een eenmalig budget nodig is van € 185.000 en een structureel budget van € 916.104, eenmalig € 7.500 in 2009 en vanaf 2009 een aanvullend structureel bedrag van € 646.372. Het totale structurele budget bedraagt hiermee vanaf 2009 € 1.562.476.

In het overzicht is overigens slechts voor een klein deel rekening gehouden met de recente ontwikkelingen omtrent de vorming van Centra voor Jeugd en Gezin. Bij de realisatie van een of twee CJG's zal ook sprake zijn van een investering in gebouwen (verbouw en/of nieuwbouw). De kosten hiervan zijn op dit moment nog niet in te schatten en zullen pas berekend kunnen worden bij de daadwerkelijke ontwikkeling van het beleid op dit terrein.

Medio januari 2008 is de "Tijdelijke Regeling CJG" en de bijbehorende brede doeluitkering (BDU) Jeugd en Gezin bekend geworden. Met deze regeling wordt, zonder een voorafgaande aanvraag, aan de gemeente een meerjarige brede doeluitkering verleend ten behoeve van jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning jeugd en afstemming jeugd en gezin, alsmede ten behoeve van het realiseren van tenminste één centrum voor jeugd en gezin in de periode 2008 tot en met 2011.

Er wordt een voorschot verleend over de periode 2008-2011. Het geld is specifiek bedoeld voor bovenstaande zaken. Vanaf 2011, als sprake is van een landelijke dekking van CJG's, zullen de middelen structureel worden toegevoegd aan het gemeentefonds.

Voor Leidschendam-Voorburg is het voorschot als volgt opgebouwd:

BDU 2008-2011	Voorschot 2008	Voorschot 2009	Voorschot 2010	Voorschot 2011
€ 4.827.216	€ 893.954	€ 1.190.529	€ 1.305.711	€ 1.437.022

Ervan uitgaande dat het budget voor de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar (basispakket ten behoeve van 0-4 jaar waarvan het budget nu deel uitmaakt van de BDU Jeugd en Gezin) vooralsnog ongewijzigd blijft, kunnen de WMO voorstellen nieuw beleid ten aanzien van jeugd (prestatievelid 2) volledig gedekt worden vanuit de rijksbijdrage BDU (doeluitkering).

Naast de BDU zijn er per 1 januari 2008 vanuit de begroting van het Programma Ministerie Jeugd en Gezin, extra middelen beschikbaar gesteld via het accres van het gemeentefonds. In het Bestuursakkoord is afgesproken dat deze middelen een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de realisering van CJG's en lokaal onderwijsbeleid in brede zin.

Verder dient te worden opgemerkt dat de staatssecretaris van VWS, de VNG en Mezzo (als vertegenwoordiger van de mantelzorgers) in december 2007 een convenant hebben getekend over de incidentele onderuitputting op het (rijks)budget voor de Regeling Waardering Mantelzorgers in 2007. Op basis van dit convenant heeft de gemeente eind 2007 een (aanvullende) eenmalige uitkering van het rijk ontvangen van € 187.800. Bij de bestemming van het rekeningsresultaat 2007 zal aan de gemeenteraad worden voorgesteld dit eenmalige extra bedrag te storten in de reserve Wmo, zodat in 2008 en 2009, indien nodig, een deel van de kosten van nieuw beleid in het kader van de Mantelzorg hieruit gedekt kan worden.

Bovendien wordt in de Voorjaarsnota 2008, onderdeel mee- en tegenvallers, voor de activiteit Hulp bij het huishouden gerapporteerd over een eenmalig voordeel van per saldo € 430.000 voor 2008 en vanaf 2009 een structureel voordeel van € 80.000. Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar de Voorjaarsnota.

Aanvullend Wmo-budget voor 2008 t/m 2010 (volgens objectief verdeelmodel)

Met ingang van 2008 is de verdeling van de door het rijk voor de invoering van de Wmo via het gemeentefonds beschikbaar gestelde Wmo-gelden, gebaseerd op het objectieve verdeelmodel. De Wmo-gelden vormen één budget, zonder schotten.

Conform de informatie van de junicirculaire 2007 ontvangt de gemeente op basis van dit model via de algemene uitkering gemeentefonds een aanvullende Wmo-uitkering die van 2008 t/m 2010 gefaseerd oploopt tot structureel € 2.060.000.

De op basis van het objectief verdeelmodel gefaseerde opbouw van dit budget vanaf 2008 is als volgt:

- voor 2008 ontvangt de gemeente € 500.000;
- voor 2009 ontvangt de gemeente € 1.280.000 en
- vanaf 2010 ontvangt de gemeente structureel € 2.060.000.

In afwachting van de Wmo-nota 2008-2012, zijn deze extra middelen in de primitieve gemeentelijke meerjarenbegroting 2008-2011 voorlopig toegevoegd aan de algemene middelen.

Samenvatting financiële gevolgen

De voorjaarsnota 2008 is inmiddels in concept gereed en zal in juni 2008 worden aangeboden aan de gemeenteraad. In de voorjaarsnota wordt voorgesteld de voor nieuw Wmo-beleid benodigde middelen beschikbaar te stellen en akkoord te gaan met de aangegeven (gedeeltelijke) dekking. Tevens wordt voorgesteld om de per saldo resterende eenmalige tekorten in 2008 ad € 160.000 en 2009 ad € 7.500 en de structurele tekorten vanaf 2008 ad € 70.637 en vanaf 2009 € 379.372 (totaal structureel € 450.009) ten laste te brengen van de algemene middelen.
