

*“SAMEN DE SCHOUDERS ER ONDER”*

## **BELEIDSPLAN**

# **WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING**

**SOEST**

**2008 – 2011**

Gemeente Soest  
April 2008

## VOORWOORD

### ***Meedoen in de samenleving!***

Dat is het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Met het voorliggende Beleidsplan Wmo 2008-2011 wil de gemeente Soest voldoen aan de verplichting van de Wmo om het maatschappelijk ondersteuningsbeleid voor maximaal vier jaren in (één of meer) beleidsplan(nen) vast te stellen. Naast de inhoud van het maatschappelijke ondersteuningsbeleid gaat dit beleidsplan ook in op de plicht tot het betrekken van burgers en belanghebbenden bij de totstandkoming van het beleid, op de informatie aan burgers over de voortgang in de beleidsprestaties en op het meten van de tevredenheid van Wmo-klanten.

Waar maatschappelijk ondersteuningsbeleid ontbreekt, willen we dat gaan ontwikkelen. Daar komt nieuw Wmo-beleid. Ook gaan we kijken naar wat in het bestaande beleid beter kan. In Soest gebeurt al veel op grond van andere wetten, dat nu Wmo-beleid gaat heten. Nieuw is verder dat we het bestaande gemeentelijke beleid meer in onderlinge verbinding willen brengen, het willen verbreden, en dat we nadrukkelijker zullen inzetten op datgene wat mensen zelf kunnen doen.

Wmo-beleid moet bij uitstek in gezamenlijkheid worden gemaakt.

Dit beleidsplan is tot stand gebracht in een proces waarbij raadsleden, instellingen en (vertegenwoordigers van) doelgroepen, verschillende gemeentelijke afdelingen en de verantwoordelijke wethouder met elkaar hebben samengewerkt. We zoeken de komende beleidsperiode naar meer rechtstreekse contacten met burgers en doelgroepen. We willen goede aansluiting zoeken bij de echte behoeften en achterliggende vragen, en het beleid afstemmen op wat burgers zelf zouden kunnen bijdragen.

De conceptversie van dit beleidsplan is ter inspraak gegeven. Cliëntenorganisaties en diverse aanbieders van zorg en welzijn in Soest zijn verzocht om te reageren “namens de huidige en toekomstige cliënten en gebruikers van maatschappelijke ondersteuning in Soest”. Het gemeentebestuur is erkentelijk voor de reacties, die hebben gediend als het wettelijk verplichte advies om het beleidsplan te kunnen vaststellen. De reacties staan in een inspraaknotitie. De door de gemeenteraad geaccordeerde wijzingsvoorstellen zijn in dit beleidsplan verwerkt.

Met dit beleidsplan zoeken we naar verbinden, verbreden en vernieuwen van bestaand naar nieuw beleid. Op het gebied van participatie willen we groeien en verdiepen. We zien dit beleidsplan als een mooie maar eerste stap, op basis waarvan we het ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie in onze gemeente verder willen ontwikkelen..

De Wmo daagt uit om ***samen de schouders er onder*** te zetten!

## Samenvatting: Nieuwe beleidsacties en financiële situatie

De negen prestatievelden waarmee de Wmo het begrip maatschappelijke ondersteuning definieert en het participatievereiste van de wet (prestatieveld "10"), richten zich op drie doelgroepen van burgers:

Prestatieveld	Omschrijving	Doelgroepen van burgers
PV 1	Samen leven in wijk en buurt	Alle burgers
"PV 10"	Participatie en verantwoording	
PV 4	Steun aan vrijwilligers	
PV 4	Steun aan mantelzorgers	Mensen met een beperking
PV 6	Voorzieningen voor mensen met een beperking	
PV 3	Informatie, advies en cliëntondersteuning	
PV 5	Meedoen vergemakkelijken	
PV 2	Steun bij opvoeden en opgroeien	Risicogroepen
PV 7-8-9	Preventie en hulp bij specifieke, verborgen problematiek	

De speerpunten van het Soester Wmo-beleid in de periode 2008-2011 zijn gericht op alle drie de doelgroepen:

Prestatieveld	Prestatieveldonderdeel	Doelgroepen van burgers	5 speerpunten Soester Wmo-beleid
PV 1 Samen leven		Alle burgers	---
"PV 10"	Burgerparticipatie		Burgerparticipatie naast cliëntenparticipatie
PV 4	Steun aan vrijwilligers		Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers
PV 4	Steun aan mantelzorgers	Mensen met een beperking	Zorgvuldige verstrekking van hulp bij het huishouden en andere individuele Wmo-voorzieningen
PV 6	Hulp bij het huishouden		
PV 3	Zorgloket		
PV 5 Meedoen vergemakkelijken			---
PV 2	Centrum voor Jeugd en Gezin	Risicogroepen	Centrum voor Jeugd en Gezin
PV 7-8-9	Preventie en hulp bij specifieke, verborgen problematiek		Loket- en vangnetfunctie voor kwetsbare burgers

Soest heeft voor de periode 2008-2011 op alle prestatievelden nieuwe beleidsacties benoemd, ter aanvulling en vernieuwing van het bestaande beleid:.

<b>PV</b>	<b>5 speerpunten Soester Wmo-beleid</b>	<b><i>Nieuwe beleidsacties</i></b>
PV 1	---	Ideeënbus noaberschap
		Buurtpreventieprojecten stimuleren/ faciliteren
		Vraag voor leefbaarheidsprojecten als sociaal voertuig uitzetten
		4 gesprekken (pilot) burgerparticipatie (welzijns)aanbod voor jongeren 12-18 jaar uitbreiden
PV "10"	Burgerparticipatie naast participatie van cliënten	Communicatie en PR
		Pilot sociale samenhang
		Pilot onderzoeken behoeften mantelzorgondersteuning
		Pilot onderzoeken behoeften OGGZ
		Pilotvrijwilligersbeleid
		Klachtenmeldingen bespreken met CWS Klanttevredenheidsonderzoeken
PV 4	Ondersteuning van vrijwilligers	Diverse kwantitatieve + kwalitatieve onderzoeken
		Opstellen notitie vrijwilligersbeleid/ MBO
		Inventarisaties MBO + stages
		Uitvoeringsovereenkomst Vrijwilligersloket St. Balans
		Herijking deskundigheidsbevordering
	PR campagne vrijwilligerswerk	
	Ondersteuning van mantelzorgers	Gesprekken / conferentie over lokale ondersteuningsstructuur
		Inventariseren + ondersteuning jonge mantelzorgers
		Lokaal ondersteuningsaanbod reageren en vastleggen (in uitvoeringsovereenkomst(en))
		Ontlasting van mantelzorgers door vrijwilligers
		PR-campagne mantelzorg
		Klanttevredenheidsmeting mantelzorgers
		Toetsen lokale ondersteuningsstructuur
		Onderzoeken van regionale respijtzorgvoorziening(en)
Afstemming lokale structuur – regionaal steunpunt		
PV 6	Zorgvuldige verstrekking van hulp bij het huishouden en andere individuele Wmo-voorzieningen	Opstellen notitie pgb Welzijn a la Almelo
		Ontwikkelen van nieuwe collectieve en/ of voorliggende voorzieningen
		Onderzoeken van ondersteuning + zorgaanbod voor (alleenstaande) dementerenden
		Evalueren verstrekkingenproces een aanbieder van hulp bij het huishouden
PV 3		Evaluatie dienstverlening Zorgloket
		(Bij)scholing personeel Zorgloket
		Ontwikkeling foldereeks
		Aanpassing website
		Opstellen toekomstvisie doorontwikkeling Zorgloket

<b>PV</b>	<b>5 speerpunten Soester Wmo-beleid</b>	<b>Nieuwe beleidsacties – vervolg</b>
PV 5	---	Opstellen visie WWZ
		Onderzoek toegankelijkheid 2 wijken
		Regelen toegankelijkheid openbare (sport) gebouwen
		Nulmeting toegankelijkheid openbare gebouwen
		Pilot gratis openbaar vervoer
		Opstellen visie Ouderenbeleid
		Onderzoeken mensen met beperkingen, incl. laaggeletterden
		Opstellen visie gehandicaptenbeleid
		Ondersteuningsaanbod voor mensen met eenzaamheidsgevoelens
PV 2	Centrum voor Jeugd en Gezin	Werkgroep onderwijs/ gemeente ZioS
		Startnotitie/ plan van aanpak CJG
		Jeugdnota 2009-2011 opstellen
PV 7-8-9	Loket- en vangnetfunctie voor kwetsbare burgers	Gemeentelijke Analyse Inventarisatie-uitkomsten
		Gesprekken/ conferentie over nieuwe structuur voor het bespreken van vangnet-/combi-problematiek + omvang der doelgroep(en)
		Nieuw beleid vastleggen in convenant, contract of uitvoeringsovereenkomst(en).
		Regelen dat Vrijwilligersloket expliciet aandacht geeft aan vrijwilligerswerk voor deze specifieke doelgroep(en).
		Toetsen van OGGZ-ondersteuningsstructuur
		PR-campagne OGGZ, huiselijk geweld, verslavingen
		Gesprekken voeren met Amersfoort (en regiogemeenten)
		Prestatieafspraken met de woningcorporaties en instellingen i.v.m. nazorg

Jaarlijks zullen de in het beleidsplan opgenomen nieuwe acties op hun feitelijke uitvoerbaarheid worden geactualiseerd.

Voortschrijdend inzicht op een meer SMART formuleren van doelstellingen en/ of resultaten van dit beleidsplan, kan leiden tot concrete bijstellingen in de actiepunten.

De uitvoering van de nieuwe beleidsacties vergt uren en/ of budget. Speerpunten hebben voorrang. Jaarlijks zal worden bezien of de voor de uitvoering benodigde uren kunnen passen in reguliere afdelingsplannen of dat extra uitvoerings- of vervangingscapaciteit nodig is. Voorstellen voor aanvullende financiering worden ingebracht bij de besprekingen van Voorjaarsnota en begroting.

De financiële situatie voor de uitvoering van het Wmo-beleid in Soest is in hoofdlijnen samen te vatten zoals weergegeven op de volgende bladzijde:

Financiële ruimte voor Wmo-beleid in Soest:

Voor Wmo-beleid beschikbare bedragen	In EURO
<p><b>Gmeentebegroting Programma Zorg en Welzijn</b>  De Wmo vervangt de gehele Welzijnswet, de gehele Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en delen van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv). De gemeente voert allerlei beleid en acties op deze drie wetten uit onder het programma Zorg &amp; Welzijn<sup>1</sup>. Deze activiteiten zullen onder de Wmo meer of minder ongewijzigd worden voortgezet en/ of herijkt. Het betreft <i>gedeelten</i> uit de producten<sup>2</sup>: Welzijnswerk (71), Maatschappelijke zorg (72), Gezondheidszorg (73), Minimabeleid (75), Integratie (76), Voormalig Wvg (77)</p> <p>In totaal gaat het om zo'n</p>	<b>5,6 miljoen</b>
<p><b>Rijksbijdrage Wmo</b>  De gemeente ontvangt vanaf 2007 een structurele rijksbijdrage voor taken die uit de AWBZ zijn overgeheveld naar de gemeente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hulp bij het huishouden (HH)</li> <li>- kosten van het uitvoeringsapparaat</li> <li>- (subsidie)regelingen voor collectieve zorgtaken<sup>3</sup></li> </ul> <p>Per 2008 is deze rijksbijdrage opgehoogd voor mantelzorgondersteuning. Per 2008 zit deze rijksbijdrage in het gemeentefonds, en zijn de onderlinge componenten niet meer apart uitgesplitst. In totaal gaat het om zo'n</p>	<b>4,2 miljoen</b>
<b>TOTAAL in meerjarenraming Soest 2008-2009-2010-2011</b>	<b>9,8 miljoen</b>

Voorafgaand aan het vaststellen van het beleidsplan Wmo zijn als Wmo-uitgaven geraamd	In EURO
<b>Programma Zorg en Welzijn</b>	<b>5,6 miljoen</b>
<p><b>Product 79 van Programma Zorg &amp; Welzijn</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verstrekkingen HH in natura + Pgb's, waarop in mindering gebracht de geraamde te ontvangen eigen bijdragen</li> <li>- Contracten SVB + CIZ</li> <li>- HH in hospice De Luwte en in kader van full package regeling Zorgpalet Baarn-Soest</li> <li>- Collectieve zorgtaken (voormalige AWBZ-subsidieregelingen)</li> <li>- Uitvoerings-/ apparaatskosten (Zorgloket + back-office)</li> <li>- Cliëntenparticipatie (Cliëntenbelang Wmo Soest)</li> <li>- Vrijwilligersloket/ maatschappelijk betrokken ondernemen</li> <li>- Sociaal Juridisch Informatiepunt</li> <li>- Stelpost (t.b.v. lasten CIZ, prijsstijgingen, vergrijzing, lagere inkomsten eigen bijdragen, derving inkomsten dure woonvoorzieningen)</li> </ul> <p>In totaal zo'n</p>	<b>3,5 miljoen</b>
<b>TOTAAL</b>	<b>9,1 miljoen</b>

<sup>1</sup> Overigens worden er ook bijdragen geleverd aan het Wmo-beleid vanuit aanpalende Soester begrotingsprogramma's., zoals \* wijkcoördinatie (valt onder Programma bestuurlijke taken) en \*lokale zorgstructuur in het onderwijs (valt onder Programma lokaal onderwijs beleid).

<sup>2</sup> Het is lastig te bepalen welke onderdelen/ gedeelten wel en niet, soms is de toedeling wat arbitrair

<sup>3</sup> De collectieve zorgtaken werden gefinancierd uit voormalige AWBZ-(subsidie)regelingen, die per 1.1.2007 naar de gemeenten zijn overgeheveld. In 2007 zijn in Soest, overeenkomstig het advies van de VNG, net als op veel andere plaatsen in Nederland, deze regelingen met de subsidiepartners ongewijzigd gecontinueerd. Het is echter gemeentelijke beleidsvrijheid om deze gelden desgewenst vanaf 2008 anders in te zetten.

## Inhoudsopgave

	Pagina
Voorwoord	2
SAMENVATTING	3
Inleiding	8
 <i>BELEID OP DE PRESTATIEVELDEN</i>	
1. Samen leven in wijk en buurt	9
2. Steun bij opvoeden en opgroeien	13
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning	17
4. Steun aan mantelzorgers en vrijwilligers	22
5. Meedoen vergemakkelijken	31
6. Voorzieningen voor mensen met een beperking	37
7. Preventie en hulp bij specifieke, verborgen problematiek	42
8. Participatie en verantwoording	47
 <i>ACHTERLIGGENDE KADERS EN UITGANGSPUNTEN</i>	
9. De wet en landelijk beleid	51
10. Lokale kaders en uitgangspunten	54
11. Kwetsbare burgers in Soest	57
 Bijlagen	
1. Indeling hoofdstukken over prestatievelden	59
2. Soester netwerkstructuur voor jeugdigen met problemen en hun opvoeders	60
3. Belangrijkste relaties tussen Wmo-prestatievelden en andere beleidsterreinen in Soest	62
4. Overzicht kwetsbare doelgroepen - naar schatting - in Soest	63
5. Uitgangspunten Soester Wmo-beleid	65
6. Aandachtspunten bij Pgb Welzijn in Soest	68

## **Inleiding**

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is vanaf 1 januari 2007 van kracht. Maatschappelijke ondersteuning omvat negen prestatievelden. Maatregelen en acties op die prestatievelden moeten belemmeringen en beperkingen compenseren waardoor volwaardig meedoen aan de samenleving mogelijk wordt. De Wmo verplicht gemeenten om het maatschappelijk ondersteuningsbeleid voor maximaal vier jaren in (één of meer) beleidsplan(nen) vast te stellen.

### ***Speerpunten***

Bij de voorbereiding van de invoering van de Wmo heeft de gemeente Soest er voor gekozen om eerst de nieuwe gemeentelijke Wmo-taken aan te pakken. De 1<sup>e</sup> beleidsnotitie Wmo (looptijd t/m eind 2007) gaf daarom prioriteit aan de voorziening hulp bij het huishouden en de hiermee verbonden taakuitbreiding van het Soester Zorgloket.

Thans is aan de orde om voor alle prestatievelden beleid te formuleren en vast te stellen in het Wmo-beleidsplan Soest 2008-2011. Dit betreft zowel geheel nieuw beleid ontwikkelen, als het aansluiten bij nieuwe ontwikkelingen, het aanscherpen, herijken en samenhangend maken van bestaand beleid. Immers, eerder is al geconstateerd dat op veel prestatievelden al het nodige in Soest gebeurt vanuit de Welzijnswet of andere wetten, die thans onder de Wmo vallen.

Speerpunten daarbij zijn:

- zorgvuldige versterking van de hulp bij het huishouden en andere individuele Wmo-voorzieningen,
- ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers,
- Centrum voor Jeugd en Gezin,
- loket- en vangnetfunctie voor kwetsbare burgers,
- burgerparticipatie naast participatie van cliënten.

### ***Groeimodel***

Bij alle prestatievelden wil de gemeente Soest werken aan meer onderlinge verbinding, naar verbreding en aan vernieuwing en verdieping. Verbreding en verdieping geldt ook voor de wettelijk verplichte (structurele) inrichting van de participatie van burgers, belanghebbende cliënten en aanbieders.

Hoe de doelgroepen bij het tot standkomen van dit beleidsplan 2008-2011 betrokken zijn geweest, is in de hoofdstukken over de prestatievelden aangegeven. Daar wordt ook aangegeven hoe die betrokkenheid gedurende de planperiode verder ontwikkeld zal worden. Dit om de echte behoeften en de achterliggende vragen scherper in beeld te krijgen. En ook om bij de bepaling van het maatschappelijke ondersteuningsbeleid beter aan te sluiten bij de bijdragen die mensen zelf kunnen en willen leveren. Dit beleidsplan geldt nadrukkelijk als een eerste stap om het maatschappelijk ondersteuningsbeleid in Soest verder te ontwikkelen.

### ***Leeswijzer***

- Samenvatting. Hierin staan overzichten van de speerpunten van beleid, de nieuwe Wmo-beleidsacties en de financiële Wmo-situatie in Soest.
- Deel I bevat het Soester Wmo-beleid voor de periode 2008-2011:
  - De hoofdstukken 1 t/m 7 beschrijven het beleid op de prestatievelden, opgezet volgens een vast stramien, dat ingaat op de wettelijk verplichte onderwerpen (zie bijlage 1).
  - hoofdstuk 8 behandelt de gemeentelijke beleidskeuzes met betrekking tot de participatie van burgers, cliënten en aanbieders. Daarnaast gaat dit hoofdstuk in op de wettelijke verplichte jaarlijkse klanttevredenheidsmetingen en publicaties over de prestaties.
- Deel II gaat in op landelijke + lokale beleidskaders en ontwikkelingen.



## **1. Samen leven in wijk en buurt**

### **1.1 Aanduiding prestatieveld**

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

### **1.2 Gemeentelijke doelstellingen**

1. Bevorderen van een goed samenleven van bewoners met verschillende achtergronden in wijken en buurten van Soest.
2. Stimuleren van betrokkenheid op medebewoners en verantwoordelijkheid en inzet voor hun omgeving (“noaberschapgedachte”).
3. Zoveel mogelijk voorkomen van maatschappelijke uitsluiting, sociaal isolement, desinteresse, sociale overlast en/ of onveiligheid.
4. Wegnemen belemmeringen voor allochtone inwoners om volwaardig te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven.
5. De gemeente aantrekkelijker maken voor jongeren door het vergroten van het aanbod van (welzijns)activiteiten.

### **1.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?**

1. Tenminste drie bewonersinitiatieven en actieve bewonersgroepen die zich inzetten voor activiteiten en ontmoetingen met medebewoners in de wijk.
2. (Tenminste drie) nieuwe buurtpreventieprojecten zijn gestart in aanvulling op de in 2007 bestaande buurtpreventieprojecten, voor zover relevant (in relatie tot overlast of veiligheid).
3. Tenminste twee projecten zijn opgezet/ gerealiseerd voor aanpak van de sociale of fysieke leefomgeving op initiatief van één of meer buurtbewoners dan wel op initiatief van een wijkbeheerteam, waarbij juist meer andere buurtbewoners dan WBT-leden betrokken zijn geweest.
4. Het (welzijns)aanbod voor jongeren van 12-18 jaar is ten opzichte van 2007 toegenomen.

### **1.4 Acties**

1. Bestaand beleid uitbouwen en vernieuwen, in samenwerking tussen diverse partijen.
2. (Virtuele) gemeentelijke ideeënbus instellen voor noaberschapontwikkeling, buurtpreventie en burgerparticipatie.
3. Met partijen (politie, WBT's, corporaties, Balans, SWOS, veiligheidsfunctionaris) stimuleren dat bewoners zelf activiteiten ontwikkelen ter vergroting van de veiligheid in hun buurt.
4. I.s.m. partijen (zie 1.4.3) de vraag uitzetten om projecten te initiëren die de leefbaarheid aanpakken met buurtbewoners (anders dan WBT-ers) en waarbij het aanpakken van de leefbaarheid dient als voertuig voor sociale ontmoeting.
5. Vier gesprekken in twee wijken als pilot om nieuwe vormen van burgerparticipatie te ontwikkelen, in samenwerking met de afdelingen Communicatie en Wijkgericht werken.
6. Met welzijnsinstellingen afspraken maken over nieuw aanbod en dit vastleggen in nieuwe uitvoeringsovereenkomsten/ contracten.

### **1.5 Participatie bij de beleidsvorming**

Over de hiervóór aangeduide acties voor het stimuleren van sociale samenhang en leefbaarheid, is in oriënterende zin gesproken met enkele gemeentelijke wijkcoördinatoren. In de planperiode wordt gestreefd naar het gebruiken of ontwikkelen (pilot) van een meer vraaggerichte benadering onder wijk- en buurtbewoners. Daarbij zullen diverse partijen betrokken worden, waaronder WBT's en wijkcoördinatoren, politie, woningbouwcorporaties, en welzijnsinstellingen.

## 1.6 Verantwoording

- Of en hoe in de planperiode op dit prestatieveld klanttevredenheidsmetingen zullen worden verricht, wordt nader bezien.
- Klachten over Wmo-beleid op dit prestatieveld kunnen worden ingediend bij het Wmo-klachtenmeldpunt van de CWS.
- Jaarlijks levert de gemeente levert vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over :
  - de activiteiten die zijn ondernomen om het sociale klimaat en de leefbaarheid in wijken en buurten te bevorderen, de mate waarin deze activiteiten worden uitgevoerd en de kwaliteit ervan.
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beeldsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

## 1.7 Planning

Nieuwe acties en mijlpalen	Periode
Ideeënbus noaberschap	2008
Buurtpreventieprojecten stimuleren	2008-2011
Vraag voor leefbaarheidsprojecten als sociaal voertuig uitzetten	2008-2009
4 gesprekken (pilot) burgerparticipatie	2008-2009
(welzijns)aanbod jongeren 12-18 jaar uitbreiden	2008
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

## 1.8 Uitvoering en financiën

Bestaand beleid	2008	2009	2010	2011
St. Balans, welzijnsfuncties Soesterberg, St. Vluchtelingenwerk, structureel Klarwater, enz.	Zie Programma Zorg & Welzijn			
Wijkcoördinatie	Zie Programma bestuurlijke taken			
Acties nieuw				
Ideeënbus noaberschap	Uren			
Buurtpreventieprojecten stimuleren	Uren	Uren	Uren	Uren
Vraag voor leefbaarheidsprojecten als sociaal voertuig uitzetten	Uren	Uren		
4 gesprekken (pilot) burgerparticipatie	Uren	Uren		
(welzijns)aanbod voor jongeren 12-18 jaar uitbreiden	Uren	Budget	Budget	Budget

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Sociale samenhang***

Sociale samenhang is de mate waarin mensen in gedrag en beleving uitdrukking geven aan hun betrokkenheid op andere mensen, bij maatschappelijke organisaties en andere sociale verbanden en bij de samenleving als geheel. Het gaat hier om betrokkenheid bij andere mensen en hetgeen gebeurt in wijk en buurt.

Sociale samenhang in wijk en buurt betekent niet dat mensen van verschillende achtergronden persé van alles gezamenlijk moeten ondernemen. Het betekent wel dat er respect is voor een andere manier van leven en dat er ruimte is dat de verschillen naast elkaar in de wijk of buurt bestaan.

De wijk of buurt kan weinig “interne” cohesie kennen en meer gericht zijn op buiten de eigen buurt of wijk. Wanneer de balans te ver doorslaat is er risico op veel isolement en vereenzaming, kan burenhulp achterwege blijven. Wanneer de wijk of buurt erg gesloten en naar binnen gericht is, is dat nadelig voor mensen die zich van buiten in de buurt vestigen, mensen kunnen worden buitengesloten. Een “open” wijk of buurtkarakter is een goede basis om wat voor elkaar over hebben, om contacten te hebben en de buurt leefbaar te houden. Moderne mensen zijn vaker vluchtiger en willen zich minder binden. Verschillende groepen mensen hebben bovendien andere behoeften, deels gaan die behoeften over buurt en wijkgrenzen heen. Daar moet het beleid rekening mee houden.

### ***Leefbaarheid***

Leefbaarheid heeft te maken met de fysieke en de sociale kwaliteiten van de woon- en leefomgeving. De fysieke kwaliteit wordt bepaald door de woningen en een aantrekkelijke en veilige woonomgeving met voorzieningen. Dit valt onder de beleidsterreinen ruimtelijke ordening, wonen, verkeer en economische zaken. De sociale kwaliteit wordt bepaald door fatsoenlijk en respectvol omgaan met elkaar, door sociale interactie en onderlinge contacten, en door veiligheid en sociale overlast. Het gaat bij leefbaarheid in het verband van de Wmo vooral om de kwaliteit van de openbare ruimte, de veiligheid en het sociale klimaat. Oftewel om: schoon, heel, veilig en prettig. Deels is dat dan Wmo-beleid, deels zijn andere beleidsterreinen nodig, zoals veiligheidsbeleid.

### ***Ontmoeten***

De sociale en de fysieke leefbaarheid werken veelal op elkaar in. Wanneer een wijk of buurt als sociaal leefbaar ervaren wordt, dan draagt dat meestal bij aan de sociale samenhang. Belangrijk is dat de wijk- en buurtbewoners zich thuis voelen in de wijk, dat biedt mogelijkheden voor de civil society<sup>4</sup>. Een scharnierpunt ligt bij de mogelijkheden tot het ontmoeten van andere mensen. Er zijn verschillende manieren om bij te dragen aan het ontstaan van ontmoetingen:

- Zorgen voor plekken in de openbare fysieke ruimte waar de buurt- of wijkbewoners elkaar spontaan kunnen treffen;
- Organiseren van verschillende soorten sociale activiteiten organiseren, voor verschillende leeftijdsgroepen, soms gezamenlijk, en voor mensen met verschillende achtergronden;
- Projecten opzetten om verbeteringen aan te brengen in de fysieke (en sociale) leefomgeving en daarbij uitdrukkelijk buurtbewoners betrekken die daardoor met elkaar in contact komen; de projecten dienen dan als voertuig voor sociale contacten. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan buurtpreventie, het opknappen van een speelplek, een buurtfeest, meewerken aan een buurtinventarisatie enz. Aan enige duurzaamheid in de contacten kan bijdragen dat de projecten inzetten op het periodieke onderhoud, of op een toezichtsfunctie.
- Het op een fysieke plek in de wijk (buurthuis, ontmoetingscentrum, kerkelijke gebouwen) consulteren van de bewoners van de wijk of buurt draagt er ook aan bij dat mensen anderen uit de eigen buurt ontmoeten.

<sup>4</sup> Civil society of burgermaatschappij kan bondig worden omschreven als het institutionele domein van vrijwillige associaties. Het is een aanduiding van organisaties of instituties buiten de sfeer van de overheid, de markt en de verbanden van familie en vrienden. Mensen maken er vrijwillig deel van uit.

### ***Bijdragen aan sociale samenhang, leefbaarheid en ontmoeten***

Belangrijk is dat men beschikt over de vaardigheden en middelen om mee te kunnen doen. Sociaal beleid is hier van belang. Dit omvat in Soest naast welzijnsbeleid ook beleid op het gebied van integratie en inburgering en daarnaast voor mensen in behoeftige omstandigheden, zonder werk of in de bijstand.

#### *Bestaand beleid en acties op dit prestatieveld in Soest:*

- Welzijn:
  - Kinder- en jongerenwerk door Stichting Balans, onderdelen activering en educatie (Kinderboerderij, Natuur en Milieu Educatiepunt, recreatieve en educatieve activiteiten) en jeugd- en jongerenwerk v.a. 4 jaar. De raad wil meer (welzijns)activiteiten voor jongeren van 12-18 jaar. Er is ook jeugdwerk vanuit religieuze organisaties.
  - Buurt- en sociaal cultureel werk door Stichting Balans, onderdeel opbouwwerk (m.n. De Engh en Smitsveen) en welzijnsfuncties in Soesterberg.
  - projecten “ouderen voor anderen” (Klaarwater-Smitsveen, 't Hart, Smitsveen), met betrokkenheid van de Stichting Welzijn Ouderen Soest.
- Integratiebeleid (voor integratie tussen culturen, waaronder allochtone vrouwenwerk door Stichting Balans.
- Sport:
  - Aanwezigheid van sportvoorzieningen en sportverenigingen;
  - Sportbuurtwerk, als zinvolle vrije tijdsbesteding van jongeren ter voorkoming van negatieve effecten als vernieling en overlast, voor het vergroten van de sociale cohesie en leefbaarheid en de betrokkenheid van de bewoners in de wijk, en voor het bijbrengen van normen, waarden en structuur. In 2006 en 2007 was er een Buurt-Onderwijs-Sport (BOS)project in de wijk Smitsveen. In 2008 wordt sportbuurtwerk gedeeltelijk voortgezet door inpassing in het team jongeren van Stichting Balans.
- Wijkbeheerteams en wijkgericht werken:
  - Wijkschouwen (in samenwerking met CWS);
  - Buurtgesprekken in Soesterberg;
  - Wijksprekuren in Smitsveen, De Engh en Klaarwater;
  - De pilot “levensloopbestendige wijk Klaarwater” heeft als nadrukkelijk onderdeel het thema “ontmoeten in de wijk”. Bij de herinrichting van het park Honsbergen is met buurtbewoners samen gekeken naar het creëren van verschillende gebruiks- en ontmoetingsmogelijkheden.
  - Beheergroepen (i.o.) rondom speelplekken en plantsoenen;
  - Project Buurtouder, in samenwerking met de politie, om onder meer mensen aan te spreken op hun (niet positieve) gedrag.
  - Het college van burgemeester en wethouders gaat de wijken van Soest in.
- Veiligheidsbeleid:
  - Er zullen acht wijkveiligheidsplannen worden opgesteld.
  - Het sedert kort in de gemeente in ontwikkeling zijnde Sociaal Team met van gemeentezijde de veiligheidscoördinator en het wijkwerk en daarnaast de politie, de woningbouwcorporaties en Stichting Balans. Dit thema kijkt naar calamiteiten en crises en hoe hierbij de bewoners goed te informeren en (in preventieve zin) te betrekken.
- Leefbaarheidsprojecten en –acties van / in samenwerking met de corporaties (buurtbeheerders, preventietrajecten, leefregeltrajecten).

## **2. Steun bij opvoeden en opgroeien**

### **2.1 Aanduiding prestatieveld**

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

### **2.2 Gemeentelijke doelstellingen**

1. Problemen bij opvoeden in een zo vroeg mogelijk stadium voorkomen en / of verhelpen door adviezen en kortdurende pedagogische ondersteuning aan verwijzers en/ of ouders.
2. Problemen bij opgroeien in een zo vroeg mogelijk stadium voorkomen en / of verhelpen door preventie, signalering, en kortdurende pedagogische interventies aan jeugdigen en jongeren, verwijzers en/ of ouders.
3. Bieden van een laagdrempelige, goed toegankelijke loketfunctie binnen een zorgstructuur voor jeugdigen en hun opvoeders waarbinnen de (wettelijke) gemeentetaken ten aanzien van preventie, signalering, lichte aanpak van hulpvragen en doorverwijzing naar de jeugdzorg goed geregeld zijn.

### **2.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?**

1. Een laagdrempelige zorgstructuur voor jeugdigen en hun opvoeders waarbinnen de (wettelijke) gemeentetaken ten aanzien van preventie, signalering, lichte aanpak van hulpvragen en doorverwijzing naar de jeugdzorg goed geregeld is en die aansluit bij de lokale zorgstructuur van het onderwijs.
2. Een Centrum voor Jeugd en Gezin waar ouders en jongeren terecht kunnen met hun vragen en problemen omtrent opvoeden en opgroeien.
3. De doelgroep risicokinderen / risicjongeren in Soest is aanmerkelijk beter in beeld dan in 2007.
4. Elektronisch kinddossier (loopt via het lokaal gezondheidsbeleid) en Verwijsindex; beide zijn regionale projecten.

### **2.4 Acties**

1. Bestaand aanbod uitbouwen en verder in samenhang brengen, richting het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).
2. In het kader van de Lokale Educatieve Agenda maakt de gemeente samen met het onderwijs een inventarisatie van de zorgstructu(u)r(en) in en rond het onderwijs en eventuele hiaten op dit gebied. Na deze inventarisatie wordt een plan gemaakt waarin wordt aangegeven waaraan nog behoefte bestaat als het gaat om Zios (Zorg in en om de school).
3. Starten met de ontwikkeling van een CJG in Soest. De Opvoedwinkel/ het jeugdloket is een goede aanzet om te komen tot dit CJG. De partijen die deelnemen aan het Afstemmings-overleg van het Jeugdloket/ Opvoedwinkel zullen hierbij betrokken worden. Daarnaast zullen bij de vorming van het CJG ook de integratie van de jeugdgezondheidszorg en de taken van de GGD jeugdgezondheidszorg een rol spelen.
4. Schrijven van een nieuwe jeugdnota voor de periode 2009-2011.

### **2.5 Participatie bij de beleidsvorming**

Twee keer per jaar organiseert de Opvoedwinkel/jeugdloket een afstemmingsoverleg waarin het bestaande aanbod van activiteiten op het gebied van opvoedingsondersteuning zowel lokaal als regionaal op elkaar wordt afgestemd. Ook wordt geïnventariseerd wat de wensen van de verschillende deelnemers zijn. Aan dit overleg nemen vertegenwoordigers van de volgende instellingen deel:

- Stichting Balans
- RIAGG, afdeling Jeugd

- Bureau jeugdzorg
- Raad voor Kinderbescherming
- St. Kindercentra Soest
- GGD afdeling Jeugdgezondheidszorg
- Gemeente Soest (leerplicht en jeugdbeleid)
- MEE
- FEA, Verloskundigenpraktijk
- Scholen Soest en Soesterberg, vertegenwoordigd door IB-ers
- Ouder en kindzorg Amant (consultatiebureau)
- Algemeen maatschappelijk werk Amant
- VHT (video home training) Amant
- SOVEE

De gemeente wil dit afstemmingsoverleg gebruiken bij het tot stand brengen van het CJG en voor de aansluiting met en het lokaal gaan gebruiken van het EKD en de Verwijsindex.

## 2.6 Verantwoording

- Of en hoe de klanttevredenheid op dit prestatieveld in de planperiode gemeten zal worden, wordt nader bezien. Immers, wie is de doelgroep precies en hoe is die voor klanttevredenheidsmetingen te bereiken?
- Klachten over de opvoed- en opgroei-ondersteuning kunnen worden ingediend bij het Wmo-meldpunt van het Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS).
- Jaarlijks levert de gemeente levert vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over :
  - de faciliteiten die de gemeente biedt bij opvoedondersteuning, hoe vaak die faciliteiten worden geboden en de kwaliteit ervan;
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

## 2.7 Planning

<b>Belangrijkste Nieuwe acties en mijlpalen</b>	<b>Periode</b>
Samenstellen werkgroep onderwijs/gemeente <i>ZioS</i>	3 <sup>e</sup> kwartaal 2007
Startnotitie/plan van aanpak <i>Centrum voor jeugd en gezin</i>	3 <sup>e</sup> kwartaal 2008
<i>Jeugdnota 2009-2011</i> opstellen	2008
Voorleggen aan gemeenteraad	4 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

## 2.8 Uitvoering en financiën

<b>Bestaand beleid</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Lokale opvoed/opgroei structuur	Zie Programma Zorg & Welzijn			
Lokale zorgstructuur	Zie programma lokaal onderwijs beleid			
<b>Acties nieuw</b>				
Werkgroep onderwijs/gemeente <i>ZioS</i>	Uren			
Startnotitie/plan van aanpak CJG	Uren			
Jeugdnota 2009-2011 opstellen	Uren			

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Preventief jeugdbeleid***

Jeugdpreventie en jeugdbeleid maken al lange tijd deel uit van het gemeentelijk takenpakket. Ook opvoedingsondersteuning wordt al jaren door gemeenten geleverd. In de Wmo worden dit ook formeel uitdrukkelijk taken van de gemeentelijke overheid. Daarmee is ook een afbakening met verantwoordelijkheden van andere overheden (bijvoorbeeld de provincie die verantwoordelijk is voor de jeugdzorg) vastgelegd. Prestatieveld 2 heeft betrekking op de in de gemeente wonende jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Het beleid op dit prestatieveld geldt als aanvulling op in andere wetgeving vastgelegde taken, zoals in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid en de Leerplichtwet. De gemeente Soest wil de beleiduitvoering voor risicokinderen graag in verbinding brengen met de beleidsuitvoering ten aanzien van gezinssituaties met specifieke, vaak verborgen problematieken (prestatievelden 7,8 en 9).

De jeugdnota ‘Jeugdbeleid in de (s)maak’ uit 2004 heeft als centrale doelstelling voor het jeugdbeleid in Soest: ‘De gemeente Soest kan op basis van inhoudelijke argumenten keuzes maken en regie voeren op het brede veld van de leefwereld van jeugdigen in de leeftijd van 0-23 jaar.’ In de jeugdnota is op een achttal levensterrein geïnventariseerd wat er qua jeugdbeleid aanwezig was op dat moment en waar de knelpunten lagen. Op het levensterrein ‘opvoedingssituatie/ thuissituatie’ is vervolgens de volgende doelstelling opgenomen:

‘Binnen de gemeente is sprake van een zorgstructuur voor jeugdigen en hun opvoeders waarbinnen de (wettelijke) gemeentetaken ten aanzien van preventie, signalering, lichte aanpak van hulpvragen en doorverwijzing naar de jeugdzorg voldoende geregeld is.’

### ***Lokale netwerkstructuur***

De gemeente wil ouders en opvoeders ondersteunen bij de opvoeding en het opgroeien van hun kinderen. Om hier invulling aan te geven heeft de gemeente, mede gebruikmakend van landelijke regelingen, gefaciliteerd bij het tot stand komen van een aanbod opvoedingsondersteuning en is een opvoedwinkel gerealiseerd. De gemeente wil (dreigende) probleemsituaties in het opvoeden en opgroeien van kinderen vroegtijdig signaleren en aanpakken en daarvoor is een lokale netwerkstructuur gerealiseerd voor jeugdigen van 0-18 jaar.

De lokale netwerkstructuur in Soest voor jeugdigen met problemen en hun opvoeders omvat:

- *Jeugdloket/Opvoedwinkel.*
- *Spreekuur voor opvoedingsvragen.*
- *Sociale vaardigheidstraining 12-.*
- *Buurtnetwerken 12-.*
- *Netwerk 12+.*
- *Jongerencoach 12+ jongeren.*
- *Algemeen Maatschappelijk Werk.*
- *Jeugdgezondheidszorg.*
- *Leerplicht.*
- *Zorgadviesteam (ZAT) Griffland College.*
- *Werkgroep Uitbreiding Leerlingzorg.*
- *Trajectbureau Opleiding en Werk.*
- *Samenspel.*
- *Op Stap.*

De lokale netwerkstructuur stimuleert ouderbetrokkenheid (door Op Stap en Samenspel) en heeft

relaties met de lokale onderwijsstructuur via de:

- voor- en vroegschoolse educatie (VVE).
- Schakelklas
- Ondersteuning woonwagen- en zigeunerkinderen.

Een beschrijving van de onderdelen van de netwerkstructuren 'opvoeden/ opgroeien' en 'onderwijstoeleiding' is te vinden in bijlage 2.

### ***Centrum voor Jeugd en Gezin***

Na de invoering van de Wet op de Jeugdzorg en vooruitlopend op de invoering van de Wmo zijn vijf functies geformuleerd waaraan het gemeentelijk aanbod van preventief jeugdbeleid moet voldoen: informatie en advies, signalering, toeleiden naar hulp, licht pedagogische hulpverlening en coördinatie van zorg (en in zwaardere gevallen gezinscoaching).

Het kabinetsbeleid is gericht op het tot stand komen van Centra voor Jeugd en Gezin per ultimo 2011, als laagdrempelige plekken met een duidelijk loket waar ouders, kinderen, jongeren en professionals gemakkelijk terechtkunnen met vragen over opvoeden en opgroeien.

De Centra voor Jeugd en Gezin zullen zich richten op kinderen van 0-23 jaar en de vijf hiervóór genoemde functies van preventief jeugdbeleid zijn uitgangspunt bij de inrichting ervan.

Het (vroeg)tijdig onderkennen van kansen op een ontwikkelingsachterstand, opvoedproblemen of problemen bij het opgroeien, kan in een later stadium veel narigheid voorkomen.

Vanwege de zorg voor risicokinderen en het tijdige onderkennen van risicovolle opvoedsituaties zet het kabinet tevens in de op de invoering van het Elektronische Kinddossier en het tot standkomen van de Verwijsindex. CJG, EKD en verwijsindex moeten met elkaar verbonden worden.

Het bestaande aanbod van preventief jeugdbeleid in Soest geeft via de huidige netwerkstructuren invulling aan de eerste vier functies. Daarbij is belangrijk om voortdurend actief te zijn in het vervolmaken van de invulling van de uitvoering van de vijf functies van preventief jeugdbeleid en om tevens verdere aansluiting te zoeken bij de zorgstructuur van het onderwijs in Soest. Het realiseren van meer samenhang is de inzet voor het tot stand te brengen CJG.



### **3. Informatie, advies en cliëntenondersteuning**

#### **3.1 Aanduiding prestatieveld**

*Het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning.*

#### **3.2 Gemeentelijke doelstellingen**

1. Bieden van een laagdrempelige, goed toegankelijke loketfunctie.
2. Burgers zodanig faciliteren, dat zij op één plek zijn Wmo-vraag kan stellen en daar ook antwoord krijgt, waarbij koppeling met een sociale zekerheidsvraag en/ of sociaal juridische vraag zoveel mogelijk gerealiseerd wordt.
3. Vragen, informatie, gegevens en antwoorden verbinden zonder dat de burger daar last van ondervindt - dus in de backoffice.
4. Stimuleren van gebruik van informatie, advies en cliëntenondersteuning om sociaal isolement tegen te gaan.

#### **3.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?**

1. Burgers weten goed waar ze terecht kunnen voor hun Wmo-vragen en de Wmo-gerelateerde vragen en welke (samenhangende) informatie ze kunnen krijgen.
2. Burgers krijgen goed antwoord op hun vragen en waarderen de dienstverlening van het Zorgloket met gemiddeld een 7,5.
3. Een visie op de doorontwikkeling en dienstverleningsconcept van het Zorgloket;
4. Een samenhangende structuur rond Zorgloket, Jeugdloket/ opvoedwinkel/ CJG, loket van het Bedrijfsverzamelgebouw<sup>5</sup> en (vrijwilligers)organisaties die advies en informatie leveren en een rol kunnen spelen in de toeleiding naar loketten.

#### **3.4 Acties**

1. Bestaand beleid uitbouwen.
2. Onderzoek naar de kwaliteit van de dienstverlening van het Zorgloket;
3. (Bij)scholing personeel om cliënten goed te kunnen helpen;
4. Het ontwikkelen van een folderreeks voor het hele Wmo-aanbod binnen het Zorgloket;
5. Zorgen voor een prominente plek van Zorgloket op de gemeentelijke webpagina;
6. Het opstellen van een visie m.b.t. de doorontwikkeling van het Zorgloket.

#### **3.5 Participatie bij de beleidsvorming**

Om een goed beeld te hebben en te houden van de wensen en behoeften van cliënten en burgers zullen we ons op de hoogte houden van hun wensen en behoeften. Met het Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS) zullen we op gezette tijden overleg voeren over onze dienstverlening en kijken waar eventueel zaken nog verbeterd kunnen worden. We hebben de CWS ook geconsulteerd bij de totstandkoming van het huidige Zorgloket. Om de dienstverlening van zorgaanbieders zo optimaal mogelijk te kunnen laten verlopen, zullen wij ook met hen (uitvoerings-)gesprekken voeren. Daarnaast gaan we onderzoeken wat de 'klanten' van onze dienstverlening vinden. Door terugkoppeling te vragen van de afhandeling krijgen we ook veel informatie binnen. De uitkomsten gebruiken we als input voor eventuele verbetertrajecten. Afhankelijk van de uitkomsten van vervolg onderzoek zullen we met andere partijen gaan praten over eventuele verbreding van het loket.

---

<sup>5</sup> In het Bedrijfsverzamelgebouw werken samen de gemeentelijke afdeling BBS (sociale dienst Bunschoten, Baarn en Soest) en de gemeentelijke afdeling UAC (Uitstroom en Activeringscentrum), het CWI (Centrum voor Werk en Inkomen) en het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen).

### 3.6 Verantwoording

- In 2008 zal Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS) onderzoek doen onder cliënten naar hun ervaringen met het Zorgloket en de dienstverlening van het Zorgloket. In 2010 zal de dienstverlening van het Zorgloket worden onderzocht in het kader van het gemeentebrede klanttevredenheidsonderzoek.
- Klachten over Wmo-beleid op dit prestatieveld kunnen worden ingediend bij het Wmo-meldpunt van de CWS.
- Jaarlijks levert de gemeente levert vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over:
  - de diensten die worden aangeboden door het gemeentelijk informatiepunt / Zorgloket, de faciliteiten die de gemeente biedt op het terrein van cliëntondersteuning, en de kwaliteit ervan;
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

### 3.7 Planning

Nieuwe Acties	Periode
Evaluatie dienstverlening loket	2008
(Bij)scholing personeel	2008
Ontwikkelen folderreeks	2 <sup>e</sup> + 3 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Aanpassen gemeentelijke website	2 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Toekomstvisie doorontwikkeling Zorgloket	2008
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

### 3.8 Uitvoering en financiën

Bestaand beleid	2008	2009	2010	2011
SWOS, subsidies ouderenbonden en gehandicap- tenverenigingen, AMW, CWS (cliëntenraad-pleging), Zorgloket gemeente Soes, enz.	Zie Programma Zorg & Welzijn			
Sociaal Juridisch Informatiepunt	In Programma Zorg & Welzijn zit reeds:			
	55.000	55.000	55.000	55.000
Ouderenadviseur SWOS	27.500	27.500		
<b>Nieuwe acties</b>				
Evaluatie dienstverlening Zorgloket	Uren			
(Bij)scholing personeel Zorgloket	budget			
Ontwikkeling folderreeks	budget			
Aanpassing website	Uren			
Opstellen toekomstvisie doorontwikkeling Zorgloket	Uren	budget	budget	Budget

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Informatie & adviesfunctie in één loket***

Vóór de invoering van de Wmo had de gemeente op het terrein van de informatie- en adviesfunctie al een verantwoordelijkheid voor ouderen (bij de SWOS). Ook was informatie en advies te krijgen bij MEE of de GGD. Voor het geven van informatie en advies maakt de gemeente gebruik van het Zorgloket in het gemeentehuis. Vóór 1 januari 2007 kon men hier terecht voor vragen op het gebied van zorg en welzijn, het aanvragen van een Wvg-voorziening of een AWBZ-indicatie. Per 1 januari 2007 kunnen mensen ook terecht voor (aan)vragen op het gebied van hulp bij het huishouden. De gemeente mag de informatie- en adviesfunctie naar eigen inzicht inrichten maar dient er wel voor te zorgen dat de één-loketgedachte wordt nagestreefd: een burger dient zich in principe niet vaker dan éénmaal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van (Wmo)-voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen.<sup>6</sup> Door informatie die voorheen verspreid was onder te brengen in één loket kan de burger direct voorzien worden van alle relevante informatie en steun. Een breed lokaal loket gaat juist niet alleen over zorg, maar levert informatie en advies over veel meer zaken die burgers bezighouden op het terrein van welzijn, wonen en leefbaarheid.

### ***Informatie en advies door Zorgloket Soest***

In Soest is sprake van een laagdrempelig centraal Zorgloket dat twee hoofdfuncties heeft:

- 1) Een “éénrichtingswijzer” van waaruit gecoördineerde informatie, advies, ondersteuning en begeleiding wordt geboden. Het Zorgloket is een plek waar mensen terecht kunnen met hun vragen. Als medewerkers van het Zorgloket de vraag niet zelf kunnen beantwoorden dan wordt de burger doorverwezen naar de afdeling, organisatie of instelling die de vraag wel kan beantwoorden. Voor de toekomst willen we gaan nadenken hoe we de vraag kunnen doorsturen in plaats van de burger. Omdat voor velen het gemeentehuis een laagdrempelige toegang kent, is ervoor gekozen om het Zorgloket in het gemeentehuis onder te brengen.
- 2) Het loket is het startpunt/ vertrekpunt van de zorgketen. Belangrijke functies binnen het loket zijn: vraagverduidelijking, burgers wijzen op wat er is aan passend aanbod, toegang regelen tot een passend aanbod, informatievoorzieningen en terugkoppeling van de afhandeling. Het Zorgloket kan getypeerd worden als een regel-loket, dat wil zeggen dat er naast het verstrekken van informatie en advies ook het regelen van de toegang tot individuele voorzieningen (waarvoor indicatiestelling nodig is) mogelijk is. De gemeente verzorgt zelf de organisatie en sturing van het Zorgloket vanuit de eigen organisatie en werkt daarbij samen met bestaande organisaties, die reeds een (brede) taak hebben op het gebied van welzijn, zorg en wonen. Het loket is zowel fysiek, telefonisch als digitaal bereikbaar.

In het visiedocument op de Wmo, dat de gemeenteraad heeft vastgesteld op 13 oktober 2005, is vastgelegd dat met een groeimodel gewerkt gaat worden. Er is voor gekozen om het bestaande loket in fasen uit te breiden naar een loket waar burgers voor diverse Wmo-voorzieningen terecht kunnen. In januari 2007 is gestart met alleen het toevoegen van de voorziening hulp bij het huishouden. Dit om de invoering van de nieuwe taken goed te kunnen inbedden in de (reguliere) werkprocessen. De levering van goederen en diensten wordt aan andere (gespecialiseerde) organisaties overgelaten. Dit om de onafhankelijkheid van het Zorgloket te waarborgen. Voor vragen op het gebied van bijvoorbeeld opvoeden kunnen burgers terecht bij de Opvoedwinkel in Soest. Voor vragen op het brede palet van sociale wet- en regelgeving kunnen inwoners terecht bij het Sociaal Juridisch Informatiepunt. Verder kunnen huisartsen ook als informatieverstrekker optreden. Hierbij kan gedacht worden aan informatie over de eerstelijnszorg, advisering bij bijvoorbeeld stoppen met roken en doorverwijzing.

---

<sup>6</sup> De Tweede Kamer heeft bij de behandeling van het Wmo-wetsvoorstel aangegeven dat de intentie dient te zijn om het loket zo breed mogelijk op te zetten, d.w.z. dat er informatie en advies gekregen kan worden over alle prestatievelden van de Wmo.

### ***Cliëntenondersteuning***

Een stap verder dan het geven van informatie en advies is cliëntenondersteuning. Hierbij gaat het om vraagverheldering ofwel wat is de vraag achter de vraag. Er wordt hulp geboden in die situaties die zodanig complex zijn dat personen niet zelf of met behulp van de omgeving tot een oplossing kunnen komen. Cliëntenondersteuning heeft tot doel de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de cliënt te bevorderen. Voor cliëntenondersteuning kunnen burgers naast de gemeente (Zorgloket) ook terecht bij door de gemeente gefinancierde:

- seniorenvoorlichters, ouderenadviseur en de VOS<sup>7</sup>-medewerker van de SWOS,
- sociaal raadslieden/ het Sociaal Juridisch Informatiepunt,
- inloopspreekuren en crisisdienst van Amant Algemeen Maatschappelijk Werk,
- schuldhulpverlening van Amant Algemeen Maatschappelijk Werk en de Stadsbank Midden-Nederland,

Voorts bij:

- consulenten van Stichting MEE (voor verstandelijk gehandicapten) en consulenten van de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg),
- Vrijwilligers bij (gemeentelijke gesubsidieerde) ouderenbonden, gehandicaptenverenigingen, de Stichting CWS en het Cliëntenoverleg Sociale Zekerheid Soest (Cliëntenraad),
- Zorgpalet Baarn-Soest: Zorgbemiddelingsbureau (voor bemiddeling naar Zorg aan huis, dagcentra of opname in een verzorgings- of verpleeghuis) of Expertisecentrum. (voor consulten/ adviezen op het gebied van valpreventie, gedragsproblematiek bij ouderen e.d.).

### ***Toekomst Zorgloket Soest***

Een belangrijke vraag is hoe we de toekomst van het Zorgloket zien. Bij de doorontwikkeling van het loket is een belangrijk item welk dienstverleningsconcept we als gemeente willen nastreven. Welke producten en diensten kunnen eventueel nog meer ondergebracht worden in het loket (toeleidingsfunctie)? Is het wenselijk dat het loket uitgebreid wordt met partners of andere instellingen waarmee samengewerkt wordt? En hoe dit vorm te geven? Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan samenwerking met zorg- en welzijnsinstellingen, schuldhulpverlening, vrijwilligers- en mantelzorgsteunpunt (zie prestatieveld 4) en andere instellingen. In dit kader gaat het ook om het leggen van slimme verbindingen zonder de burger extra te belasten. Als uit de intake bijvoorbeeld blijkt dat er bij een cliënt sprake is van een (problematische) schuldenproblematiek, dan kan een medewerker in de backoffice contact leggen met de Schuldhulpverlening. Ook zou deze cliënt gewezen kunnen worden op allerlei regelingen in het kader van minimabeleid. Gerealiseerd dient te worden dat hoe breder een loket is, hoe complexer dit is. Met name de vraag wat kan nog in de frontoffice en wat dient in de backoffice te worden afgedaan is een lastige. Uitbreiding van het loket stelt ook eisen aan de kwaliteit en capaciteit van personeel en de computersystemen die gebruikt worden. Klanttevredenheid kent een nauwe relatie met de doorlooptijd. Een evenwichtige inzet van capaciteit en goed gestroomlijnde procedures kunnen de doorlooptijd zo optimaal mogelijk maken.

Bij het doorontwikkelen van het Zorgloket dienen we rekening te houden met een aantal ontwikkelingen. Naast maatschappelijke ontwikkelingen als de mondige burger kan bijvoorbeeld ook gedacht worden aan ontwikkelingen op het gebied van digitale dienstverlening (E-loket), organisatieontwikkelingen (bijv. wijkgericht werken) en beleidsontwikkelingen. Één aspect van digitale dienstverlening is dat burgers 24-uur per dag de website van de gemeente dienen te kunnen raadplegen voor informatie. Ontwikkelingen op dit gebied betreffen het koppelen van aanvraagformulieren aan de digitale informatie inclusief digitale handtekening en digitaal betalen. Met de invoering van de Wmo is de behoefte aan een goede digitale sociale kaart actueler dan ooit. Een digitale kaart bestaat uit een verzameling van databestanden met gegevens over maatschappelijke en zorgorganisaties. Een sociale kaart wordt wel gezien als basisvoorwaarde voor het goed functioneren van het loket. Op dit moment heeft de gemeente Soest geen volwaardige digitale kaart. Een sociale kaart moet bovendien goed worden bijgehouden en vergt een periodieke

<sup>7</sup> VOS = tegengaan van vereenzaming Ouderen in Soest

update van de relevante partijen en contactpersonen en eigenlijk ook periodieke contacten i.v.m. persoonswisselingen. Bij beleidsontwikkelingen gaat het om nieuwe vraagstukken die op ons af komen. Het kabinet wil dat er een laagdrempelige plek komt met een duidelijk loket waar ouders, kinderen, jongeren en professionals gemakkelijk terecht kunnen met allerlei vragen over opvoeden en opgroeien. Het kabinet noemt dit een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Een mogelijkheid is om dit onder te brengen bij de Opvoedwinkel. Nagedacht kan dan nog worden of er een koppeling dient te zijn met het Zorgloket en waaruit deze koppeling eventueel bestaat (zie hiervoor ook prestatieveld 2). Bij het doorontwikkelen gelden een aantal uitgangspunten. Gedacht kan worden aan het principe dat de te leveren producten/diensten aan burgers volgens vraagpatronen van de burgers worden aangeboden (burgerlogica) en dat producten en diensten die digitaal afgehandeld kunnen worden digitaal worden aangeboden.

Een andere vraag is of in de toekomst naast het fysieke Zorgloket in het gemeentehuis ook nog andere mogelijkheden gecreëerd moeten worden om de diensten van het Zorgloket aan burgers te kunnen aanbieden. Bijvoorbeeld digitaal of in de nabijheid van eerstelijnsgezondheidszorgvoorzieningen, een multifunctioneel centrum, een brede school of een wijkcentrum of in de bibliotheek. Het gaat in zijn algemeenheid om toegankelijke en laagdrempelige instellingen. Onderdeel van een levensloopbestendige wijk is een informatiepunt waar inwoners terecht kunnen voor hun (zorg)vragen. Voor de spreiding van loketten en de keuze voor één of meerdere loketten geldt als algemene richtlijn één loket per 10.000 inwoners. Hierbij moet echter ook gekeken worden naar de grootte van het verzorgingsgebied en naar de spreiding van woonkernen. Meerdere loketten verspreid over de gemeente dragen bij aan een betere bereikbaarheid en kunnen bijdragen aan de leefbaarheid van wijken (zie prestatieveld 1). Aan het hebben van meerdere loketten zit echter wel een prijskaartje. Door samen te werken met andere organisaties in de frontoffice kunnen deze kosten worden beperkt.

## 4. Steun aan mantelzorgers en vrijwilligers

### 4.1 Aanduiding prestatieveld

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

Dit beleidsplan behandelt de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers afzonderlijk.

### 4.1. Steun aan mantelzorgers

#### 4.1.1 Gemeentelijke doelstellingen

1. De mantelzorgers in de gemeente Soest zodanig ondersteunen dat zij met behoud van eigen gezondheid en welzijn mantelzorg kunnen blijven bieden en door het geven van mantelzorg niet in een sociaal isolement komen.
2. Bekendheid en betrokkenheid bij mantelzorg en mantelzorgers in de gemeente bevorderen.

#### 4.1.2 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Een goed bekend en goed werkend lokaal ondersteuningsaanbod:
  - op een fysiek goed toegankelijke lokatie,
  - waarin ten minste de landelijk basisfuncties mantelzorgondersteuning<sup>8</sup> een plek hebben;
  - dat de verschillende subgroepen mantelzorgers in Soest bedient;
  - met wellicht een lokaal steunpunt dat misschien wordt aangevuld vanuit een regionaal steunpunt;
  - met mogelijkheden om zwaarbelaste mantelzorgers te ontlasten (via vrijwilligers of een respijtzorgvoorziening; de laatste kan regionaal zijn).
2. De doelgroepen mantelzorgers in Soest zijn eind 2011 aanmerkelijk beter in beeld dan in 2007.
3. Meer bekendheid bij burgers van mantelzorg en mantelzorgondersteuning.
4. Oplossingen bij tijdelijk wegvallen van mantelzorg en het anticiperen op mogelijke uitval van mantelzorg, zijn uitdrukkelijk betrokken in de indicatiestelling door gemeente en CIZ.
5. Een (lokale of regionale) meldmogelijkheid voor klachten inzake de combinatie van arbeid en mantelzorg.
6. Meer mogelijkheden om in 2011 arbeid en mantelzorg te combineren.

#### 4.1.3 Acties

1. Gesprek(ken) i.c. een conferentie met Soester zorgaanbieders (in ieder geval SWOS, AMW, Zorgpalet Baarn-Soest, GGZ en Amerpoort) en met CWS, kerken en allochtonen over een ondersteuningsstructuur rond de basisfuncties en voor verschillende subgroepen mantelzorgers.
2. Ondersteuningsbehoefte bij jongere mantelzorgers onderzoeken bij onder meer diverse Soester zorgaanbieders (in ieder geval AMW, Riagg, scholen, GGD JGZ) en kerken.
3. In kaart brengen van en afspraken maken over aanbod vanuit vrijwilligersorganisaties voor verschillende vormen van hulp ter ontlasting van zwaarbelaste mantelzorgers, in aansluiting op reeds gestarte acties van Vrijwilligersloket + mantelzorgconsulente SWOS, in ieder geval rond vrijwillige terminale zorg.
4. Nieuwe ondersteuningsstructuur realiseren en vastleggen in uitvoeringsovereenkomsten/contracten.

---

<sup>8</sup> Staatssecretaris Bussemaker denkt aan de volgende Basisfuncties mantelzorgondersteuning: \* informatie & advies, \* ondersteuning (emotioneel, educatief, financieel, materieel) en \* respijtzorg.

5. Uitgebreide PR om mantelzorg bekend te maken en mantelzorgers in beeld te krijgen, bijvoorbeeld aansluitend bij de jaarlijkse Dag van de mantelzorger of bij lopende initiatieven van bijvoorbeeld grote bedrijven.
6. Toetsen van de nieuw ontwikkelde ondersteuningsstructuur:
  - aan wensen van gebruikers,
  - op kwaliteit/ deskundigheid (-ontwikkeling) bij aanbieders,
  - op bereikte doelgroepen.
7. Overleggen met gemeenten in regio Eemland over mogelijkheden voor vakantie/ respijtzorg voor mantelzorgers (op basis van omvang van voormalige CVTM-middelen).
8. Afstemmingsafspraken maken met gemeenten in regio Eemland over aanbod in lokale ondersteuningsstructuur en regionale aanvulling (regionaal steunpunt), o.a. over klachtenmeldpunt inzake mantelzorg en arbeid.
9. Afspraken maken tussen Zorgloket en CIZ over mantelzorg en indicatiestelling bij hulp bij het huishouden.

#### 4.1.4 Participatie bij de beleidsvorming

In lokale bijeenkomsten met mantelzorgers zelf en van de CWS, waarbij ook Soester raadsleden aanwezig waren, zijn eerste peilingen naar ondersteuningsbehoeften gedaan. In de toekomst zullen meer (sub)groepen van mantelzorgers benaderd moeten worden, ook voor tevredenheids of effectmetingen. De (sub)groepen zijn nog slecht in beeld. Het is belangrijk bij de beleidsvorming ook de mogelijke signaleerders van mantelzorgers (met problemen ) te betrekken, zoals contactpersonen en mederwerkers van kerken die “achter de voordeuren” komen, en ook mensen van vrijwilligersorganisaties, en de SWOS (ouderenadviseur, Meldpunt signalering).

#### 4.1.5 Verantwoording

- De klanttevredenheid over de mantelzorgondersteuning zal worden gemeten door een gebruikersonderzoek. Getracht wordt dit mee te nemen in klantenonderzoek door de CWS.
- Klachten over de mantelzorgondersteuning kunnen worden ingediend bij het Wmo-klachtenmeldpunt van de CWS.
- Jaarlijks levert de gemeente vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over;
  - de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente de mantelzorgers biedt, de mate waarin die ondersteuning of faciliteiten worden geboden en de kwaliteit ervan;
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

#### 4.1.6 Planning

Nieuwe acties en mijlpalen	Periode
Gesprekken/ conferentie over lokale ondersteuningsstructuur	2008
Inventariseren ondersteuningsbehoeften van jonge mantelzorgers	2008
Lokaal ondersteuningsaanbod realiseren en vastleggen	2008-2009 e.v.
Organiseren van ontlasting van mantelzorgers door vrijwilligers	2008-2009
PR-campagne mantelzorg	2008-2009
Klanttevredenheidsmeting	2 <sup>e</sup> helft 2010
Toetsen lokale ondersteuningsstructuur	1 <sup>e</sup> helft 2011
Onderzoeken van regionale respijtzorgvoorziening(en)	2009 – 2010
Afstemming lokale structuur – regionaal steunpunt	2008-2009
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

#### 4.I.7 Uitvoering en financiën

Bestaand beleid	2008	2009	2010	2011
AMW	Zie Programma Zorg & Welzijn			
Mantelzorgconsulente SWOS <sup>9</sup>	SWOS Reserves	?	?	?
<b>Acties nieuw</b>				
Gesprekken/ conferentie over lokale ondersteuningsstructuur	Uren			
Inventariseren + ondersteuning jonge mantelzorgers	Uren	budget	budget	Budget
Lokaal ondersteuningsaanbod realiseren en vastleggen (in uitvoeringsovereenkomst(en))	Uren	Uren + budget	budget	Budget
Ontlasting van mantelzorgers door vrijwilligers	Uren	Uren	budget	Budget
PR-campagne mantelzorg	Uren + budget	Uren + budget		
Klanttevredenheidsmeting mantelzorg			Uren	
Toetsen lokale ondersteuningsstructuur				Uren
Onderzoeken van regionale respijtzorgvoorziening(en)		Uren	Uren / budget	budget
Afstemming lokale structuur – regionaal steunpunt	Uren	Uren / budget	budget	Budget

#### 4.II Steun aan vrijwilligers

##### 4.II.1 Gemeentelijke doelstellingen

1. Stimuleren en verder vergroten van de vrijwillige inzet in de gemeente;
2. Stimuleren en verder vergroten van maatschappelijk betrokken ondernemen oftewel intensivering van de samenwerking met het bedrijfsleven in maatschappelijke initiatieven;
3. Bewustwording en betrokkenheid bij vrijwilligerswerk en vrijwilligers in de gemeente bevorderen.

##### 4.II.2. Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Aantallen vrijwilligers en hun behoeften zijn, evenals de omvang van het maatschappelijk betrokken ondernemen (MBO)aanmerkelijk beter in beeld dan in 2007.
2. Een goed werkende lokale ondersteuningstructuur rondom het Vrijwilligersloket en MBO, die vraag en aanbod matcht (tussen vragers naar en aanbieders van vrijwilligerswerk, van maatschappelijke stages van scholieren, en MBO stimuleert).
3. Meer bekendheid bij burgers en bedrijven over het Vrijwilligersloket en vrijwilligerswerk en over MBO.

##### 4.II.3 Acties

1. Er wordt een nieuwe notitie Vrijwilligersbeleid geschreven.
2. (Laten) uitvoeren door / in samenwerking met het Vrijwilligersloket en andere partijen die veel werken met vrijwilligers van:
  - a. Kwantitatief onderzoek naar het aantal vrijwilligers in de gemeente (nulmeting);
  - b. Kwalitatief onderzoek naar de ondersteuningsbehoeften van vrijwilligers, waaronder de (specifieke) ondersteuningsbehoeften van allochtonen en (licht) gehandicapte mensen;

<sup>9</sup> De SWOS financiert de mantelzorgconsulente in 2007-2008 uit eigen reserves.



- c. Kwalitatief onderzoek naar mogelijkheden dat (vaste) vrijwilligers(maatjes) respijtzorg bieden om mantelzorgers te ontlasten; dit in aansluiting op reeds gestarte acties van mantelzorgconsulente SWOS en Vrijwilligersloket.
3. (Activiteiten van) Bestaande Vrijwilligersloket in samenwerking met andere partijen die veel werken met vrijwilligers verder ontwikkelen. Onder meer met méér/ andere/ nieuwe organisaties/ instellingen/ stichtingen enz. overleggen met als doel vrijwilligers te werven bijv. onder allochtone vrouwen en (licht) gehandicapte mensen en zicht te krijgen op de gewenste ondersteuning.
  4. Inventariseren van enerzijds kortdurende projecten van bedrijven, instellingen en organisaties t.a.v. MBO en maatschappelijke stages en anderzijds de voorwaarden waaraan projecten moeten voldoen om aan te kunnen sluiten bij de deskundigheid van bedrijven.
  5. Toewerken naar een beleidgestuurde contractfinanciering met het Vrijwilligersloket/ MBO, op basis van: huidige aanbod van/vraag naar vrijwilligers/ MBO; aantal bemiddelingen geslaagd/niet geslaagd; aantal diensten dat wordt aangeboden (o.a. aantal collectieve verzekeringspakketten voor vrijwilligers);
  6. Herijken van de huidige gemeentelijke regeling deskundigheidsbevordering vrijwilligers.
  7. Publiekscampagnes om het vrijwilligerswerk onder de aandacht van het grote publiek te brengen teneinde de positie van vrijwilligers te versterken (incl. imago) en om nieuwe vrijwilligers te werven, o.a. door het Vrijwilligersloket.

#### 4.II.4 Participatie bij de beleidsvorming

De nieuwe notitie Vrijwilligersbeleid zal worden opgesteld in overleg met allerlei huidige en in de toekomst potentieel betrokken partijen, zoals de wijkbeheerteams (bestaande uit vrijwilligers), Stichting Balans (Vrijwilligersloket), SWOS (waaronder mantelzorgconsulente), kerkelijke en andere (liefdadigheids)instellingen, diverse bedrijven etc.

#### 4.II.5 Verantwoording

- In de nieuwe notitie Vrijwilligersbeleid zal worden ingegaan op het meten van de klanttevredenheid en het klachtenbeleid.
- Jaarlijks levert de gemeente vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over:
  - de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente biedt aan vrijwilligers waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen vrijwilligers in de zorg en de overige vrijwilligers, en de kwaliteit ervan;
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

#### 4.II.6 Planning

In 2008 zal de nieuwe gemeentelijke notitie Vrijwilligersbeleid worden opgesteld, die WMO-proof is. Hierin zullen de acties worden ingepland, worden de participatiemijlpalen aangegeven, wordt aangegeven hoe klanttevredenheid gemeten gaat worden en hoe klachtenrapportages worden ingezet.

Nieuwe acties en mijlpalen	Periode
Diverse kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeken	2008-2009
Opstellen van een nieuwe notitie Vrijwilligersbeleid	2008 (2009)
Inventariseren MBO + maatschappelijke stages	2008-2009
Uitbouwen bestaande diensten Vrijwilligersloket +Uitvoeringsovereenkomst inz. Vrijwilligersloket met Balans	2009 e.v.
Herijking deskundigheidsbevordering	2008
PR campagne	2009 e.v.
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

#### 4.II.7 Uitvoering en financiën

<b>Bestaand beleid</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Kadervorming vrijwilligersbeleid (in Programma Zorg & Welzijn)	7.500	7.500	7.500	7.500
Vrijwilligersloket bij St. Balans	In Programma Zorg & Welzijn zit reeds:			
	85.000	85.000	85.000	85.000
<b>Nieuwe acties</b>				
Diverse kwant. + kwal. onderzoeken	Uren + budget	Uren + Budget		
Opstellen notitie vrijwilligersbeleid/ MBO	Uren	(uren)		
Inventarisaties MBO + stages	Uren + budget	Uren		
Uitbouwen Vrijwilligersloket + voeringsovereenkomst Balans (Vrijw.loket)		Uren	budget	Budget
Herijking deskundigheidsbevordering	Uren			
PR campagne vrijwilligerswerk		budget	budget	

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

Nederland telt ruim 1 miljoen mantelzorgers (voor 370.000 ontvangers van deze zorg) en 4,5 miljoen vrijwilligers. Beide groepen vormen het sociale kapitaal van ons land. Mantelzorgers en vrijwilligers leveren een bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van anderen. Hun actieve burgerschap werkt mee aan een grotere onderlinge betrokkenheid en aan meer sociale samenhang in de maatschappij. Mantelzorgers en vrijwilligers zorgen voor verbinding. Het is belangrijk dat zij hun werkzaamheden blijven voortzetten. Bij ondersteuning hieraan, is het zaak rekening te houden met de verschillen: mantelzorger zijn overkomt je, bij mantelzorgers kan het gevaar dreigen van overbelasting. Voor vrijwilligerwerk kies je en dat houdt je langer vol bij voldoende ontplooiingsmogelijkheden.

### **I. Mantelzorgers**

Mantelzorg wordt in dit beleidsplan gedefinieerd als: de langdurige zorg die de gebruikelijke zorg<sup>10</sup> overstijgt en die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden door personen uit de directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie<sup>11</sup>. Mantelzorg overkomt je en je kunt je er normaal gesproken niet of nauwelijks aan onttrekken.

#### ***Ondersteuning van mantelzorgers in Soest***

Afgeleid van landelijke cijfers moet in Soest 13 – 19 % van de inwoners van 18 jaar en ouder langer dan drie maanden en/ of meer dan 8 uur per week mantelzorg bieden<sup>12</sup>. Het gaat dan om 4.500 tot 6.600 mensen. Velen van hen zijn niet bekend, bij gelegenheden zijn slechts tientallen van de mensen die zelf mantelzorger zijn aanwezig. De meeste mantelzorg wordt verleend aan uitwonende ouders, gevolgd door andere familieleden, en daarna vrienden of kennissen. Wanneer mantelzorg binnen het huishouden/ de leefeenheid verleend wordt, is dit vaak voor een partner.

Zeker bij zwaarbelaste mantelzorgers<sup>13</sup> dreigt overbelasting, met uitval van hulp aan de verzorgde en/ of ziekte van de mantelzorgverlener tot gevolg. Onderzoek uit 2006 naar mantelzorgers en hun behoeften in Soest geeft aan dat Soest beleid op een ondersteuningsstructuur mist, maar dat vanuit vrijwillige en professionele organisaties wel (praktische) hulp aan mantelzorgers geboden wordt bij hun zorgverlening. Inmiddels gaat dat om bezoek en steun vanuit de kerken, dagactiviteiten en respijtzorg in de vorm van logeer-/ vakantiemogelijkheden of crisisopname bij Zorgpalet Baarn-Soest, groepsgewijze mantelzorgondersteuning van het AMW, psycho-educatieve en ondersteunende activiteiten van de RIAGG voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek, ouderenadviseur en mantelzorgconsulente van de SWOS. Bij de Stichting Ravelijn in Amersfoort is – vanuit de eerdere AWBZ-subsidieregeling<sup>14</sup> - het Regionale Mantelzorgsteunpunt ondergebracht. De subsidie is in 2007 overgeheveld naar Amersfoort, die het regionale steunpunt in 2007 als overgang ongewijzigd heeft voortgezet en m.i.v. 2008 of 2009 naar een nadere invulling zoekt – afgestemd op lokale ondersteunings-structuren in de Eemlandse gemeenten.

Het onderzoek uit 2006 noemde drie mogelijke lokale ondersteuningsvormen, met voors en tegens, die bijvoorbeeld met bestaande aanbieders van hulp aan mantelzorgers besproken zouden kunnen worden. Dit zijn: een lokaal steunpunt; het landelijke beleid ziet – onder invloed van de belangenvereniging MEZZO - graag steunpunten tot stand komen. Andere vormen zijn de mantelzorgmakelaar of een netwerkstructuur.

<sup>10</sup> Gebruikelijke zorg is zorg die redelijkerwijs door huisgenoten geleverd kan worden

<sup>11</sup> Deze definitie komt overeen met de definitie in artikel 1 sub b van de wmo, maar in iets andere volgorde.

<sup>12</sup> Sociaal Cultureel Planbureau: mantelzorgpublicaties 2001-2003

<sup>13</sup> langer dan drie maanden en meer dan 8 uren per week.

<sup>14</sup> Regeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg.

De SWOS heeft in 2007 uit hun reserves een mantelzorgconsulent aangesteld voor 8 uur per week<sup>15</sup>. Deze mantelzorgconsulent doet veel moeite om met degenen die zelf mantelzorg geven in contact te komen. Zij zet in op lotgenotencontact en op het coördineren van de vrijwillige intensieve thuishulp<sup>16</sup> en verwijst naar Amant AMW voor het leveren van psychosociale ondersteuning aan mantelzorgers. Mantelzorgers zijn veelal onzichtbaar, herkennen zichzelf vaak niet als zodanig. Toch moeten ze in beeld komen om de ondersteuning op hun (lokale) behoeften af te stemmen. Relaties met potentiële signaleerders zijn van belang. Mensen die een signaleerdersrol kunnen vervullen (van vrijwilligersorganisaties, functionarissen en vrijwilligers van de SWOS, vanuit kerkelijke bezoeken) moeten weten waar zij hun signalen kunnen melden, en welke ondersteuning of opvolgingsmogelijkheden er zijn. Deskundigheidsbevordering aan potentiële signaleerders om tekenen eerder / beter op te pikken zal gewenst zijn.

Eerste peilingen bij mantelzorgers zelf (er is o.a. een bijeenkomst in het gemeentehuis geweest) duiden op de volgende behoeften : uitlaatklep, informatie, voldoende deskundige hulp, bijkom-momenten van “vrijaf”. Deze sluiten aan bij landelijk in ontwikkeling zijnde basisfuncties mantelzorgondersteuning.<sup>17</sup> In overleg met de Eemlandse regiogemeenten moet afgesproken worden welke functies eventueel regionaal kunnen worden aangeboden, als aanvulling op en in goede en zorgvuldige afstemming met het lokale aanbod. Regionaal valt te denken aan: PR, scholing van vrijwilligers om mantelzorgers te ontlasten, training/ cursussen aan mantelzorgers en informatie over specifieke ziektebeelden.

### ***Compensatiebeginsel***

De professionele zorgverlening wordt afgestemd op de aanwezigheid van mantelzorg. De wet schaart het ondersteunen van mantelzorgers nadrukkelijk onder het compensatiebeginsel. Het gaat dan om adequate oplossingen wanneer mantelzorgers hun taken tijdelijk niet kunnen vervullen en om het anticiperen op hun mogelijke uitval. Mantelzorgondersteuning moet daarom betrokken zijn in het proces van indicatiestelling voor hulp bij het huishouden. Hierbij zal veel meer deskundigheid nodig zijn, vanwege de bijzondere omstandigheden, risico's of de complexiteit van de problematiek waarmee mantelzorgers te maken hebben. Er zijn:

- nogal wat senioren die mantelzorg geven
- jongere mantelzorgers (tieners),
- mantelzorgers voor dementerenden,
- mantelzorgers voor mensen met psychische of psychiatrische problematiek of voor verslaafden,
- mantelzorgers voor chronisch zieken, gehandicapten of voor mensen met een heel weinig voorkomende ziekte,
- mantelzorgers voor terminaal zieken,
- allochtone mantelzorgers.

### ***Relatie met andere prestatievelden en beleidsterreinen***

Door mantelzorg kunnen mensen langer zelfstandig blijven wonen, in hun eigen buurt (prestatieveld 5) en kan isolement worden voorkomen (prestatievelden 8 en 9). Informatie over ondersteuning aan mantelzorgers en verzorgden is een taak van het Zorgloket (prestatieveld 3). Ook moet het Zorgloket meewerken aan landelijke regels (zoals de complimentenregeling van €250,- per mantelzorger) en de eventuele (tijdelijke) uitval van mantelzorgers compenseren (prestatieveld 6). (Opgeleide)

<sup>15</sup> Taken: mantelzorg bekendheid geven, organiseren van \* jaarlijkse Dag van de mantelzorger, lotgenotencontact en samenwerking bij vrijwillige intensieve thuishulp.

<sup>16</sup> Dit betreft bij langdurige zorg voor chronisch zieken, gehandicapten of dementerenden het ontlasten van de mantelzorger door o.m. activiteiten met de verzorgde te ondernemen.

<sup>17</sup> Zie voetnoot 5.

<sup>18</sup> Staatssecretaris Bussemaker noemt in Voor Elkaar, Beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2008-2011, als basisfuncties van het vrijwilligersondersteuningsbeleid: \* inspraak & adviezs, \* deskundigheids-bevordering, \*praktische hulp, \* makelaarsfunctie.

vrijwilligers kunnen mantelzorgers ontlasten (prestatieveld 4).

Mantelzorgondersteuning past in een wonen-welzijn-zorgbeleid met levensloopbestendige wijken of buurten (woonomgeving waar ouderen, gehandicapten, verslaafden e.d. zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen). Om mantelzorg te kunnen blijven geven, is arbeidsvoorwaardenbeleid nodig dat verlof en opties mogelijk maakt belangrijk – dit is een speerpunt van de huidige staatssecretaris.

## **II. Vrijwilligers**

### ***Huidige situatie in de gemeente Soest***

Het (landelijke)percentage vrijwilligers onder de bevolking lag de afgelopen jaren vrij constant tussen de 30% en 45%. In de sportsector zijn gewoonlijk de meeste vrijwilligers actief. Er is een nieuwe groep ongeorganiseerde vrijwilligers die nauwelijks in beeld is. Het aantal vrijwilligers in de gemeente Soest wordt geschat op 13.500 tot 20.250 personen.

Hoe kijkt gemeente aan tegen belang vrijwilligerswerk?

Mensen die zich inzetten voor een sportvereniging, voor de leefbaarheid van de buurt of die als mantelzorger actief zijn, leveren eveneens een onmisbare bijdrage aan de sociale samenhang. Een brede inzet van iedereen, op de arbeidsmarkt of in de zorg voor elkaar, geeft de samenleving veerkracht en maakt haar weerbaarder. Vrijwilligers zijn van groot belang voor het instandhouden van voorzieningen. Bovendien levert vrijwilligerswerk een belangrijke bijdrage aan de sociale cohesie van de samenleving en biedt het burgers tal van ontplooiingskansen. Het beoogde maatschappelijk effect is dat:

- Soestenaren (particulieren en bedrijven) zich vrijwillig blijven inzetten voor de samenleving en voor elkaar, en zich voldoende ondersteund voelen. Hierbij wordt rekening gehouden met de wensen én grenzen van het vrijwilligersveld zelf;
- de maatschappelijke zelfredzaamheid (met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen) is toegenomen

### ***Ondersteuning van vrijwilligers in Soest***

De bestaande Notitie Vrijwilligersbeleid (2003) biedt te weinig handvatten om dit prestatieveld uit te voeren. Bedoelde notitie is te summier en te weinig concreet. Onder de Wmo moet het gemeentelijke ondersteuningsbeleid voor vrijwilligers beter en concreter vorm krijgen. Het bestaande vrijwilligersbeleid dient herijkt c.q. herschreven te worden. Daarbij wordt uiteraard ingegaan op de positie van het inmiddels geformeerde Vrijwilligersloket (Stichting Balans) en op het in gang gezette Maatschappelijk Betrokken Ondernemen<sup>18</sup>.

Het nieuwe beleid moet nadrukkelijk inspelen op moderne mens/ vrijwilliger, die meerdere ontplooiingskansen wil, zich minder lang wil binden aan dezelfde organisatie en daarom geïnteresseerd is in een flexibel en afwisselend aanbod van vrijwilligerswerk.

De gemeente zal een keuze moeten maken (of een goede balans zien te vinden) tussen de rol van stimulator (aanbodgericht) en ondersteuner (vraaggericht, eigen initiatief). De rol van de gemeente is (pro-)actief, niet die van uitvoerder maar eerder die van initiator, waarbij de gemeente kaders geeft waarbinnen het veld dient te opereren.

Ook staat de gemeente voor de keuze zich (vooral) te richten op initiatieven van het georganiseerde vrijwilligerswerk, van ongebonden vrijwilligers en/ of van individuele burgers. Daarnaast moet de gemeente kiezen om zich te richten op de volle breedte van het vrijwilligersveld, of op specifieke sectoren of doelgroepen.

### ***Compensatiebeginsel***

Voor vrijwilligers richt de compensatieplicht van de Wmo zich vooral op mensen met een

bespreking die vrijwilligerswerk willen doen. Voor zover zij individuele voorzieningen nodig hebben kunnen zij een beroep doen op diverse regelingen. Daarnaast is bemiddeling op maat nodig bij het vinden van vrijwilligerswerk voor mensen met een beperking. Daarbij wordt de inzet van de begeleider van de bewuste persoon zelf ook ingeschakeld.

***Relatie met andere prestatievelden en beleidsterreinen***

Bij de realisatie van doelen op prestatieveld 5 (het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van de zelfredzaamheid) kunnen vrijwilligersorganisaties een belangrijke rol spelen. Veel activiteiten op het niveau van de wijk en het dorp worden door vrijwilligers opgezet. Zij vormen dus een belangrijke basis ook voor prestatieveld 1. Aandacht is gewenst voor de mogelijkheden voor allochtonen en nieuwkomers om vrijwilligerswerk te doen, omdat dat bijdraagt aan de sociale samenhang (prestatieveld 1).

Er is een relatie met het terrein van sociale zaken/ reïntegratie. Het beleid van de gemeentelijke afdeling UAC (Uitstroom en Activeringscentrum) is erop gericht om mensen die nog niet klaar zijn voor de arbeidsmarkt, vaardigheden te laten opdoen in bijvoorbeeld vrijwilligerswerk.

## 5. Meedoen vergemakkelijken

### 5.1 Aanduiding prestatieveld

*Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.*

### 5.2 Gemeentelijke doelstellingen

1. Gelijke kansen op deelname aan het maatschappelijke verkeer voor mensen met een beperking en mensen in achterstandssituaties als mensen die die belemmeringen niet hebben.
2. Ouderen blijven zo lang mogelijk zelfredzaam waarbij hun deelname aan het maatschappelijke leven wordt bevorderd;
3. Bevorderen van (herstel van) de zelfredzaamheid van mensen met psychosociale, relationele en materiële problemen;
4. Meer mensen nemen duurzaam aan de Soester samenleving door het aanbieden van algemene (collectieve) voorzieningen die mensen in staat stellen te kunnen participeren.

### 5.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Beleidsnotitie op het verbinden van wonen, welzijn en zorg in Soest;
2. Inzicht in de toegankelijkheid van de wijken 't Hart-Soestdijk en Eng-Soest Midden (met veel oudere bewoners);
3. Een goede toegankelijkheid van openbare gebouwen binnen de gemeente;
4. Een nieuwe visie op het ouderenbeleid (met extra aandacht voor allochtonen ouderen);
5. Inzicht in aantallen mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, hun behoeften, en een passende visie hierop;
6. Inzicht in de doelgroep laaggeletterden en inzicht in de wijze waarop deze doelgroep het best ondersteund kan worden.

### 5.4 Acties

1. Continueren en uitbouwen van huidig beleid i.c. de reeds gemaakte afspraken met partners en gesubsidieerde welzijns-, sport- en culturele instellingen;
2. Opstellen van een visie wonen-welzijn-zorg, in aansluiting op de eerste schetsen in het kader van Wel Thuis!;
3. Het (laten) doen van een toegankelijkheidsscan in de wijken Hart-Soestdijk en Eng-Soest Midden;
4. a. Bij nieuwbouw of verbouw van openbare ruimten, goede toegankelijkheid verplicht stellen;
4. b. In de (nieuwe) Sportnota aandacht besteden aan toegankelijkheid van sportaccommodaties en aan aangepast sporten.
5. Nulmeting naar toegankelijkheid van openbare gebouwen.
6. Proef met gratis openbaar vervoer voor ouderen;
7. Opstellen van een visie ouderenbeleid;
8. Onderzoek naar mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en hun behoeften, alsmede naar laaggeletterdheid;
9. Opstellen visie t.a.v. mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, inclusief laaggeletterdheid.
10. Ondersteuningsaanbod formuleren voor o.m. mensen met eenzaamheidsgevoelens (individueel en in groepsverband).

### 5.5 Participatie bij de beleidsvorming

Hierboven werd al aangegeven dat de gemeente de dialoog met de samenleving belangrijk vindt. Bij het opstellen van het huidige beleid is het huidige Cliëntenbelang Wmo Soest een belangrijke partner geweest. Deze partij is door de gemeente geconsulteerd daar waar het om verschillende plannen ging. We zullen de CWS en andere partijen (zoals zorg- en welzijnsinstellingen, maar ook corporaties en (kerkelijke) vrijwilligersorganisaties) blijven betrekken bij vraagstukken. De CWS participeert namens steeds meer partijen (zie ook hoofdstuk 8). Op het gebied van regelingen rondom de sociale zekerheid is Cliëntenoverleg Sociale Zekerheid Soest (Cliëntenraad) actief. Vertegenwoordigers van de verschillende doelgroepen zullen de komende periode gevraagd worden om mee te denken in werkgroepjes over de invulling van het te voeren beleid. Als het gaat om de inzet van WWB-ers zijn de sociale dienst BBS en UAC (+ CWI ?) belangrijke partners.

### 5.6 Verantwoording

- In 2008 zal Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS) onderzoek doen onder cliënten naar hun ervaringen als het gaat om verstrekkingen in het kader van dit prestatieveld;
- Klachten over Wmo-beleid op dit prestatieveld kunnen worden ingediend bij het Wmo-meldpunt van de CWS.
- Jaarlijks levert de gemeente vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over:
  - de kwaliteit van de geleverde producten en diensten;
  - de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

### 5.7 Planning

Nieuwe Acties	Periode
Visie WWZ opstellen	2008
Toegankelijkheidsscans in 't Hart-Soestdijk + Engh Soest Midden	2009-2010
Regelen van verplichtingen t.a.v. toegankelijkheid openbare gebouwen (aandacht sportnota)	2008-2009-2010
Nulmeting toegankelijkheid openbare gebouwen	2009-2010
Visie ouderenbeleid naar gemeenteraad	4 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Proef Gratis openbaar vervoer voor de doelgroep ouderen	Maart- juni 2008
Onderzoeken inzake mensen met allerlei beperkingen en handicaps, incl. laaggeletterden	2009
Visie gehandicaptenbeleid opstellen	2010
Ondersteuningsaanbod inzake eenzaamheidsgevoelens	2010
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011



## 5.8 Uitvoering en financiën

<b>Bestaand beleid</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
SWOS, AMW, St. Vluchtelingenwerk, ROC Midden-Nederland, St. Balans, St. Slacht-offerhulp, Afasie-sociëteit, gehandicapten sport, gehandicapten PSZ, enz.	Zie Programma Zorg & Welzijn			
<b>Acties Nieuw</b>				
Opstellen visie WWZ	Uren			
Onderzoek toegankelijkheid 2 wijken		Uren/ budget	Uren/ Budget	
Verplichtingen toegankelijkheid openbare gebouwen (aandacht sportnota)	Uren	Uren	Uren	
Nulmeting toegankelijkheid openbare gebouwen		Uren + Budget	Uren + budget	
Pilot gratis openbaar vervoer	Uren + Budget			
Opstellen visie Ouderenbeleid	Uren			
Onderzoeken mensen met beperkingen, incl. laagletterden		Uren/ budget		
Opstellen visie gehandicaptenbeleid			Uren	
Ondersteuningsaanbod voor mensen met eenzaamheidsgevoelens			Uren/ budget	budget

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***algemeen preventief en inclusief beleid***

Bij prestatieveld 5 is de opdracht aan het gemeentebestuur om de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking te *bevorderen*. Een goed basisaanbod van (welzijns)voorzieningen stelt mensen in staat om deel te nemen aan de samenleving. Deelname aan de samenleving voorkomt sociaal isolement en maatschappelijke uitsluiting. Bij een goed aanbod kan gedacht worden aan bijvoorbeeld sportaccommodaties waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, aan geschikte woningen zodat mensen (langer) thuis kunnen blijven wonen in hun vertrouwde omgeving maar ook aan algemeen maatschappelijk werk waarop mensen een beroep kunnen doen. De gedachtegang achter het inzetten op algemene voorzieningen is dat hoe beter deze algemene voorzieningen vorm zijn gegeven, des te minder snel hoeven mensen een beroep te doen op individuele voorzieningen. Oftewel als wonen en welzijn goed zijn ingevuld, dan wordt in zijn algemeenheid minder een beroep gedaan op zorg.

In Soest staat het stimuleren van de zelfredzaamheid gericht op het zo volwaardig mogelijk deelnemen aan de samenleving centraal. Waar mensen zich niet kunnen redden, niet zelfredzaam zijn, wordt hulp geboden. Deze hulp is voor iedereen toegankelijk en kan erg divers zijn; de hulp kan variëren van een taal cursus of maatschappelijke begeleiding die meedoen bevorderen tot hulp als het even tegen zit in het leven. Mensen met een beperking, een chronisch psychisch of psychosociaal probleem staan centraal in dit prestatieveld. Naast het gegeven dat deze doelgroep een beroep doet op de algemene voorzieningen dienen we voor deze groepen meer specifieke voorzieningen aan te bieden, tegen de achtergrond van het compensatiebeginsel, om in te spelen op hun specifieke wensen en behoeften. Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen zoals de (dubbele) vergrijzing, extramuralisering, individualisering en de wens om langer zelfstandig te wonen vragen van de gemeente dat zij met meer specifieke voorzieningen en maatregelen hierop inspeelt. Naast geschikte woningen (voor bijvoorbeeld ouderen en gehandicapten) gaat het om de invulling van de woon- en leefomgeving, de invulling van voorzieningen op het gebied van welzijn en slimme zorgarrangementen die inspelen op de behoefte. Zo kan een aangepast huis met zorg op maat en met (welzijns) voorzieningen in de nabije omgeving ervoor zorgen dat mensen met een beperking zelfstandig kunnen wonen, kunnen participeren en anderen ontmoeten. Door het gezamenlijk optrekken van partijen die werken op de snijvlakken van care, cure en maatschappelijke zorg en diensten is er voor de cliënten meer op de persoon toegesneden dienstverlening mogelijk.

Om voldoende specifieke woningen voor de doelgroepen beschikbaar te hebben, heeft de gemeente in de nieuwe Woonvisie 'Soest verbindt bestaand en nieuw' hieraan aandacht besteed. Met partners in dit kader willen we nadere (prestatie)afspraken hierover maken. Daarnaast heeft de gemeente aanpasbaar bouwen al ingevoerd als beleidsregel. De vraag naar zorg aan huis zal in de toekomst steeds groter worden, niet alleen door bovengenoemde ontwikkelingen maar ook omdat de zorgvraag steeds complexer wordt. De optredende vergrijzing draagt ertoe bij dat er steeds meer mensen komen met een zorgvraag. Meer ouderen betekent ook dat er meer mensen met dementie. Technologische toepassingen (o.a. domotica<sup>19</sup>) kunnen een belangrijke ondersteuning leveren bij het (langer) zelfstandig wonen van (dementerende) ouderen en andere doelgroepen van zorg zoals lichamelijk en verstandelijk gehandicapten<sup>20</sup>. We dienen ons bewust te zijn van de problemen en uitdagingen die maatschappelijke ontwikkelingen voor de gezondheidszorg met zich meebrengt. In de gemeentelijke nota lokaal gezondheidsbeleid 'Samenleving als medicijn' is naast het speerpunt leefstijlbenadering ook gekozen voor inzetten op psychische gezondheid en psychosociale problematiek.

<sup>19</sup> Binnen de gemeente Soest lopen er twee pilotprojecten in dit kader: Toekomst Thuis van Portaal en Amant Verpleging & Verzorging, en het project Videoalarmering en-opvolging bij Zorg aan huis cliënten van Zorgpalet Baarn-Soest.

<sup>20</sup> Op dit moment ontbreekt een goed inzicht in de omvang en specifieke wensen van deze doelgroep. In 2008 willen we dit nader in kaart brengen en aansluitend komen met een visie ten aanzien van het gemeentelijk gehandicaptenbeleid.

Vroegsignalering en opvang van bijzondere groepen zoals verslaafden en dak- en thuislozen in een vroeg stadium kunnen erger voorkomen en kunnen voorkomen dat de kwaliteit van leven verder wordt aangetast (zie ook de prestatievelden 7, 8, en 9). In dit kader willen we investeren in preventie.

### ***Wonen met welzijn en zorg***

De komende jaren komt de nadruk te liggen op het zelfstandig wonen en functioneren. Het inrichten van levensloopbestendige wijken, woonservice- en woonzorgzones komt tegemoet aan deze ontwikkelingen. In de wijk Klarwater doet de gemeente reeds ervaringen op met het concept van een levensloopbestendige wijk. Op de deelterreinen wonen, welzijn en zorg is de gemeente reeds actief. Een samenhangende, toekomstbestendige en richtinggevende visie ontbreekt echter nog. Het uitvoeren van de visie kan de gemeente niet alleen; de uitvoering van het beleid ligt namelijk veelal in handen van andere partijen zoals corporaties, welzijns-, zorg- en vrijwilligersorganisaties. Wij willen dan ook komen tot een visie die gedragen wordt door betrokken partijen. In 2008 zullen we gaan werken aan deze visie Wonen-Welzijn-Zorg. Binnen de kaders van het provinciale programma Wel Thuis! en de hieruit voortgevloeide Bestuurlijke Overeenkomst Regio Eemland Wonen-Welzijn-Zorg zijn reeds belangrijke stappen gezet naar een samenhangend aanbod. De Soester Woonvisie van 2007 is onderlegger voor nieuwe prestatieafspraken met de corporaties en het bouwen voor senioren, en als zodanig ook een kader voor de op te stellen Visie WWZ.

### ***Bestaand beleid in Soest***

Een belangrijk deel van de gemeentelijke taken op dit prestatieveld worden verricht door de gesubsidieerde instellingen Idea, Amant AMW, Balans, Stichting Vluchtelingenwerk en de Stichting Welzijn Ouderen Soest (SWOS). Voor ouderen zijn er bijvoorbeeld cursussen ter verhoging van de zelfredzaamheid, activiteiten tegen vereenzaming onder de noemer Vereenzaming Ouderen Soest (VOS) en de adviseur seniorenbeleid. De SWOS is betrokken bij projecten om ouderen te stimuleren maatschappelijk actief te blijven.<sup>21</sup> Om te zorgen dat ouderen andere mensen kunnen ontmoeten, naar hun kaartclubje kunnen en het ziekenhuis kunnen bezoeken (kortom deelnemen aan de samenleving<sup>22</sup>), wil de gemeente experimenteren met gratis openbaar vervoer voor ouderen. In maart 2008 komt er een proef voor 4 maanden gratis openbaar vervoer in de daluren en de weekenden voor 65 plussers. Het gratis openbaar vervoer voor deze mensen bevordert hun deelname aan het maatschappelijk verkeer. Gratis openbaar vervoer is één van de wensen van de belangengroeperingen voor ouderen. In 2008 willen we een nieuwe visie op het ouderenbeleid formuleren waarbij we met de gemeentelijke gesprekspartners als het gaat om ouderenbeleid verder van gedachten willen wisselen om de doelgroep ouderen zo goed mogelijk te bedienen.

Ook het werk van de Stichting Slachtofferhulp, de voor gehandicapte peuters geschikte peuterspeelzaal Wiele Wiele Stap en gehandicaptensport vallen onder dit prestatieveld. Gemiddeld kan één op de tien burgers in Nederland moeilijk lezen en schrijven of kan dit helemaal niet. Vanwege deze gebreken kunnen deze mensen niet op een volwaardige manier meedoen aan onze samenleving. Het participeren in de alledaagse samenleving levert problemen op voor deze mensen. Een treinkaartje uit een NS-automaat halen kan al problemen opleveren evenals het invullen van formulieren. Deze doelgroep van laaggeletterden willen we de komende tijd nader in beeld brengen en nagaan op welke manier wij hun zelfredzaamheid het beste kunnen verhogen. We zullen daarbij aansluiten bij bestaande activiteiten van ROC Midden-Nederland en Idea en bij de recente analyse van de doelgroep laaggeletterden (vooronderzoek Soest, Baarn, Bunschoten van CINOP, maart 2007).

<sup>21</sup> Zoals de projecten in de Soester wijken Klarwater-Smitsveen en t Hart in het kader van de Wmo-pilot in de regio Eemland "ouderen actief voor anderen", en één vervolproject in Smitsveen.

<sup>22</sup> De gemeente Soest kent ook het Minimafonds. Dit fonds is bedoeld om mensen met een langdurig laag inkomen tegemoet te komen bij de kosten van deelname aan sociale en culturele activiteiten. Jaarlijks gaat het om een vergoeding van circa €80,-.

### ***Toegankelijkheid***

Eerder werd aangegeven dat we willen inzetten op een goed aanbod van o.a. buurthuizen. Belangrijk is dat deze en andere openbare gebouwen goed toegankelijk zijn. Voor mensen met beperkingen is een toegankelijke openbare ruimte van groot belang voor hun mobiliteit en participatie binnen de samenleving. Bij ontwikkelingen in de openbare ruimte, de infrastructuur en de toegankelijkheid van voorzieningen moet extra aandacht worden besteed aan mensen met een beperking. Het gemeentelijk beleid is er op gericht dat nieuwe ontwikkelingen worden getoetst op toegankelijkheid voor gehandicapten. Via het gemeentelijk accommodatiebeleid probeert de gemeente veilige en goed toegankelijke voorzieningen te creëren waar zoveel mogelijk mensen gebruik van dienen te kunnen maken. In de wijken Klarwater en Overhees zijn reeds wijkschouwen geweest om de toegankelijkheid van deze wijken in kaart te brengen. De komende periode willen we dit ook doen in de wijken 't Hart-Soestdijk en Eng-Soest Midden. Deze twee wijken zijn gekozen omdat hier relatief veel oudere mensen wonen. Oudere mensen zijn gebaat bij een goed toegankelijke wijk; dit bevordert hun meedoen.

### ***Aangepast sporten***

Voor mensen met een beperking die willen sporten is er het aangepast sporten. Sporten kan een belangrijk middel zijn om andere mensen te ontmoeten. Positieve effecten van sportbeoefening voor mensen met een beperking of chronische aandoening liggen op het terrein van het lichamelijk functioneren, psychologisch functioneren en sociaal functioneren. Er is een lokaal aanbod aanwezig waar deze doelgroep gebruik van kan maken. In de nieuw op te stellen Sportnota 2008-2012 wordt verder verkend wat de (on)mogelijkheden voor deze doelgroep zijn op het gebied van (aangepast) sporten. Ook zal dan aandacht worden geschonken aan goed toegankelijke sportvoorzieningen.

### ***Maatschappelijke participatie***

Kwetsbare burgers krijgen niet altijd het begrip van hun medemensen dat zij verdienen. De beelden die 'standaardburgers' hebben van mensen met een beperking kunnen stigmatiserend werken. Kwetsbare burgers verdienen een normale plek in de samenleving. Door met elkaar in aanraking te komen, verdwijnen vooroordelen en worden barrières geslecht. De ontmoetingsfunctie speelt een belangrijke rol. Hier gaat het om een relatie met prestatievel 1: leefbaarheid en sociale samenhang. In het betreffende hoofdstuk hierover staan maatregelen om de ontmoetingsfunctie te versterken. We willen de komende jaren dan ook bevorderen dat kwetsbare burgers meer gaan deelnemen aan sociale activiteiten. Mensen ontmoeten elkaar ook op het werk. Aangepast werk of een andere vorm van dagbesteding (vrijwilligerswerk) kunnen eraan bijdragen dat mensen uit hun isolement worden gehaald en een gevoel krijgen dat zij ergens bijhoren en van betekenis zijn. In het kader van de Wet Werk en Bijstand (WWB) zullen we nagaan welke mogelijkheden er op dit vlak liggen. Op het snijvlak van Wmo en WBB zal bijvoorbeeld worden nagegaan op welke wijze we participatiearrangementen kunnen vormgeven. Wat kan een bijstandsgerechtigde inzake Work Alert voor een bijdrage leveren? Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, werken in de groenvoorziening of in buurthuizen. Het mes snijdt zodoende aan twee kanten; de bijstandsgerechtigde kan participeren en er wordt bijvoorbeeld een bijdrage geleverd aan het mogelijk maken dat mensen elkaar ontmoeten als iemand gaat werken in buurthuizen. Samen met het UAC zullen we hier nader na kijken.

Kwetsbare mensen vormen een zeer heterogene groep. Dit maakt het vaak moeilijk om algemene voorzieningen aan te bieden die bij iedere beperking passen. Daar waar algemene voorzieningen niet toereikend of adequaat zijn, kan men een beroep doen op individuele voorzieningen (zie prestatievel 6).

## 6. Voorzieningen voor mensen met een beperking

### 6.1 Aanduiding prestatieveld

*Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.*

### 6.2 Gemeentelijke doelstellingen

1. De gemeente wil door het verlenen van individuele, collectieve en/ of voorliggende voorzieningen bewerkstelligen dat mensen (kunnen blijven) meedoen aan de Soester samenleving.
2. Mensen met een functiebeperking nemen zo veel mogelijk deel aan het maatschappelijk leven op een vergelijkbare wijze als mensen die geen beperkingen ondervinden;
3. Zodanige inkomensvoorzieningen verzorgen dat niet alleen wordt voorzien in de noodzakelijke kosten van levensonderhoud maar ook sociaal isolement wordt voorkomen.

### 6.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Het afhandelen van aanvragen binnen de wettelijke termijn;
2. Een efficiënt verstrekkingenproces;
3. Een verbeterd ketenaanbod van voorzieningen specifiek gericht op sociale ontmoetingen en voor (alleenstaande) dementerenden.
4. Tevredenheid onder de cliënten met betrekking tot de aanbieders van voorzieningen.

### 6.4 Acties

1. Voortzetten en uitbouwen van bestaand beleid;
2. Onderzoeken of een PGB Welzijn à la Almelo een aanvullende voorziening kan zijn in Soest;
3. Ontwikkelen in samenspraak met CWS, SWOS en anderen, van nieuwe collectieve en/ of voorliggende voorzieningen;
4. Onderzoeken van adequaat ondersteunings- en zorgaanbod aan (alleenstaande) dementerenden, in samenspraak met SWOS, Zorgpalet Baarn-Soest en de RIAGG;
5. Evalueren van verstrekkingenproces en aanbieders van hulp bij het huishouden.

### 6.5 Participatie bij de beleidsvorming

Op dit moment is er een goede verstandhouding met Cliëntenbelang Wmo Soest. Deze partij is betrokken geweest bij de totstandkoming van het Wmo-beleid. Zo is deze stichting onder andere geconsulteerd aangaande de Europese aanbesteding van hulp bij het huishouden. Met deze partij en met andere partijen/ cliënten (of burgers) zal ook in de toekomst overleg worden gevoerd over de wensen van de cliënten. Verder zullen we op gezette tijden voerleg voeren met diverse aanbieders van voorzieningen, het Zorgkantoor en het CIZ over de uitvoering.

### 6.6 Verantwoording

- In 2008 zal Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS) onderzoek doen onder cliënten naar hun ervaringen als het gaat om de verstrekkingen in het kader van dit prestatieveld;
- Klachten over Wmo-beleid op dit prestatieveld kunnen worden ingediend bij het Wmo-meldpunt van de CWS.
- Jaarlijks levert de gemeente vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over :
  - de kwaliteit van de geleverde producten en diensten;

- de mate waarin ingezetenen betrokken zijn bij de beleidsvorming en de daarbij gebruikte methode;
- de mate waarin de gemeente de hulp bij het huishouden heeft afgestemd met zorg functies in het kader van de AWBZ;
- de soort voorzieningen waarvoor de gemeente een eigen bijdrage vraagt;
- de wijze waarop de gemeente het bedrag berekent dat als eigen bijdrage van de persoon gevraagd wordt.

Deze gegevens worden ter inzage gegeven aan de burgers en gaan naar de gemeenteraad als jaarlijkse voortgangsrapportage.

## 6.7 Planning

Nieuwe acties	Periode
Opstellen notitie PGB Welzijn à la Almelo	1 <sup>e</sup> kwartaal 2008
Ontwikkelen van nieuwe collectieve en/ of voorliggende voorzieningen	2009-2011
Onderzoeken van ondersteuning+ zorgaanbod voor (alleenstaande) dementerenden	2009-2011
Evalueren verstrekingsproces en aanbieders van hulp bij het huishouden	Juli 2008
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

## 6.8 Uitvoering en financiën

Bestaande beleid	2008	2009	2010	2011
-Collectieve vervoersvoorzieningen -Individuele Wmo-voorzieningen (voormalig Wvg) -Individuele Wmo-voorzieningen (HH) -praktische ondersteuning door SWOS (maaltijden, klusjes, personenalarmering e.a.)	Zie Programma Zorg & Welzijn,			
Acties nieuw				
Opstellen notitie PGB Welzijn à la Almelo	Uren	Uren		
Ontwikkelen van nieuwe collectieve en/ of voorliggende voorzieningen		Uren	Uren / budget	Uren / Budget
Onderzoeken van ondersteuning+ zorgaanbod voor (alleenstaande) dementerenden		Uren	Uren + budget	Uren + Budget
Evalueren verstrekingsproces en aanbieders van hulp bij het huishouden	Uren			

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Compensatiebeginsel en huidig beleid in Soest***

Waar het bij prestatieveld 5 om algemene maatregelen gaat, gaat het bij dit prestatieveld meer om individueel te verlenen voorzieningen. Via het compensatiebeginsel is vastgelegd dat de gemeente beperkingen van mensen moet compenseren op vier terreinen: burgers moeten in staat zijn een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en rond de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en mensen kunnen ontmoeten. Bij het compenseren houdt de gemeente rekening met de individuele en lokale omstandigheden. Deze voorzieningen dienen afgestemd te worden op de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager. Bij de te verstrekken voorzieningen gaat het deels om het verstrekken van voorzieningen die de gemeente onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) ook al verstrekte, aangevuld met de hulp bij het huishouden, inkomensvoorzieningen en individuele welzijnsdiensten zoals maaltijdverstrekking aan huis, personenalarmering, seniorenvervoer, klussendienst, tuinonderhoud, hulp bij administratie, boodschappendienst, op welke terreinen de SWOS, de Hulpdienst Soesterberg maar ook Daelhoven actief zijn. Ook het maatschappelijk middenveld in de vorm van vrijwilligers vanuit kerken en andere (liefdadigheids)instellingen, zijn op dit gebied actief.

In de Verordening individuele voorzieningen Wmo<sup>23</sup> en het bijbehorende verstrekkingenboek is het verstrekkingenbeleid nader vastgelegd. De gemeente streeft naar een sociaal en doelmatig verstrekkingenniveau waarbinnen maatwerk een belangrijk item is zodat binnen de gestelde kaders maximaal ruimte is om de persoonlijke omstandigheden van het individu af te wegen. Als uitgangspunt geldt zo min mogelijk bureaucratie bij de uitvoering. Het verstrekkingenniveau is afhankelijk van de budgettaire ruimte. Een ruimhartig beleid heeft financiële gevolgen. Om het voorzieningenniveau op peil te houden gaan wij uit van het principe van gedeelde verantwoordelijkheid door het hanteren van een eigen bijdrage (voorlopig alleen bij hulp bij het huishouden). Kwaliteit mag niet ondergeschikt zijn aan de prijs. Het verzorgen van mensen met bijvoorbeeld een psychische aandoening vraagt om geschoolde mensen. Goed personeel heeft nu eenmaal een kostenplaatje. In het verstrekkingenboek is de term ‘gebruikelijke zorg’ opgenomen. Dit wil zeggen dat als de hulpvrager huisgenoten heeft die het huishoudelijk werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door herverdeling van taken te doen. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Tijdens het indicatietraject voor hulp bij het huishouden wordt gevraagd of en in welke mate mantelzorg aanwezig is. Indien mantelzorg wordt geleverd, wordt voor het gedeelte waarop mantelzorg van toepassing is (bijvoorbeeld boodschappen doen, kleding wassen) geen indicatie afgegeven.

### ***Keuzevrijheid***

Keuzevrijheid en vraaggericht zijn twee belangrijke waarden. De cliënt heeft keuzevrijheid; een individuele voorziening kan worden verstrekt in natura, als financiële tegemoetkoming en als persoonsgebonden budget. Voor wat betreft de levering in natura heeft de klant ten aanzien van hulpmiddelen de keuze uit twee aanbieders, waarvoor een aanbestedingstraject is gevolgd. Voor hulp bij het huishouden is middels aanbesteding aan drie partijen de levering gegund. Afhankelijk van het type indicatie (type 1 of 2) heeft men keuze uit twee van de drie aanbieders. In 2008 zullen we moeten aangeven of we contracten met bestaande aanbieders gaan verlengen of dat we opnieuw gaan aanbesteden. De beslissing wel of niet verlengen zullen we baseren op basis van gegevens over de tevredenheid. Vraaggerichtheid is een ander belangrijke waarde.<sup>24</sup> De beperking van de cliënt dient voorop te staan; dit is het vertrekpunt voor de medewerk(st)er van het Zorgloket. In het kader van het project een Andere Overheid is het streven om 65% van de dienstverlening binnen de overheid te digitaliseren. Tegen deze achtergrond worden aanvraagformulieren, gegevens van aanbieders e.d. op

<sup>23</sup> Vastgesteld door de gemeenteraad d.d. 28 september 2006.

<sup>24</sup> Vraaggerichtheid en keuzevrijheid dienen tot uiting te komen in klantgerichtheid.

internet geplaatst. Zie ook prestatieveld 3 waar de wens werd geuit om te komen tot een digitale sociale kaart.

In het kader van de Wmo zijn woonvoorzieningen een belangrijk middel om mensen langer zelfstandig in hun bestaande woning te kunnen laten functioneren. Bij prestatieveld 5 gaven we aan dat er een aantal algemene maatregelen zijn te nemen om woningen geschikt te maken voor verschillende doelgroepen. Aanpasbaar bouwen is zo'n maatregel. Daarnaast zijn er kleine aanpassingen als beugels in sanitaire voorzieningen. Als deze maatregelen onvoldoende soelaas bieden, kunnen mensen individuele aanpassingen krijgen die hun beperking compenseert. Deze voorzieningen kunnen in sommige gevallen bestaan uit bijna een volledige aanpassing van de woning. Bij grote woningaanpassingen ligt het primaat bij verhuizing naar een aangepaste woning. Wij streven erna om aangepaste woningen beschikbaar te houden voor de doelgroep.

### ***Lokale Soester uitvoeringsorganisatie***

De invoering van de Wmo is redelijk soepel verlopen binnen onze gemeente. Dat wij als enige gemeente binnen Eemland ervoor hebben gekozen om zelf de uitvoering ter hand te nemen en niet te laten verzorgen door het Gewest, lijkt tot nu toe een goede beslissing te zijn geweest. Wanneer gekeken wordt naar afhandel- en doorlooptijden dan steken deze bij onze gemeente gunstig af in vergelijking met het Gewest (zonder hiermee het Gewest tekort te willen doen).

Voor aanvragen van een individuele voorziening kunnen burgers terecht bij het Zorgloket. Bij dit loket kunnen burgers ook terecht voor informatie, advies en cliëntondersteuning (zie prestatieveld 3). Gemiddeld waarderen de klanten de dienstverlening van het Zorgloket met een mooie 7,5.<sup>25</sup> Als de aanvraag is ingenomen dan duurt het gemiddeld 10 werkdagen voordat mensen daadwerkelijk Hulp bij het huishouden krijgen. Hiermee steken we gunstig af als we de doorlooptijden vergelijken met die van andere gemeenten. De relatief eenvoudige indicatiestellingen doen we zelf; de complexere worden gedaan door het CIZ.

In 2008 willen we evalueren hoe het verstrekken van hulp bij het huishouden het eerste jaar is gegaan. De input uit de evaluatie zullen we gebruiken om verdere plannen te maken en om een evenwichtige beslissing te nemen als het gaat om contractverlenging c.q. een nieuwe aanbesteding. De komende jaren willen we zelf de intake ter hand blijven nemen. Daar waar het gaat om aanbestedingen en inkopen van voorzieningen zal gekeken worden of samenwerking met andere partijen (inkoop)voordelen kan genereren.

### ***Nieuw aanbod***

Uit onderzoek<sup>26</sup> blijkt dat Soest langzaam vergrijsd en het aantal kleine huishoudens de meerderheid gaat uitmaken van het aantal toekomstige huishoudens. Met het stijgen van de leeftijd, stijgt ook de behoefte aan zorg. Gemiddeld genomen hebben de mensen boven de 75 jaar een grotere zorgbehoefte en zij zullen dan ook meer dan gemiddeld een beroep doen op (gemeentelijke) voorzieningen. Bij prestatieveld 5 hebben we aangegeven dat meer ouderen betekent dat er ook meer mensen met dementie zullen komen. Voor deze doelgroep en dan met name voor alleenstaande dementerenden, zullen specifieke voorzieningen nodig zijn. Waar het gaat over AWBZ gefinancierde voorzieningen, zijn afspraken nodig met het Zorgkantoor. In dit verband zijn de uitkomsten van belang van het project Ketenbenadering Dementie in Soest-Baarn met relaties met het Landelijk Dementieprogramma<sup>27</sup>.

We zullen er derhalve rekening mee houden dat het aantal aanvragen om ondersteuning in de toekomst gaat stijgen. Soms is het ook mogelijk om tijdig te anticiperen op de toekomst. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de maatregel van aanpasbaar bouwen. Door nog voordat je het

<sup>25</sup> Bron: Klanttevredenheidsonderzoek Trendview marktonderzoek, 2007.

<sup>26</sup> Bron: Quintis, 2006.

<sup>27</sup> Aan dit project nemen deel de SWOS, Riagg, huisartsen uit Baarn en Soest, Zorgpalet Baarn-Soest – afdeling Daelhoven en de Federatie voor Gecoördineerd Bejaardenwerk Baarn.



daadwerkelijk nodig hebt al voorzieningen in je woning te laten aanbrengen (bijv. verlaagd toilet of beugels rondom bad) kan op toekomstige ongemakken worden ingesprongen. In de wijk Klarwater wordt momenteel ervaring opgedaan met het concept levensloopbestendige wijk.

De gemeente Almelo heeft vijftig chronisch zieke en/of gehandicapte inwoners, die in een sociaal isolement verkeerden, een persoonsgebonden budget (PGB) van maximaal €450,- toegekend. Dit bedrag mochten de mensen besteden aan door hen gewenste vrijetijdsactiviteiten. Doel hiervan was om deze mensen uit hun sociaal isolement te halen. De PGB's werden aangewend voor bijvoorbeeld zang- of computerlessen, aangepaste visspullen en uitstapjes. De gemeenteraad van Soest is enthousiast over een dergelijke benadering. Zij heeft het college opgedragen om nader onderzoek te (laten) doen naar een PGB à la Almelo om te bezien of dit voor de gemeente Soest een mogelijke aanvulling kan zijn op reeds bestaande voorzieningen. De gemeenteraad wil hierover vóór 1 maart 2008 geïnformeerd worden (zie bijlage 5)

## 7. Preventie en zorg bij specifieke, vaak verborgen problematieken

### 7.1 Aanduiding prestatieveld

Het gaat hier om drie prestatievelden (7,8,9)

*Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.*

*Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulpverlening bij rampen.*

*Het bevorderen van verslavingsbeleid.*

De drie prestatievelden worden in één hoofdstuk behandeld. Er zijn nauwe relaties tussen, zowel qua inhoudelijke problemen als in het beleid, waarbij het gaat om afstemming tussen gemeenten en centrumgemeenten ten behoeve van een sluitende keten “preventie -> zorg/ opvang -> nazorg”.

De gemeente Soest staat voor de taak van het ontwikkelen van:

- gemeentelijk preventief (OGGZ of verslavings-)beleid;
- het afstemmen van het gemeentelijke preventiebeleid met het beleid voor de (voorzieningen) voor opvang en verslavingszorg in de gemeente Amersfoort;
- gemeentelijk nazorg beleid, volgend op resocialisatie en uitbehandeling in de gemeente Amersfoort.

### 7.2 Gemeentelijke doelstellingen

1. Vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risico- en beschermende factoren om sociaal isolement, uitsluiting, dakloosheid, huiselijk geweld, zorgmijndend gedrag of verslaving te voorkomen of te verminderen.
2. Het doorbreken van het taboe rond huiselijk geweld en ouderenmishandeling, het (vroeg)tijdig stoppen en het voorkomen ervan (in het belang van m.n. het slachtoffer).
3. Goede beschikbaarheid en toegang behouden voor Soester inwoners tot voorzieningen voor maatschappelijke en vrouwenopvang en verslavingszorg in Amersfoort.
4. Het voorkomen van terugval in sociaal isolement, uitsluiting, dakloosheid, huiselijk geweld, zorgmijndend gedrag of verslaving door het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen.

### 7.3 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Een goed werkende lokale OGGZ-structuur in Soest gerealiseerd voor het bespreken van multiprobleem situaties met OGGZ-karakter:
  - die zo effectief en efficiënt (flexibel) mogelijk aansluit bij de bestaande initiatieven;
  - waarin tenminste de functies \*signalering \*beïnvloeding en \* toeleiding een plek hebben;
  - waar ten eerste getracht wordt huisuitzettingen te voorkomen;
  - met aandacht voor dementerenden en ouderenmishandeling;
  - waar aandacht is voor het leggen van verbindingen tussen een problematische gezinssituatie en de aanwezigheid van kinderen enerzijds en een moeilijk opvoed/opgroeiproces met mogelijk achterliggende multigezinsproblematiek anderzijds.
2. Een aanmerkelijk beter inzicht in de OGGZ-doelgroepen dan nu.
3. Zicht op een eventuele vervolgaanpak van het project aanpak huiselijk geweld dat eind 2009 afloopt.
4. Goede ketenafspraken met Amersfoort inzake preventie, toeleiding naar zorg/ opvangvoorzieningen in Amersfoort en voor de nazorg.

5. Goede afspraken over huisvesting na opvangbeëindiging en over nazorg, met corporaties zo mogelijk via prestatieafspraken en met instellingen via een contract of uitvoeringsovereenkomst.

#### **7.4 Acties**

1. Voortzetten en uitbouwen (o.m. voor alcoholverslaafde senioren) van bestaand preventief verslavingsbeleid door GGD Eemland, door Stichting Balans en door andere partijen.
2. Aan de slag gaan met het nieuwe project Aanpak overmatig alcoholgebruik en drugs door jongeren (door Balans + Centrum Maliebaan).
3. Voortzetten van project aanpak huiselijk geweld regio Eemland Noord t/m 2009 en evaluatie/vervolgadvies in 2010.
4. Gemeentelijke standpuntbepaling over de uitkomsten van de (GGD-)inventarisatie naar OGGZ activiteiten en overleggen in Soest (december 2007).
5. Inventarisatie-uitkomsten bespreken met (in ieder geval in het GGD-onderzoek) betrokken partijen (mede via lokale conferentie), om dit te stroomlijnen naar een aangepaste of nieuwe structuur voor het bespreken van vangnet- / combiproblematiek. In overleg met de partijen navraag doen naar de omvang van de doelgroep(en).
6. (Coördinatie van) Nieuwe structuur vastleggen in convenant, contract of uitvoeringsovereenkomst(en).
7. Toetsen van ondersteuningsstructuur:
  - aan wensen van gebruikers,
  - op kwaliteit/ deskundigheid (-sontwikkeling) bij aanbieders,
  - op bereikte doelgroepen.
8. Regelen dat Vrijwilligersloket expliciet aandacht geeft aan vrijwilligerswerk voor deze specifieke doelgroep(en).
9. PR voeren in samenspraak met in ieder geval Riagg (collectieve preventieprogramma's), dagbehandeling GGZ Symphora en de SWOS, voor meer bekendheid over een aantal groepen (in ieder geval dementerenden en eenzaamheidsproblematiek).
10. Gesprekken voeren met Amersfoort (en regiogemeenten).
11. Prestatieafspraken met de woningcorporaties en instellingen i.v.m. nazorg.

#### **7.5 Participatie bij de beleidsvorming**

De eerste uitkomsten van de inventarisatie van activiteiten en overleggen in Soest zullen aan alle betrokkenen ter controle worden voorgelegd, evenals aan de CWS en partijen die op andere wijze bij het beleid van deze drie prestatievelden betrokken zijn (m.n. ook de GGZ). In de planperiode zal worden nagegaan welke mogelijkheden er zijn om de doelgroepen beter te bereiken. Bij deze beleidsvorming zullen potentiële signaleerders betrokken worden, zoals kerkelijke contact-personen en religieuze functionarissen, en medewerkers van Grijs Genoeg(en) die bij mensen binnen in huis komen.

#### **7.6 Verantwoording**

- Of en hoe de klanttevredenheid op dit prestatieveld gemeten wordt, zal in de planperiode nader worden bepaald; er is nu nog te weinig inzicht in de doelgroep.
- Klachten over de beleidsuitvoering op dit prestatieveld kunnen worden ingediend bij het Wmo-klachtenmeldpunt van de CWS en bij de zorg- en opvanginstellingen.
- Jaarlijks levert de gemeente vóór 1 juli bij het ministerie gegevens aan over:
  - de beschikbaarheid van plaatsen in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in relatie tot de vraag er naar, en over de kwaliteit ervan;
  - de activiteiten die in de gemeente of regio Eemland worden ondernomen om vrouwenopvang te bevorderen en om huiselijk geweld tegen te gaan, en over de kwaliteit ervan;
  - de activiteiten die in de gemeente of regio Eemland worden ondernomen om OGGZ te bevorderen en om dak- en thuisloosheid tegen te gaan, en over de kwaliteit ervan;

- de ondersteuning of de faciliteiten die geboden worden voor de maatschappelijke zorg voor verslaafden en de beperking van overlast door verslaafden en op het terrein van verslavingsbeleid, en over de kwaliteit ervan.

## 7.7 Planning

Nieuwe acties en mijlpalen	Periode
Gemeentelijke standpuntbepaling inzake OGGZ-Inventarisatie	Begin 2008
Gesprekken/ conferentie over nieuwe structuur voor het bespreken van vangnet-/combiproblematiek + omvang der doelgroep(en)	2008
Nieuw beleid vastleggen in convenant, contract of uitvoeringsovereenkomst(en).	2008-2009
Regelen dat Vrijwilligersloket expliciet aandacht geeft aan vrijwilligerswerk voor deze specifieke doelgroep(en).	2008
Toetsen van OGGZ-ondersteuningsstructuur:	2 <sup>e</sup> helft 2009-2010
PR-campagne OGGZ, huiselijk geweld, verslavingen	2010
Gesprekken voeren met Amersfoort (en regiogemeenten)	2008
Prestatieafspraken met de woningcorporaties en instellingen i.v.m. nazorg	2008
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

## 7.8 Uitvoering en financiën

Bestaand beleid	2008	2009	2010	2011
OGGZ via GGDEemland, St. Balans, SWOS enz.	Zie Programma Zorg & Welzijn			
Aanpak huiselijk geweld	36.000	36.000		
Voorkomen van huisuitzettingen (ViA + vangnetoverleg Soest)	6.000	6.000	6.000	6.000
Acties nieuw				
Gemeentelijke Analyse Inventarisatie-uitkomsten	Uren			
Gesprekken/ conferentie over nieuwe structuur voor het bespreken van vangnet-/combiproblematiek + omvang der doelgroep(en)	Uren			
Nieuw beleid vastleggen in convenant, contract of uitvoeringsovereenkomst(en).	Uren	Uren	budget	Budget
Regelen dat Vrijwilligersloket expliciet aandacht geeft aan vrijwilligerswerk voor deze specifieke doelgroep(en).	Uren			
Toetsen van OGGZ-ondersteuningsstructuur		Uren	Uren	
PR-campagne OGGZ, huiselijk geweld, ouderenmishandeling, verslavingen, dementie, eenzaamheid/ isolement			Uren + Budget	
Gesprekken voeren met Amersfoort (en regiogemeenten)	Uren			
Prestatieafspraken met de woningcorporaties en instellingen i.v.m. nazorg	Uren			

## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Huiselijk Geweld***

Voor huiselijk geweld neemt Soest met de gemeenten Baarn, Bunschoten en Eemnes als Eemland Noord deel in het project Aanpak Huiselijke geweld Eemland Noord. Dit project loopt t/m 2009. Aan de basis van het project ligt een met twintig betrokken partijen getekend convenant. Het project omvat een stuurgroep, begeleidingsgroep en een casuïstiekoverleg. Meldingen lopen via het in Amersfoort gevestigde Advies & Steunpunt Huiselijk Geweld. De aanpak is gericht op slachtoffers en daders. Een aandachtspunt is de toename van ouderenmishandeling.

### ***Maatschappelijke opvang + vrouwenopvang en verslavingszorg***

Voor maatschappelijke opvang (sociale pensions, dak- en thuislozenopvang) + vrouwenopvang en verslavingszorg is Amersfoort centrumgemeente. Amersfoort ontvangt rijksmiddelen. De voorzieningen (resp. Stichting IKS, Stichting Timon en Centrum Maliebaan) zijn in Amersfoort gevestigd

- Preventie ten aanzien van verslavingen loopt in Soest via de GGD (lokaal gezondheidsbeleid, leskisten en projecten Jeugdgezondheidszorg) en via de Stichting Balans (voorlichtingslessen, project Gezond leven voor jongeren) en het jeugdbeleid (project Aanpak overmatig alcoholgebruik en drugs door jongeren). Ook is er een groep Moedige Moeders (van verslaafde kinderen).
- Preventie ten aanzien van opvang zit in tegengaan van vereenzaming en maatschappelijke uitsluiting en in het bestrijden van huiselijk geweld; de preventie ligt op OGGZ-gebied en er is een relatie met het veiligheidsbeleid.

### ***OGGZ***

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) moet niet verward worden met Openbare gezondheidszorg (OGZ). De OGGZ bestrijkt een heel breed terrein dat zich niet scherp laat afbakenen. Het gaat om problematiek die zich afspeelt in het publieke domein maar ook achter de voordeur en waar veelal geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt.<sup>28</sup> Er zijn verschillende, elkaar rakende/ deels overlappende doelgroepen: woningvervuilers, langdurig van de geestelijke gezondheidszorg afhankelijke mensen, langdurig verslaafden aan alcohol en/ of drugs, zwerfjongeren, daklozen, vereenzaamde, depressieve en/ of demente ouderen, mensen met problematische schulden, multiprobleemgezinnen.

Bij de OGGZ ging het onder de Wet collectieve preventie volksgezondheid (1 en 2) en de AWBZ (3) om:

- 1) directe hulpverlening aan het individu, zoals crisisopvang, al dan niet onder dwang, met aanvullende hulpverlening. Of bemoeizorg = hulp bij zorgwekkende zorgmijders = mensen die ernstig vereenzamen en/ of vervuilen of overlast geven; vaak is er sprake van combiproblematiek: met een verslaving of chronische psychosociale of psychische beperking.  
Bij de GGD Eemland zit het Meldpunt Vervuiling voor hulpverleners/ verwijzers + medische spreekuren voor dak- en thuislozen.
- 2) zorg voor risicogroepen en preventie, zoals dak- en thuislozenproblematiek of preventieprogramma's voor psychische problemen als gevolg van kindermishandeling.
- 3) collectieve geestelijke gezondheidszorg, zoals publiekscampagnes over (omgaan met mensen met) psychische problematiek als gevolg van hersenletsel, of bijscholing. De Riagg Amersfoort e.o. vervult hier een taak.

<sup>28</sup> De Nationale Raad voor de Volksgezondheid heeft OGGZ gedefinieerd als "alle activiteiten op het terrein van de geestelijke volksgezondheid die niet op geleide van vrijwillige individuele hulprestatieveldraag worden uitgevoerd."

De OGGZ <sup>29</sup> is onder de Wmo gebracht voor gemakkelijker afstemming tussen huiselijke geweld, verslavingsproblematiek, risicosignalering, bemoeizorg en maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Het accent van het beleid moet komen te liggen bij de meest kwetsbare mensen in relatie tot voorkómen van verkommering, verloedering en overlast. Dus:

- \* vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risico- en beschermende factoren ter voorkoming en vermindering van uitsluiting en dakloosheid (voorkomen van erger & uitval) +
- \* het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen (voorkomen van terugval).

Onder de OGGZ hebben de centrumgemeenten tot taak over de toeleiding naar de zorg- en opvangvoorzieningen en over de nazorg met de regiogemeenten afspraken te maken. Voorts moeten de centrumgemeenten de regiogemeenten en lokale partijen ondersteunen bij het maken van beleid. Daarvoor heeft Amersfoort bij de GGD capaciteit vrijgemaakt.

### ***OGGZ-beleid in Soest***

De GGD voert in Soest, in navolging van Amersfoort (preventief) "ViA" uit: trajecten waarbij dreigende huisuitzettingen worden omgezet in "tweede kans beleid." Daarnaast zit de GGD een casuïstiek vangnetoverleg voor, waar allerlei instanties gezamenlijk bepalen door wie de cliënt met multiproblematiek het beste geholpen kan worden. Met de overgang van OGGZ naar de Wmo is de GGD-taak niet meer vanzelfsprekend verplicht.

In Soest zijn nog andere organisaties actief op het gebied van risicopreventie:

- Grijs Genoeg(en) van het Leger des Heils gaat op huisbezoeken in afzonderingssituaties;
- Meldpunt signalering van de SWOS, waar SWOS-vrijwilligers een "niet plus gevoel" kunnen neerleggen, waarna de ouderenadviseur op huisbezoek gaat. Het meldpunt kan ook verwijzen naar de casemanager dementie van Zorgpalet Baarn-Soest;
- Stichting Vluchtelingenwerk biedt na maatschappelijke begeleidingstrajecten (van maximaal 2 jaar) soms verlenging aan voor intensieve, ondersteunende en activerende begeleiding aan erg kwetsbare voormalige vluchtelingen..

De GGD Eemland inventariseert op dit moment de diverse activiteiten en overleggen die zich in Soest bezig houden met kwetsbare mensen en ingewikkelde problematieken. De inventarisatie is breed ingestoken: multiproblematiek, dreigende huisuitzettingen, schuldenproblematiek, jeugdoverleggen, huiselijke geweld, veiligheid, justitieel overleg enz. Doel van de inventarisatie is inzicht in doel, doelgroepen, overlappingsen etc. Van hieruit wil de gemeente komen tot inzicht in hiaten of doublures, in ontbrekende schakels of gewenste aanpassingen binnen de gemeentelijke ketens voor preventie en voor nazorg. Dit is nodig als vertrekpunt voor de keten met de Amersfoortse zorg- en opvangvoorzieningen.

---

<sup>29</sup> De OGGZ brochure van de invoering Wmo definieert OGGZ als : ongevraagde bemoeienis met kwetsbare mensen die kampen met meervoudige problemen (waaronder meestal psychische en/ of verslavingsproblemen), die onvoldoende zelfredzaam zijn en meestal niet duidelijk om hulp vragen.

## 8. Participatie en verantwoording

### 8.1 Gemeentelijke doelstellingen

1. Bevorderen dat de verplichte advisering bij de beleidsvaststelling zo representatief mogelijk is voor alle vragers (cliënten en gebruikers) van maatschappelijke ondersteuning.
2. Bevorderen dat het Wmo-beleid gebaseerd kan worden op de echte behoeften en achterliggende vragen en op de bijdragen die burgers zelf willen en kunnen geven aan de maatschappelijke ondersteuning.
3. Bevorderen dat burgers en cliënten een grote mate van tevredenheid hebben over het gevoerde Wmo- beleid.

### 8.2 Wat willen we uiterlijk 2011 bereikt hebben?

1. Het CWS vertegenwoordigt aanmerkelijk meer doelgroepen dan nu en zijn er goede contacten met de achterbannen van de diverse doelgroepen.
2. Tenminste twee pilots met vernieuwende participatiemethoden voor het peilen van vragers van maatschappelijke ondersteuning. Voorkeur heeft dat deze pilots liggen op de terreinen van mantelzorgondersteuning en de OGGZ.
3. Tenminste twee pilots met vernieuwende methoden van burgerparticipatie. Voorkeur heeft dat deze pilots liggen op terrein van de sociale samenhang in wijken en buurten en op het terrein van vrijwilligersbeleid.
4. Meer duidelijkheid over de gedifferentieerde (structurele) vormgeving van de (burger)participatie, i.c. over een eventueel Wmo-platform of een eventuele Wmo-raad
5. Een adequate klachtenregistratie, waarbij wordt aangesloten bij de klachtenregistraties door aanbieders en bij het Klachtenmeldpunt Wmo van de CWS.
6. Periodieke klanttevredenheidsmetingen op de prestatievelden die aansluiten bij het twee-jaarlijkse gemeentebrede klanttevredenheidsonderzoek en bij onderzoeken door de CWS, en een duidelijk zicht .

### 8.3 Acties

1. Bij CWS inzetten op en waar mogelijk helpen bij verbreding van doelgroepen en verbetering van contacten met de achterbannen. Onder andere PR campagnes ondersteunen en communicatie bieden.
2. Inzetten op vernieuwende methoden / instrumenten voor behoeftenpeiling door de CWS, bij voorkeur op de terreinen mantelzorgondersteuning en OGGZ, in samenwerking met andere partijen.
3. Inzetten op vernieuwende methode van burgerparticipatie voor sociale samenhang in wijken/ buurten, tezamen met wijkcoördinatoren; idem ten aanzien van het verstevigen van vrijwilligersbeleid.
4. Functioneren van klachtenmeldpunt en klachtenrapportages bespreken met de CWS.
5. Jaarlijks een klanttevredenheidsmeting, verdeeld over de prestatievelden.

### 8.4 Planning

Nieuwe acties en mijlpalen	Periode
Ondersteunen van CWS met PR en communicatie	2008-2011
Pilot sociale samenhang	2008
Pilot onderzoeken behoeften mantelzorgondersteuning	2009
Pilot onderzoeken behoeften OGGZ	2010
Pilot vrijwilligersbeleid	2010
Klachtenmeldingen bespreken met CWS	2008
Klanttevredenheidsonderzoek	2008/ 2009 /2010/ 2011
Jaarlijkse voortgangsrapportage aan raad	Mei/ juni 2008/ 2009 /2010/ 2011

## 8.5 Uitvoering en financiën

<b>Bestaand beleid</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Cliëntenparticipatie Wvg, thans CWS	In programma Zorg en Welzijn zit reeds:			
	9.000	9.000	9.000	9.000
<b>Acties nieuw</b>				
Communicatie en PR	Uren + budget	Uren + budget	Uren + budget	Uren + Budget
Pilot sociale samenhang	Uren			
Pilot onderzoeken behoeften mantelzorgondersteuning		Uren		
Pilot onderzoeken behoeften OGGZ			Uren	
Pilot vrijwilligersbeleid			Uren	
Klachtenmeldingen bespreken met CWS	Uren	Uren	Uren	Uren
Klanttevredenheidsonderzoeken	Uren + budget	Uren + budget	Uren + budget	Uren + Budget



## **Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid**

### ***Wmo is lokaal***

De Wmo is expliciet geënt op het sturingsmodel van de horizontalisering. Binnen rijkskaders – en dat is bij de Wmo de aanduiding van het begrip maatschappelijke ondersteuning door middel van negen prestatievelden - is het aan de gemeenten om de ondersteuning optimaal af te stemmen op de behoefte van hun burgers. Hierbij stelt de wet twee eisen aan de gemeenten, n.l. (lokale) participatie en (horizontale) verantwoording.

### ***(Burger)Participatie bij het tot stand brengen van het Wmo-beleid.***

Het betreft hier de burgerparticipatie in brede zin: deelname van en samenwerking met burgers en belanghebbende partijen die voor (groepen van) burgers werken; cliëntenparticipatie is hier een onderdeel van. Het gaat dus om burgers, cliënten (en/ of hun belangenbehartigers) en aanbieders. Aandacht is nodig voor burgers en doelgroepen die hun belangen of behoeften minder goed kenbaar kunnen maken, bijvoorbeeld omdat ze erg kwetsbaar zijn en/ of slecht georganiseerd en/ of gering van omvang/ in aantallen. Hierbij is te denken aan mensen met een verstandelijke beperking (overigens vaak vertegenwoordigd door ouders of familie) en mensen met een psychiatrisch verleden, een chronisch psychische beperking, of met OGGZ-problematiek.

#### **• CWS**

De oorspronkelijke doelgroep van het Cliëntenbelang Wmo Soest (CWS) zijn chronisch zieken en gehandicapten. Inmiddels is uitgebreid met ouderen doordat het Centraal Orgaan van Samenwerkenden Bonden van Ouderen (Cosbo) in de CWS participeert. Ook is de CWS uitgebreid met vertegenwoordigers van mensen met een verstandelijke of psychische beperking. Er zijn werkgroepen geformeerd, waaronder eentje voor het behartigen van de belangen van mantelzorgers. De CWS is druk doende te komen tot meer contacten met de achterban van cliënten met GGZ-problematiek, en tot meer contacten met de allochtone inwoners van Soest. De representativiteit voor met name kleinere, kwetsbaardere en onzichtbare doelgroepen is nog een punt van aandacht. Door de doelgroepverbreding wordt de CWS steeds beter een vertegenwoordiger van alle cliënten in Soest. Voor beleidsvorming komt het echter ook aan op de wijze waarop de verschillende achterbannen benaderd en geraadpleegd worden: wat zijn de echte behoeften en achterliggende vragen en wat kan en wil men wel bijdragen (compensatiebeginsel).

#### **• Wijkgericht werken**

Voor de inbreng van burgers kan zeker gekeken worden naar het wijkgerichte werken in Soest en de ervaringen met wijkbeheerteams. Maar ook hier speelt net als bij de cliëntenparticipatie de representativiteit en de vraag hoe de echte wensen en bijdragen aan de eigen wijk of buurt of aan andere groepen in de samenleving, goed naar voren kunnen komen. Zoals de wensen en behoeften van de allochtone bevolking, van nieuwkomers, laaggeletterden en mensen die al heel lang op een sociaal minimum moeten leven of weinig sociale vaardigheden en/ of contacten hebben.

#### **• Groeimodel**

Het doel van de (burger)participatie bij de beleidsvorming is dat het beleid ingaat op de echte vragen en behoeften aan maatschappelijke ondersteuning en op datgene wat burgers zelf aan het samenleven en de maatschappelijke zorg kan en wil bijdragen. Soms is het belangrijker te komen tot begrip en een manier van samenleven met anderen. Dit vraagt om een gedifferentieerde aanpak bij het vormgeven van de (burger)participatie. Ingezetenen, belanghebbende cliënten, aanbieders en raadsleden zullen geraadpleegd worden over concrete thema's. De gemeente Soest wil geen adviesorgaan per prestatieveld, maar wel aansluiten bij de CWS en het wijkgerichte werken. Daarnaast zullen enquêtes, publieke debatten, themadiscussies, werkbezoeken en nieuwe vormen worden ingezet. De vraag is of de cliëntenparticipatie en de burgerparticipatie bijeengebracht moeten en kunnen worden in één Wmo-platform of Wmo-raad.

De (burger)participatie zal “werkende weg” ingevuld worden. De invulling van de participatie ziet de gemeente Soest duidelijk als een groeimodel, waarbij ook dingen zullen worden uitgetoetst

die vervolgens toch niet het gewenste effect blijken te hebben. In de hoofdstukken over de prestatievelden is voorzichtig afgetast hoe de (burger)participatie verder kan worden uitgewerkt.

### ***Verplicht advies ter vaststelling van het beleid***

- ***Toekomst***

Vragers van maatschappelijke ondersteuning zijn burgers met problemen of ondersteuningsbehoeften, dus cliënten of gebruikers. Uit de toelichting op de wet blijkt dat het gaat om zowel de huidige gebruikers/ cliënten als de toekomstige. Nu de CWS door haar doelgroepverbreding steeds meer vragers kan representeren, ligt het voor de hand het verplichte advies om het Wmo-beleidsplan te kunnen vaststellen, te vragen aan de CWS. Daarnaast is de Cliëntenraad sociale zekerheid in beeld. Op termijn kan een Wmo-raad aan de orde zijn.

- ***Vaststellen van beleid 2008-2011***

Voor de vaststelling van het onderhavige Wmo-beleidsplan 2008-2011 zijn – om redenen van representativiteit - de volgende afspraken gemaakt met de CWS: de partijen die impliciet en expliciet bij de tot standkoming van dit beleidsplan betrokken zijn geweest, worden verzocht om namens de vragers van maatschappelijke ondersteuning over dit beleidsplan te adviseren (inspraak). Burgers worden niet expliciet om inspraak benaderd, maar zij krijgen wel de gelegenheid het ontwerpbeleidsplan in te zien en desgewenst hun zienswijze kenbaar te maken.

### ***Horizontale verantwoording***

De (horizontale) verantwoording gaat over prestatiegegevens die aan burgers en de minister moeten worden overlegd en de klanttevredenheid.

- ***Prestatiegegevens***

De aan de minister te leveren prestatiegegevens zijn vastgelegd in een ministeriële regeling bij de Wmo. De gemeente Soest volgt deze ministeriële regeling. In de vorige hoofdstukken zijn deze gegevens voor de prestatievelden beschreven.

Het jaarlijks verzamelen van de gegevens vergt wel procesmanagement en capaciteit. Bekeken zal worden in hoeverre hier pragmatische afspraken met de diverse partijen te maken zijn. Deze afspraken zullen onderdeel moeten zijn van de uitvoeringsovereenkomsten.

- ***Klanttevredenheid***

De wet stelt verplicht dat jaarlijks klanttevredenheidsmetingen gedaan worden. Het is niet verplicht alle onderdelen van de Wmo elk jaar tot onderwerp van klanttevredenheidstoestingen te maken. De gemeente Soest wil in ieder geval de klanttevredenheid over de hulp bij het huishouden en andere individuele Wmo-voorzieningen en het Zorgloket meten. Soest wil voor de klanttevredenheidsmetingen aansluiten bij het periodieke gemeentebrede Klanttevredenheids-onderzoek en bij onderzoeken van de CWS. Op klanttevredenheid is anderzijds in te zetten via klachtenregistratie. Het CWS heeft inmiddels een **telefonisch klachtenmeldpunt** ingesteld, dat enkele dagen per week voor enkele uren bereikbaar is. Het is afwachten hoe gerapporteerd zal worden, ook door de gecontracteerde zorgaanbieders. Dit om te zien of de gemeente aanvullende maatregelen moet treffen om adequaat de klachten te kunnen registreren.

## **9. De wet en landelijk beleid**

### **9.1 De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**

In de Wmo zijn per 1 januari 2007 een aantal “oude” verantwoordelijkheden voor de gemeente, te weten de welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten en de openbare geestelijke gezondheidszorg vanuit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, samengevoegd met nieuwe taken vanuit de AWBZ (dit zijn de hulp bij het huishouden en enkele (subsidie-)regelingen).

#### ***Achtergrond***

De Wmo is ontstaan bij de stelselherziening in de sectoren zorg & ondersteuning. Andere pijlers van de stelselherziening zijn de nieuwe Zorgverzekeringswet (ZVW, die is ingegaan op 1.1.2006) en de gemoderniseerde AWBZ. Door de stelselherziening zijn de accenten en verantwoordelijkheden scherper afgebakend:

- ZVW voor de verzekering van de acute genezing-/ herstellzorg, taak van de ziektekostenverzekeraars.
- AWBZ voor de langdurige, individueel onverzekerbare zorg, taak van Zorgkantoren.
- WCPV voor gezondheidsbescherming en -bevordering, taak van gemeenten.
- Wmo voor (blijven) deelnemen aan de samenleving, taak van gemeenten.

Er kan nu duidelijker worden ingezet op de keten preventie -> ondersteuning -> acute of langdurige zorg.

#### ***Doel en lokaal maatwerk***

De Wmo beoogt “maatschappelijk meedoen.” Iedereen, oud of jong, ongeacht positie of beperkingen moet in de samenleving kunnen meedoen. Soms lukt dat niet op eigen kracht.

(Persoonlijke) belemmeringen mogen niet in de weg staan bij een volwaardig lidmaatschap van de samenleving. Daarom wil de Wmo mensen die dat nodig hebben ondersteunen in hun bijdrage aan de maatschappij en in het herstellen van hun zelfredzaamheid. Dit vergt maatwerk, dat de gemeente – als dichtst bij de burger staande overheidslaag – het beste kan maken.

#### ***Compensatiebeginsel***

Uitgangspunt bij maatschappelijk ondersteuningsbeleid is het versterken of aanvullen van datgene wat men nog wèl zelf kan en wil.

Het maatschappelijk ondersteuningsbeleid omvat enerzijds algemeen beleid – gericht op bevordering van zelfredzaamheid van de burgers, hun maatschappelijke participatie en de leefbaarheid van hun woonomgeving. Anderzijds omvat het beleid rond individueel geïndiceerde voorzieningen van maatschappelijke zorg aan mensen die daarop zijn aangewezen voor deelname aan de samenleving. Dit laatste beleid moet de gemeente vastleggen in een verordening.

#### ***Prestatievelden en verantwoording***

De Wmo omschrijft het begrip maatschappelijke ondersteuning aan de hand van negen prestatievelden. Op die prestatievelden moet compensatiebeleid worden gemaakt. Het accent van het Wmo-beleid moet liggen op concrete uitkomsten en acties die in samenspraak met burgers en belanghebbende cliënten en aanbieders tot stand komen.

De gemeente moet het beleid voor maximaal vier jaren vaststellen in één (of meer) beleidsplan(nen).

Op de participatie van ingezetenen en belanghebbenden moet de gemeente nadrukkelijk beleid voeren; dit vraagt om beleidsmatige keuzes en is daarom als 10<sup>e</sup> prestatieveld te zien.

Over de voortgang en de resultaten op prestatievelden moet de gemeente jaarlijks vóór 1 juli rapporteren aan burgers en aan de minister.

De prestatievelden zijn:

1	Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
2	Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.
3	Het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning.
4	Het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers.
5	Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
6	Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
7	Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.
8	Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulpverlening bij rampen.
9	Het bevorderen van verslavingsbeleid.
10	Betrekken van ingezetenen en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen.

### ***Wmo-beleid en andere (gemeentelijke) beleidsterreinen***

Het ondersteuningsbeleid van de Wmo raakt aan verschillende andere (gemeentelijke) beleidsterreinen. Een schematisch overzicht staat uitgewerkt voor Soest in bijlage 2.

## **9.2 Landelijke beleidskaders**

### ***Vanuit het Kabinetsbeleid***

Het kabinetsprogramma 2007-2011 bevat 74 doelstellingen en een aantal acties als uitwerking van de 6 pijlers uit het coalitieakkoord. Voor het beleidsplan Wmo zijn doelstellingen uit met name pijlers 4 en 5 van belang en pijler 6 is vooral relevant voor de uitvoering van het Wmo-beleid.

Het gaat om de onderstaande doelstellingen, waarvan is aangegeven dat zij uitwerking krijgen in het Soester beleid op de Wmo-prestatievelden :

<b>Pijler 4: sociale samenhang</b>
------------------------------------

- in 2011 worden jeugdigen en hun ouders snel en goed ondersteund.
- in 2011 functioneert tenminste één Centrum voor Jeugd en Gezin in alle gemeenten die in 2007 een consultatiebureau hebben, en zijn de relevante geldstromen gebundeld.
  - Voorbereidingen CJG hebben prioriteit in de begroting 2008, aansluiten bij prestatieveld 2 over opvoedondersteuning.
- bestrijding van kindermishandeling door versterking van preventie, signalering en ingrijpen.
  - Aansluiting zoeken bij prestatieveld 2 opvoedondersteuning en prestatievelden 7 en 8 over het aanpakken van huiselijk geweld en multiprobleemgezinnen.
- Betere hulp en opvang voor tienermoeders.
  - Behoeften (in de regio) laten aansluiten bij prestatieveld 2 en CJG.
- Substantiële uitbreiding van het aantal vrijwilligers en mantelzorgers in 2011.
- Verbeteren en versterken van de palliatieve zorg. Palliatieve zorg omvat in Soest het hospice en vrijwillige terminale zorg.
  - prestatieveld 4 over de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers heeft prioriteit in het Wmo-Beleidsplan 2008-2011.

#### Pijler 5: veiligheid, stabiliteit en respect

- door gerichte maatregelen bevorderen van een respectvolle omgang van mensen met elkaar en van fatsoen in het maatschappelijk verkeer.
  - Soest heeft diverse projecten en reguliere welzijnsactiviteiten voor buurtbemiddeling, cursussen voor ouders en jongeren en directe contacten. Ook het onderwijs besteedt hieraan aandacht. Dit is prestatieveld 1.
- aanpak van agressie, geweld, diefstal en criminaliteit tegen ondernemingen, alsmede het project Veiligheid begint bij voorkomen.
- Aanpak overlast en verloedering.
- Effectieve organisatie van de veiligheidsketen, waaronder Veiligheidshuizen in grotere steden
  - Soest heeft Veiligheidsbeleidsplan 2007-2010. Aanvullende aandacht nodig voor aanpak van huiselijk geweld (prestatieveld 7) en overlastbestrijding door lastige doelgroepen (prestatieveld 8 over OGGZ). OGGZ-beleid afstemmen op Veiligheidshuis Amersfoort.

#### Pijler 6: overheid en dienstbare publieke sector

- het oplossen van de 10 meest gevoelde knelpunten bij administratieve lasten
  - Het Zorgloket volgt drie lijnen uit het programma Andere Overheid: digitalisering (ook in relatie tot andere relevante verstrekkers van informatie, advies en cliëntenondersteuning), slimmere regels opstellen en uitvoeren, 2 jaarlijks meten van de klanttevredenheid (minimale score 7).

#### *Nadere rijkskaders*

Staatssecretaris Bussemaker volgt de invoering van de Wmo nauwlettend onder het motto: “verbinden, verbreden en vernieuwen”. Van belang zijn:

- in de Wmo is participeren zowel doel als middel; van belang zijn brede netwerken, onderlinge betrokkenheid, kennis delen;
- verbanden leggen tussen verschillende beleidsterreinen;
- concrete acties en activiteiten, waar mogelijk evidence based, duidelijker verbindingen tussen acties en beleidsdoelen.

Uit voortgangsrapportages aan de Tweede Kamer en beleidsbrieven blijkt dat de staatssecretaris diverse onderzoeken laat uitvoeren en kennis heeft genomen van recente studies van het Sociaal Cultureel Planbureau. Op basis daarvan :

- zal de modelverordening individuele Wmo-voorzieningen in overleg met de VNG worden aangescherpt op het compensatiebeginsel (prestatieveld 6).
- is de doelstelling van het kabinet voor de periode 2008-2011 gepreciseerd tot “uitbreiding van het aantal vrijwilligers en ten minste het behoud van het aantal mantelzorgers”.
- worden basisfuncties ontwikkeld voor de ondersteuning van mantelzorgers (mee te nemen in de volgende Wmo-beleidscyclus) en voor vrijwilligers (komen begin 2008 beschikbaar). Hierop wordt in het Soester Beleidsplan waar mogelijk voorgesorteerd, zie hoofdstuk – prestatieveld 4.

## **10. Lokale kaders en uitgangspunten**

### **10.1 Lokaal beleid**

Bij het voorbereiden van de invoering van de Wmo in de gemeente Soest is geconstateerd dat op veel prestatievelden al het nodige gebeurde. Wmo-beleid is dus deels een herijken, samenhangend maken en aanscherpen van bestaand beleid. Het bestaande beleid betrof in ieder geval het voormalige Wet voorzieningen gehandicaptenbeleid. Dit is in het kader van de 1<sup>e</sup> beleidsnotitie Wmo Soest vrijwel ongewijzigd (beleidsarm) overgenomen.

Verder is het bestaande beleid veelal welzijnbeleid. Dat ligt vast in het beleidskader en visies, die deels aan herziening toe zijn. De nota's Jeugdbeleid, peuterspeelzalen en VVE-beleidskader worden betrokken bij prestatieveld 2 over opvoeden en opgroeien. De visie ouderenbeleid zal worden geëvalueerd. Van aanpalende beleidsterreinen zijn het beleidskader Wet Werk en Bijstand en de beleidsnotities Wet Inburgering van belang, alsmede de nieuwe woonvisie en de nota lokaal gezondheidsbeleid 2008-2011. Ook is van belang de notitie Kaderstelling Sociaal beleid (2004). Hierin is gesteld dat voor sociaal beleid in de gemeente Soest het specifieke welzijnsbeleid moest worden verbreed met beleid van sociale zaken en delen van het zorgbeleid, als voorwaarde voor het werken aan sociale samenhang en het tegengaan van sociale uitsluiting en maatschappelijk isolement. Dit gebeurt nu onder de Wmo.

Bestaande beleid ligt voorts vast in uitvoeringsovereenkomsten met gesubsidieerde instellingen. Daar is de gemeente Soest thans bezig met het project "Tref subsidie doel/ Beleidsgestuurde contractfinanciering". De afstemming van het Wmo-beleid met dit traject ligt in het zodanig gaan formuleren van beleidsdoelstellingen en resultaten dat beter is na te gaan of het gesubsidieerde instellingsbeleid bijdraagt aan de beoogde maatschappelijke effecten (subsidieert de gemeente het goede en doet de instelling het goed?). Dit is een leerproces dat enige tijd zal duren; het Wmo-Beleidsplan 2008-2011 zal hierin nog onvolkomenheden kennen.

De 1<sup>e</sup> beleidsnotitie Wmo Soest (2006-2007) gaf prioriteit aan de nieuwe gemeentelijke Wmo-taken, te weten de hulp bij het huishouden (prestatieveld 6) en de hiermee verbonden taakuitbreiding van het Soester Zorgloket (prestatieveld 3). Er zijn uitgangspunten voor de inrichting van het loket en de zorgvuldige uitvoering van de hulp bij het huishouden vastgelegd in het Visiedocument Wmo Soest (september 2005). Het verstrekken van de hulp bij het huishouden is met het voormalige verstrekkingenbeleid Wet voorzieningen gehandicapten samengebracht in een nieuwe verordening op de individuele Wmo-voorzieningen.

Onder het nieuwe Wmo-Beleidsplan 2008-2011 wordt het beleid op de prestatievelden 3 en 6 gehandhaafd met wellicht enkele aanscherpingen. De zorgvuldige uitvoering van de hulp bij het huishouden blijft de komende jaren een belangrijke prioriteit, maar is als regulier beleid de verantwoordelijkheid van de afdeling PUZA.

Het Beleidsplan 2008-2011 zet in op het invullen van ontbrekend beleid en op het verbinden, verbreden en vernieuwen (Wmo-proof maken) van bestaand beleid. Speerpunten zijn de ondersteuning van mantelzorgers (en vrijwilligers) (prestatieveld 4), het Centrum voor Jeugd en Gezin (prestatieveld 2) en de loket- en vangnetfunctie voor kwetsbare burgers (prestatievelden 2, 3 en 8). Daarnaast is een gemeentelijk speerpunt de verbreding en verdieping van de wettelijk verplichte participatie van burgers, belanghebbende cliënten en aanbieders bij de vormgeving van het beleid ("prestatieveld 10").

### **10.2 Lokale aandachtspunten voor het Wmo-beleid**

Lokale aandachtspunten en accenten voor het Wmo-beleid zijn volgens raads- en collegeprogramma 2006-2010:

- zorgvuldige uitvoering van hulp bij het huishouden, continuïteit in de hulp weegt zwaarder dan het vasthouden aan bestaande aanbieders;
- zorgvuldige invoering van het Wmo beleid, rekening houdend met de bestaande gemeentelijke budgetten sociaal beleid/ welzijn & zorg + wvg, de rijksbijdragen voor hulp bij het huishouden en de (subsidie)regelingen AWBZ;
- voorkomen van sociaal isolement en maatschappelijke uitsluiting.

Bij de programmabegroting 2008 heeft de raad doelstellingen geformuleerd, die m.i.v. het feit dat het traject Treft subsidie doel loopt, zijn meegenomen in de hoofdstukken over de prestatievelden (zie bijlage 4). Bij de begrotingsbehandeling is aangegeven dat de wenselijkheid van een PGB Welzijn (a la Almelo) onderzocht moet worden, en dat het voorkomen van huisuitzettingen prioriteit heeft.

In aansluiting op de uitgangspunten invoering Wmo die de toenmalige raadscommissie van Soest in het Visiedocument Wmo Soest (2005) heeft vastgelegd, hebben raadsleden voor het Beleidsplan 2008-2011 een aantal uitgangspunten geformuleerd in de Rondes van juni/ juli 2007. Dit zijn algemeen inhoudelijke uitgangspunten en uitgangspunten voor het proces, de participatie en de verantwoording. Alle uitgangspunten staan, met de prestatievelden waarvoor de relevant zijn in bijlage 4. Het blijkt te gaan om zaken die met doelstellingen of resultaten of acties te maken hebben en als zodanig op verschillende plekken in de hoofdstukken over de prestatievelden terugkomen.

### 10.3 Uitgangspunten voor het Wmo-beleidsplan Soest 2008-2011

De landelijke en lokale kaders en accenten kunnen voor 2008-2011 als volgt worden samengevat:

1. ***De sociale samenhang in de samenleving bevorderen en in standhouden en sociaal isolement en maatschappelijke uitsluiting voorkomen en bestrijden.***
2. ***Startpunt bij maatschappelijke ondersteuning is eigen kracht, aandacht voor de civil society en de gemeente Soest zorgt voor het vangnet.*** Zelf doen en zelf (mee)betalen voorkomt afhankelijkheid van de overheid. Het verwerven van een stabiele eigen positie/ zelfredzaamheid vormt de eerste uitdaging. Waar de eigen kracht ophoudt, is een ondersteuning nodig. Een ondersteuning die in eerste instantie door de eigen omgeving wordt gecreëerd, in tweede instantie door de bredere omringende samenleving en in de laatste plaats door de gemeente. De gemeente investeert in het verbeteren en behouden van de zelfredzaamheid, in ondersteuning van de maatschappelijke samenhang en in vrijwilligers en mantelzorgers, en biedt waar nodig een (financieel) vangnet.
3. ***Inclusief beleid waar mogelijk***, d.w.z. ‘algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig’. Het streven is om regulier beleid zo vorm te geven dat het voor iedereen passend beleid is, dus ook voor kwetsbare burgers. Maar soms is specifiek beleid nodig.
4. ***Preventief werken, voorkomen is beter dan genezen.*** Door middel van goed preventief beleid kan maatschappelijke uitval (zware zorgbehoevendheid, dakloosheid, verslaving, ernstige overlast) worden uitgesteld of voorkomen. Het gemeentelijke beleid richt zich op:
  - Algemeen voorwaarden scheppend beleid zoals sociale samenhang of levensloop bestendige woningen en woonomgevingen, om de kans op uitval te verkleinen;
  - Tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek en hierop interveniëren.
5. ***De burger staat centraal, samenwerking is onontbeerlijk.*** Het gaat hier om insteken op wat de burger nodig heeft en op wat hij nog zelf kan. Een goede beleidsuitvoering vraagt om:
  - burgerparticipatie. De gemeente gaat dit verder uitwerken.
  - samenwerking binnen de gemeente;
  - samenwerking tussen burgers, maatschappelijke partners en gemeente.
 Hierbij vervult de gemeente de regierol door zowel bestuurlijk als ambtelijk op te treden als netwerkpartner, die door onderhandelen, overleggen en overtuigen doelen weet te realiseren.

6. **Betaalbaarheid.** Voor het Wmo-beleid moet er een zorgvuldig afweging plaatsvinden ten aanzien van de beschikbare middelen. Dat zijn de bestaande budgetten sociaal beleid/ Welzijn & Zorg, en de rijksmiddelen die vanaf 2008 niet meer geormerkt zijn maar in de algemene uitkering zitten.



## 11. Kwetsbare burgers in Soest

De verzorgingsstaat met onder meer een ruime AWBZ is passé. Onder de Wmo komt het aan op zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid en wordt de civil society belangrijk.

Waar dat niet aanwezig is, is soms steun nodig om maatschappelijk mee te kunnen doen. De Wmo wil dan – uitgaande van de eigen krachten van mensen – hun beperkingen en belemmeringen compenseren, om toch mee te kunnen doen.

Wie hebben de beperkingen of belemmeringen? En waar vloeien die uit voort?

Voor de Wmo zijn de volgende groepen en maatschappelijke tendenzen van belang:

- **Vergrijzing.** Met name ouderen vanaf 75 jaar krijgen steeds meer lichamelijke en psychische klachten, die om ondersteuning, begeleiding en praktische voorzieningen vragen. Ook krijgt deze leeftijdsgroep te maken met depressies en met dementie. Vooral wanneer dementerenden alleenstaand zijn ontstaan problemen, omdat men dan niet meer thuis kan blijven wonen.
- **Extramuralisering en vermaatschappelijking van zorg.** Steeds meer is het beleid dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Instellingen worden beperkter van omvang, mensen komen weer terug in de wijken. Aan de ene kant gaat het hier om ouderen, die thuis blijven wonen en die niet naar een verzorgingshuis gaan. Anderzijds gaat het om mensen met lichamelijke en of verstandelijke beperkingen. En steeds groter wordt de groep van mensen met een psychiatrisch verleden of een chronisch psychische aandoening. Deze mensen komen gauw in een isolement en zijn kwetsbaar voor maatschappelijke uitsluiting of uitval.
- **Resocialisatie.** Vanuit de psychiatrie maar ook vanuit de verslavingszorg of de maatschappelijke opvang, is het de bedoeling dat men na behandeling terugkeert naar de eigen woongemeente en buurt. Begeleiding en nazorg is noodzakelijk om terugval te voorkomen, er moeten woningen beschikbaar zijn.
- **Individualisering en verharding, meer alleenstaanden.** Dit maakt het geven van mantelzorg of maatschappelijke inzet of het doen van vrijwilligerswerk minder vanzelfsprekend en minder constant. Alleenstaanden hebben minder vanzelfsprekend een sociaal netwerk, dat maakt hen kwetsbaarder.
- **Eenzaamheidsgevoelens.** Binnen de diverse verschillende te onderscheiden leeftijdsgroepen kampt steeds 30% van de mensen met eenzaamheidsgevoelens.
- **Belasting mantelzorgers.** Een deel van de mantelzorgers dreigt overbelast te raken in de combinatie van langdurige intensieve zorg naast eigen baan, gezin of huishouding of school. Vooral bij allochtonen is de druk op het geven van mantelzorg hoog
- **Huiselijk geweld en kindermishandeling** komen meer voor dan we denken, en zijn bij allochtonen nog een groot taboe. Ook **ouderemishandeling** is een toenemende probleem.
- **Steeds hogere eisen en snellere ontwikkelingen,** kunnen niet door iedereen worden bijgehouden en kunnen leiden tot psychosociale problemen. Verslavingen of gokgedrag kunnen deze problemen ook in materiële zin flink doen oplopen of leiden tot overlast en onaangepast gedrag met maatschappelijke uitsluiting en uitval als risico. Kinderen die opgroeien in gezinnen met multiproblematiek zijn extra kwetsbaar.
- **Laaggeletterdheid** is een nog steeds aanwezige belemmering voor veel mensen in onze maatschappij.
- **Digitalisering** biedt veel kansen op efficiency maar kan ook mensen buitensluiten die deze ontwikkelingen niet mee kunnen maken.
- **Problemen met opvoeden of met opgroeien** kunnen op latere leeftijd tot psychosociale problemen leiden, of isolement of onaangepast gedrag.

Enige cijfers over de kwetsbare doelgroepen in Soest staan in bijlage 3.

# **BIJLAGEN**

## Bijlage 1: Format voor hoofdstukken over prestatievelden

Naar aanleiding van de wettelijk eisen dat het beleidsplan per prestatieveld moet ingaan op: doel, datgene wat aan het eind van de planperiode bereikt moet zijn, de te ondernemende acties in de beleidsperiode, kwaliteitsborging, keuzevrijheid en het peilen van behoeften van kleine doelgroepen.

1	Aanduiding prestatieveld	Wettelijke omschrijving overnemen
2	Gemeentelijke doelstelling(en)	Zodanig abstractieniveau dat gehele prestatieveld of grote beleidsvelden daarbinnen worden omvat
3	Wat willen we uiterlijk in 2011 bereikt hebben?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dus uiterlijk per 31.12.2011 behalen</li> <li>- SMART, zo concreet mogelijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bepaalde uitkomsten/ inzicht uit onderzoek</li> <li>o Prestaties (bijv. convenant)</li> <li>o Prestatie op basis van meetbare indicator(en)</li> </ul> </li> <li>- Benoem de vorm van keuzevrijheid (prestatieveld 2,5,6)</li> </ul>
4	Acties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat gaan we doen om resultaten te bereiken : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Voortzetten bestaand beleid</li> <li>o Continueren van reeds ingezette verbeter/ nieuwe acties</li> <li>o Nieuwe acties starten</li> </ul> </li> <li>- Welke acties ter kwaliteitsborging</li> </ul>
5	Participatie bij de beleidsvorming	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Op welke wijze zijn burgers, cliënten en aanbieders betrokken geweest bij de huidige beleidsvorming</li> <li>- Wensen voor de toekomst(ige participatiestructuur)</li> </ul>
6	Verantwoording	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoe wordt tevredenheid gemeten</li> <li>- Welk klachtenbeleid</li> <li>- Welke prestatiecijfers (naar VWS; door wie te leveren)</li> <li>- Naar gemeenteraad</li> </ul>
7	Planning	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Welke actie(s) wanneer (in welk jaar)</li> <li>- Participatiemijlpalen</li> <li>- Klanttevredenheidsmetingen</li> <li>- Klachtenrapportages</li> <li>- Voortgangsrapportages aan gemeenteraad</li> </ul>
8	Uitvoering en financiën	<p>Onderscheid maken tussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- voortzetten van reeds bestaand beleid</li> <li>- nieuwe acties</li> <li>- uitvoering door middel van uren<sup>30</sup> of budget</li> </ul>
9	Achtergronden, ontwikkelingen en samenhang in beleid	<p>Waar relevant:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Achtergrond/ uitgangssituatie (beschikbare gegevens/ cijfers)</li> <li>- Kan bestaand beleid gehandhaafd worden (m.i.v. bijstellingen), is nieuw beleid nodig (of combinatie)</li> <li>- Behoeften van kleine doelgroepen</li> <li>- Samenhang met andere prestatievelden</li> <li>- Samenhang met andere beleidsterreinen</li> </ul> <p>Met inachtneming van Soester uitgangspunten voor beleid</p>

<sup>30</sup> Jaarlijks zal worden gezien of de benodigde uren kunnen passen in reguliere afdelingsplannen of dat extra uitvoerings- of vervangingscapaciteit nodig is.

## Bijlage 2: Soester netwerkstructuur voor jeugdigen met problemen en hun opvoeders

De lokale netwerkstructuur in Soest voor jeugdigen met problemen en hun opvoeders omvat:

- **Jeugdloket/Opvoedwinkel.** Doel is om één loket te bieden van waaruit snel, dichtbij en in samenhang ondersteuning, hulp en zorg bij opvoedingsvragen kan worden aangeboden aan ouders en lokale beroepskrachten. Het jeugdloket/opvoedwinkel is gevestigd in hetzelfde gebouw waar ook het spreekuur voor opvoedingsvragen, het consultatiebureau en de GGD werkzaam zijn.
- **Spreekuur voor opvoedingsvragen.** De missie het voorkómen en/of verhelpen van problemen bij opvoeding in een zo vroeg mogelijk stadium door adviezen en kortdurende pedagogische ondersteuning aan verwijzers en/of ouders.
- **Sociale vaardigheidstraining 12-.** Drie keer per jaar organiseert Amant een sociale vaardigheidstraining voor kinderen van 8 tot 12 jaar.
- **Buurtnetwerken 12-.** Er zijn vier buurtnetwerken 12-. Smitsveen, Overhees, Soesterberg en Soest-breed. In de buurtnetwerken worden signalen van individuele kinderen besproken. Deze signaalbesprekingen hebben onder andere tot doel inzicht te krijgen in de aard en omvang van de ingebrachte problematiek en hulpverlening/begeleiding op gang te brengen, dan wel af te stemmen.
- **Netwerk 12+.** Het netwerk 12+ komt 6 à 7 keer per jaar bij elkaar om gesignaleerde probleemjongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar te bespreken en zo snel mogelijk te komen tot een passend hulpaanbod.
- **Jongerencoach 12+ jongeren.** Beroepskrachten lopen er vaak tegenaan dat ze een jongere die dreigt te ontsporen bij de hand willen nemen en praktische en emotionele steun willen bieden om te voorkomen dat hij of zij op het verkeerde pad raakt. Maar dit laat hun takenpakket niet toe. De jongerencoach geeft individuele begeleiding waarbij waar mogelijk gebruik gemaakt wordt van het bestaande aanbod aan hulpverlening.
- **Algemeen Maatschappelijk Werk.** AMW verleent hulp aan mensen van 0 – 100 jaar, dus ook aan jongeren.
- **Jeugdgezondheidszorg.** In de regio Eemland wordt de jeugdgezondheidszorg naast de huisartsen nu uitgevoerd door Amant Ouder en Kindzorg (consultatiebureau) en de GGD. Amant ziet alle kinderen tussen 0 en 4 jaar op de consultatiebureaus. De GGD ziet de kinderen van 4 tot 19 jaar veelal op de scholen (schoolarts). In Eemland is besloten dat gemeenten, Amant en de GGD de zorg voor 0 tot 19 jarigen op elkaar afstemmen. Belangrijk hierbij is:
  - Continuïteit van zorg (goede dossiervorming, eenduidige boodschap, hetzelfde team volgt een kind en daarmee het gezin langer dan voorheen, goede registratie);
  - Heldere verantwoordelijkheidsverdeling (ouders, medewerkers, gemeenten en partners weten bij wie ze met welke vraag terecht kunnen).
- **Leerplicht.** Kinderen gaan in Nederland verplicht naar school vanaf 5 jaar tot en met het schooljaar waarin ze 16 worden (volledige leerplicht). De leerplichtambtenaar zorgt ervoor dat schooluitval zoveel mogelijk wordt beperkt.
- **Zorgadviesteam (ZAT) Griffland College.** Het Griffland College werkt met een ZAT (Zorg Advies Team). Dit team komt één keer in de maand op school bij elkaar. De hulpvraag wordt besproken en samen zoeken de deelnemers naar de juiste aanpak voor het probleem van de jongeren. Deze hulp is gericht op het voorkómen van voortijdig schoolverlaten. SOVEE verzorgt de coördinatie.
- **Werkgroep Uitbreiding Leerlingzorg.** De WUL verleent bemiddeling aan (potentiële) schoolverlaters. WUL-consulenten adviseren en begeleiden risicoleerlingen. Ze motiveren de jongere toch naar school te blijven gaan of hulp te aanvaarden.
- **Trajectbureau Opleiding en Werk.** Het Trajectbureau is voor jongeren vanaf 16 jaar die vragen hebben over opleidingen, beroepen en/of arbeidsmarkt. Het gaat om jongeren die gestopt zijn met school en hun opleiding niet hebben afgemaakt, het niet meer naar hun zin hebben op school, een verkeerde opleiding hebben gekozen, liever willen werken of geen baan kunnen vinden.

- **Samenspel.** Een beperkt aantal ouders (opvoeders) heeft moeite met delen van de opvoeding van hun jonge kinderen. Dit uit zich in het niet of gebrekkig activeren en spelen met hun kinderen. Daardoor hebben deze kinderen minder vaardigheden als zij de peuterspeelzaal en/of de basisschool bezoeken. Samenspel heeft onder andere als doel het vergroten van de ontwikkelingskansen van (allochtone) kinderen door spelen en het versterken van de moeder-kind interactie als basis voor de ontwikkeling.
- **Op Stap.** Dit programma is gericht op het stimuleren van de ontwikkeling van kinderen van 4 tot 6 jaar en het bieden van opvoedingsondersteuning aan moeders. Doelen van Op Stap zijn bijvoorbeeld het bevorderen van een actieve leerhouding bij het kind, het vergroten van cognitieve vaardigheden van het kind en van opvoedingsvaardigheden van de ouders.

De lokale netwerkstructuur stimuleert ouderbetrokkenheid (door Op Stap en Samenspel) en heeft relaties met de lokale onderwijsstructuur:

- De **voor- en vroegschoolse educatie** (VVE) richt zich op kinderen van 2 tot 6 jaar met ontwikkelingsachterstanden. De voorschoolse educatie is een verantwoordelijkheid van de gemeente, de vroegschoolse educatie die van de scholen. Gemeente en schoolbesturen moeten samen een doorgaande leerlijn verzorgen van voorschoolse educatie (op peuterspeelzalen) naar vroegschoolse educatie (waarvan de doelgroep nog nader moet worden gedefinieerd, in aansluiting op de gewichtenregeling die wordt gehanteerd in het primair onderwijs).
- De **Schakelklas** voor intensieve taaltraining aan voor (boven)gemiddeld intelligente en gemotiveerde kinderen van autochtone en allochtone komaf uit groep 4 en 5 van de basisschool met een grote taalachterstand, om hen meer kansen te geven om terecht te komen bij het schooltype dat past bij hun cognitieve niveau.
- **Ondersteuning woonwagen- en zigeunerkinderen.** De OWWZ consulent vervult een brugfunctie tussen bewoners van het woonwagenkamp, ouders, kinderen en school. Doel van de werkzaamheden is het bevorderen van de deelname van de kinderen aan voorschoolse activiteiten en het optimaliseren van de schoolloopbaan in het basis- en voorgezet onderwijs.

**Bijlage 3: Belangrijkste relaties van Wmo-prestatievelden met andere (gemeentelijke) beleidsterreinen in Soest**

PRESTATIE VELD	Andere beleidsterreinen	Relevantie	Beleidsnotities (i.o.)
1 sociale samenhang + leefbaarheid	Ruimtelijke ordening en wonen	Een leefbare woonomgeving	Woonvisie
	Wijkgericht werken	Afstemming tussen fysieke en sociale leefbaarheid	
	Sociaal beleid, Wet Werk en Bijstand en de Wet inburgering	Voorkomen van sociaal isolement, n bevorderen van sociale samenhang	- Sociaal beleidskader - WWB-beleidskader - Notities WI
	Sport	Bevorderen van sociale samenhang	
2 opvoeden + opgroeien	Jeugdbeleid	Kansen en steun bij opgroeien	- Nota Jeugdbeleid
	Onderwijs	Vroeg- en voorschoolse educatie	- Beleidskader VVE - Notitie peuterspeelzalen
	Jeugdgezondheidszorg	Vroegsignalering en preventie	
3 info + advies	Allerlei andere loketten en informatiekkanalen	Dwarsverbindingen	1 <sup>e</sup> beleidsnotitie WMO
4 steun	Economische Zaken	Maatschappelijk betrokken ondernemen stimuleren	
	Reïntegratie en Arbeid	Leveren van vrijwilligers, Vrijwilligerswerk en mantelzorg mogelijk maken	- Onderzoek mantelzorg - nieuwe nota vrijwilligersbeleid i.o.
5 bevorde- ren van deelname	Ruimtelijke ordening en wonen voor realiseren	Zelfstandig blijven wonen met hulp en/ of zorg	Woonvisie
	Volksgezondheid	Wisselwerking tussen gezond zijn en mee doen	Nota LGB
	Ouderenbeleid	Bevorderen van zelfredzaamheid	Ouderenvisie
	Sociaal beleid en Armoedebestrijding	Bevorderen van maatschappelijk participeren	- Sociaal beleidskader - WWB-beleidskader
	Sport	Bevorderen van maatschappelijk participeren	
	Amateurkunstbeoefening en cultuurdeelname	Bevorderen van maatschappelijk participeren	
6 voorzieninge n	AWBZ	Combinatie van welzijnshulp/-ondersteuning en langdurige en/ of intensieve zorg	- 1 <sup>e</sup> beleidsnotitie Wmo - Verordening individuele wmo-voorzieningen
	Ouderenbeleid	Begeleiding en voorzieningen	
	Sport	Aangepast sporten	
7 Opvang en zorg	Veiligheidsbeleid	Aanpak huiselijk geweld en Kindermishandeling	Veiligheidsbeleidsplan
8 OGGZ	Veiligheidsbeleid	Tegengaan van overlast	Veiligheidsbeleidsplan
	Reïntegratie en Arbeid	Zorg voor specifieke groepen kwetsbare burgers	
9 verslavingsbe leid	AWBZ	Combinatie van welzijnshulp/-ondersteuning en langdurige en/ of intensieve zorg	Zorgen onder Dak Amersfoort
10 participatie	Wijkgericht werken	Betrokkenheid en vraagophaling	

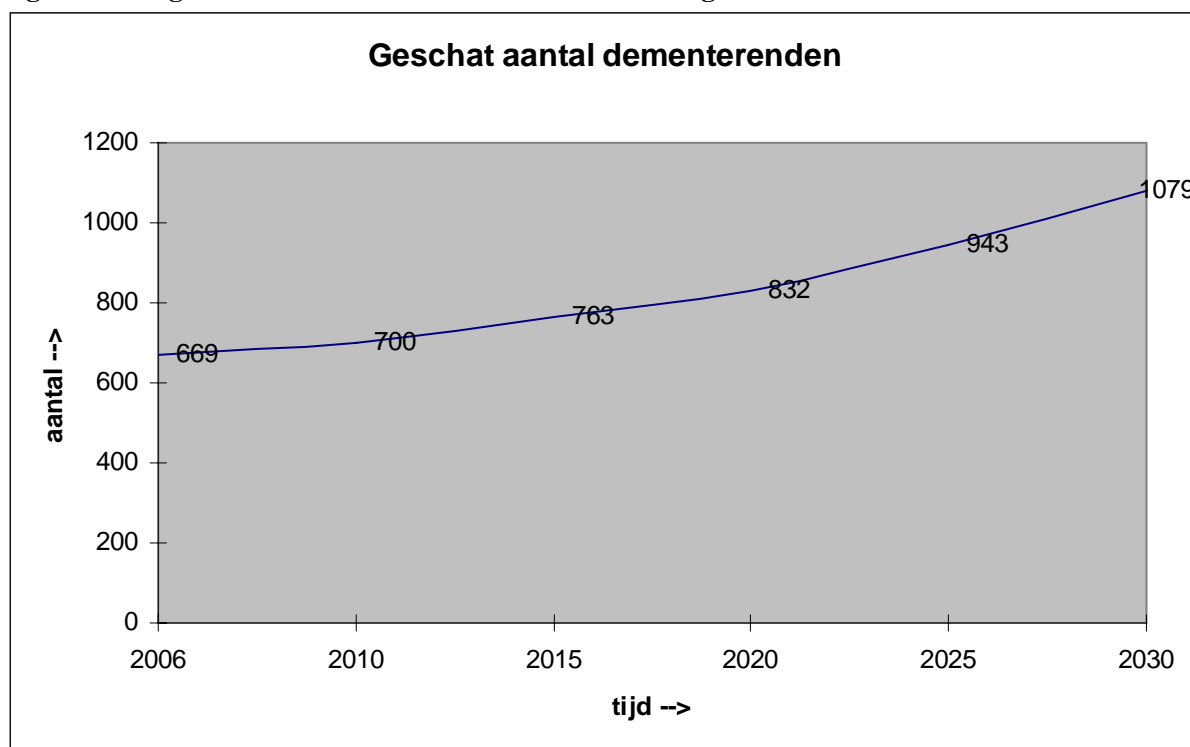
#### Bijlage 4: Overzicht kwetsbare doelgroepen - naar schatting - in Soest

**Tabel 1. Bevolkingsprognose Soest**

Soest totaal	2006	%	2015	%	2030	%
Totaal aantal inwoners	45217	100%	45807	100%	47615	100%
Waarvan 65+	7359	16,3%	9345	20,4%	11884	25%
Waarvan 75+	3555	7,9%	3956	8,6%	5909	12,4%

Bron: CBS bevolkingscijfers 2006 en PRIMOS-prognoses 2005-2030

**Figuur 1. Prognose van het aantal dementerenden in de gemeente Soest**



Bron: CBS bevolkingscijfers 2006 en PRIMOS-prognoses 2005-2030

**Tabel 2. Dementie in percentages van totale bevolking van Soest**

Dementerenden in Soest	2008	2010	2015	2020	2030
Incidentie *	0,25 %	0,25 %	0,26 %	0,29 %	0,35 %
Prevalentie **	1,57 %	1,60 %	1,68 %	1,81 %	2,24 %

Bron: CBS bevolkingscijfers 2006 en PRIMOS-prognoses 2005-2030

\* Incidentie = nieuwe gevallen

\*\* Prevalentie = optelling van bestaande + nieuwe gevallen

**Tabel 3. Kwetsbare inwoners (naar schatting)**

	Aantal personen		Aantal 65 plussers	
	Nederland	SOEST	Nederland	SOEST
Totaal aantal inwoners	<b>16.300.000</b>	<b>45.387 (1-1-2007)</b>	<b>2.200.000</b>	<b>7473</b>
<i>Totaal aantal inwoners 18+</i>		<i>35.170 (2006)</i>		
Lichamelijke beperkingen	1.500.000	4.176	730.000	2.481
Chronisch psychische problemen	120.000	318	99.000	336
Verstandelijke gehandicapten **	112.000	318	3.700	15
Psychosociale of materiële problemen (gebruikers AMW)	500.000	1.407	50.000	172
Lichte opvoed- of opgroeioproblemen	525.000	1.452	n.v.t	
Betrokken bij huiselijk geweld	500.000	1.407	-	
Meervoudig problematiek	100.000	272	-	
Zwaarbelaste mantelzorgers	750.000	2.110	?	
<b>Percentage kwetsbare inwoners</b>	<b>25%</b>	<b>25%</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>
<b>Totaal aantal kwetsbare personen</b>	<b>4.107.000</b>	<b>11.460</b>	<b>882.700</b>	<b>3.004</b>

\* per 1 januari 2007

\*\* uit Nationaal Kompas Volksgezondheid, versie 3.10.1, 5 juli 2007



## Bijlage 5: Uitgangspunten/ kaders voor Soester Wmo-beleid

### Discussies in de Ronde

Ter voorbereiding op de invoering van de Wmo heeft de gemeente Soest in het Visiedocument Wmo Soest (2005) en in de 1<sup>e</sup> beleidsnotitie 2006-2007 een aantal uitgangspunten vastgelegd voor het Wmo-beleid. Via bespreking in de Ronde op 14 juni en 5 juli 2007 van de kaderstellende Startnotitie Wmo met discussiepunten, zijn uitgangspunten toegevoegd. Er zijn nu:

- Algemeen inhoudelijke uitgangspunten
- Uitgangspunten voor het proces van beleidsvorming
- Uitgangspunten voor de invulling van het participatievereiste en de verantwoording

Alle uitgangspunten staan hieronder en zijn verbonden met het (de) prestatieveld(en) waarvoor ze relevant zijn.

De specifiek inhoudelijke uitgangspunten voor de prestatievelden 3 (Loket) en 6 (hulp bij het huishouden) zijn bij het opstellen van het beleidsplan 2008-2011 minder relevant omdat ze inmiddels regulier werk van de afdeling PUZA betreffen. Deze uitgangspunten zijn niet in deze bijlage opgenomen.

	Uitgangspunten	Prestatieveld
	Algemeen inhoudelijk	
1	Het versterken van sociale samenhang en het voorkomen van isolement zijn prioriteit.	1+5 maar ook 4
2	Wmo-beleid is in principe voor iedereen. Dus algemeen wat kan en categoriaal (specifiek, doelgroepgericht) wat moet.	1, 2, 3, 5, 6 (4, 7, 8 en 9 zijn categoriaal)
3	Zo min mogelijk bureaucratie bij de uitvoering van beleid. Dit speelt in ieder geval bij het leveren van voorzieningen en waar cliëntencontact aan de orde is.	2, 3, 4, 6
4	Een efficiënte en doelmatige inzet van middelen	1 t/m 9
5	De burger staat centraal bij de uitvoering van de wet. Dit betekent een goede toegankelijkheid van voorzieningen.	1 t/m 9
6	Het Wmo-beleidsplan moet ingaan op preventie en op levensloop bestendig wonen. Het Wmo-beleid wordt afgestemd met preventief beleid o.m. op het gebied van de volksgezondheid (Lokaal gezondheidsbeleid – LGB). Dit om te komen tot ketens van adequate ondersteuning en zorg, in de lichtst mogelijke vormen. Er wordt gestreefd naar gezamenlijke programma's Wmo-LGB, in ieder geval voor de relaties tussen opvoedondersteuning, JGZ en het CJG en voor levensloopbestendig wonen i.c. wonen met welzijn & zorg (als input voor het gemeentelijke woonbeleid).	1,2,4,5
7	In relatie tot andere beleidsterreinen (WWB, WI en openbare veiligheid) wil het Wmo-beleid vooral zoveel mogelijk maatschappelijke problemen voorkomen (door inzet op tegengaan van sociaal isolement, door sociale activering en maatschappelijke participatie)	1,2,3,4
	Proces van beleidsvorming	
8	De bestaande ondersteuning (subsidies aan instellingen, voor deskundigheidsbevordering, sociale activering) is voornamelijk gericht op vrijwilligers. De gemeente breidt uit met Vrijwilligersloket Balans. Daarnaast moeten de ondersteuningsbehoeften van vrijwilligers en met name van mantelzorgers worden onderzocht. Voor mantelzorgers is voorwerk gedaan onder het Invoeringsproject Wmo. Dit vooronderzoek zal vervolg krijgen in één of meer expertmeetings.	4
9	Omdat Wmo lokaal maatwerk is, slechts beperkte regionale samenwerking qua reikwijdte en diepte: kennisuitwisseling (t.a.v. indicatiecriteria, aanbestedingstraject, verordeningen); afstemming van gemeentegrensoverschrijdende projecten; gezamenlijk optrekken naar derden t.b.v. sterkere onderhandelingspositie.	6, 7, 8 en 9

10	De gemeente heeft gekozen voor een actieve rol dus niet passief maar ook niet (zelf) uitvoerend. Dit betekent: initiërend en partijen aansprekend op hun verantwoordelijkheid. Doel: geen dubbelingen noch hiaten in aanbod geënt op lokale omstandigheden en wensen van burgers.	1 t/m 9
	<b>Participatievereiste</b>	
11	De Wmo verplicht tot participatie van ingezetenen en belanghebbende cliënten en aanbieders. Er komt geen adviesorgaan per prestatieveld, er wordt uitgegaan van bestaande adviesorganen, aan te vullen met enquêtes, publieke debatten, themadiscussies, werkbezoeken, nieuwe groepen. Er is aandacht voor participatie van kwetsbare groepen, vernieuwende participatievormen kunnen aan de orde zijn.	“10”
12	Het “wat” van het participatievereiste wordt ingevuld via concrete thema’s, waarover ingezetenen, belanghebbende cliënten en aanbieders, evenals raadsleden geraadpleegd zullen worden.	“10”
13	Het “hoe” van de burgerparticipatie wordt ingevuld door een 2 sporen beleid waarbij enerzijds wordt aangehaakt bij de bestaande cliëntenparticipatie van CCG/ CWS en anderzijds bij het wijkgerichte werken waarvoor in de gemeente Soest een project loopt.	“10”
	<b>Verantwoording</b>	
14	Klanttevredenheidsmetingen worden niet elk jaar op elk onderdeel gehouden. In het beleidsplan wordt vastgelegd welke zaken met welke frequentie worden gemeten. De meerjarenplanning klanttevredenheidsmetingen Wmo zoekt efficiënte aansluiting bij het gemeentebrede KTO en bij metingen door de CCG/ CWS.	1 t/m 9 + “10”
15	Er komt een adequate klachtenregistratie voor de uitvoering van de Wmo. De uitkomsten van deze klachtenregistratie kunnen leiden tot jaarlijkse bijstelling van de meerjarenplanning klanttevredenheidsmetingen.	1 t/m 9 + “10”

*Uit de programmabegroting 2008, onderdeel Zorg en welzijn (+ relatie met prestatieveld)*

- *Zorgvuldige uitvoering Wet maatschappelijke ondersteuning(Wmo), met name de huishoudelijke zorg, verstrekkingen individuele voorzieningen, participatie en het beleidsplan:*  
Vormgeven van inhoudelijk samenhangend beleid voor maatschappelijke ondersteuning, waarbij aandacht wordt geschonken aan de negen prestatievelden en burger- en cliëntenparticipatie, met inachtneming van de wettelijke vereisten (alle prestatievelden).
- *Schuldhelpverlening:* Verbetering dienstverlening aan de cliënten (prestatieveld 3).
- *Maatregelen ter voorkoming dat men in een sociaal isolement komt:* Het wegnemen van belemmeringen om volwaardig te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven (prestatieveld 1, 5).
- *Samenhang in jeugdbeleid:* Totstandkoming van een Centrum voor jeugd en gezin, het elektronisch kinddossier en de verwijzindex (prestatieveld 2).
- *Aanpak overmatig alcoholgebruik en drugs door jongeren:* Project ‘Een gezond leven voor jongeren’ (gezondheidsbeleid, preventie verslaving).

De sociale samenhang in de samenleving bevorderen en instandhouden en sociaal isolement en maatschappelijke uitsluiting voorkomen en bestrijden. Dit primaire effect kan (gedeeltelijk) worden geconcretiseerd in beleidsdoelstellingen. Centraal thema vormt het stimuleren van de zelfredzaamheid gericht op het zo volwaardig mogelijk deelnemen aan de samenleving. Overigens wordt hierbij primair uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van individuen.

- Mensen met een functiebeperking nemen zo veel mogelijk deel aan het maatschappelijk leven op een vergelijkbare wijze als de niet-gehandicapte mens (prestatieveld 5).
- Ouderen blijven zo lang mogelijk zelfredzaam waarbij hun deelname aan het maatschappelijke leven wordt bevorderd (prestatieveld 5).
- Inkomensvoorzieningen, zodanig dat niet alleen in de noodzakelijke kosten van levens-onderhoud kan worden voorzien, maar dat ook sociaal isolement wordt voorkomen (prestatieveld 6).

- Wegnemen belemmeringen voor allochtone inwoners om volwaardig te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven (prestatieveld 1).
- Bevordering van (het herstel van) de zelfredzaamheid van mensen met psychosociale, relationele en materiële problemen (prestatieveld 5).
- Jongeren: speerpunt vormen de acties zoals geformuleerd in het Actieprogramma lokaal jeugdbeleid 2005-2008 (jeugdbeleid).
- De gemeente aantrekkelijker maken voor jongeren van 12-18 jaar door het vergroten van het aanbod aan (welzijns)activiteiten (prestatieveld 1).
- Problemen bij opvoeding in een zo vroeg mogelijk stadium voorkomen en/of verhelpen door adviezen en kortdurende pedagogische ondersteuning aan verwijzers en/of ouders (prestatieveld 2).
- Vrijwilligersbeleid: de gemeente onderkent dat vrijwilligerswerk van cruciaal belang is voor de samenleving. Het gemeentelijk beleid is er dan ook op gericht het vrijwilligerswerk te stimuleren en te faciliteren (prestatieveld 4).
- Het doorbreken van het taboe rond huiselijk geweld. Het (vroeg)tijdig stoppen van huiselijk geweld én het voorkomen ervan, in het belang van het slachtoffer (prestatieveld 7).

## Bijlage 6: Aandachtspunten voor Pgb Welzijn in Soest

De gemeente Almelo heeft vijftig chronisch zieke en/of gehandicapte inwoners, die in een sociaal isolement verkeerden, een *persoonsgebonden budget (PGB) Welzijn* van maximaal €450,- toegekend. Dit bedrag mochten de mensen besteden aan door hen gewenste vrijetijdsactiviteiten. Doel hiervan was om deze mensen uit hun sociaal isolement te halen. De PGB's werden aangewend voor bijvoorbeeld zang- of computerlessen, aangepaste visspullen en uitstapjes. De gemeenteraad van Soest is enthousiast over een dergelijke benadering. Zij heeft het college opgedragen om nader onderzoek te (laten) doen naar een PGB Welzijn à la Almelo om te bezien of dit voor de gemeente Soest een mogelijke aanvulling kan zijn op reeds bestaande voorzieningen. De gemeenteraad wil hierover vóór 1 maart 2008 geïnformeerd worden.

Begin december 2007 meldden de kranten dat er soms flink met PGB's wordt gefraudeerd. Ook staatssecretaris Bussemaker stelde eerder dat het budget soms oneigenlijk wordt ingezet. Uit een onderzoek van organisatieadviesbureau Boer en Croon van enkele jaren geleden bleek dat in niet meer dan 2% van de gevallen werd gefraudeerd. Bij onze nadere verkenning van het PGB Welzijn à la Almelo zullen we hier rekening mee houden evenals met de opmerkingen van staatssecretaris Bussemaker in haar brief Pgb in perspectief<sup>31</sup> die zij begin november jl. aan de Tweede Kamer heeft gestuurd.

Bij de mogelijke invoering van een Pgb welzijn in Soest moet worden afgestemd met bestaande regelingen:

- De gemeente Soest kent het zogenaamde *Minimafonds*. Mensen die minimaal één jaar lang een inkomen hebben van maximaal 115% van de bijstandsnorm kunnen een vergoeding krijgen voor kosten die zij maken voor sociaal-culturele activiteiten zoals een cursus, een bioscoopbezoek of het abonnement op de bibliotheek. Deze vergoeding bedraagt circa €80,- per persoon per jaar.
- De gemeente Soest kent een *regeling voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen*. Mensen uit deze doelgroep kunnen jaarlijks een bedrag van circa €250,- krijgen als bijdrage in de verborgen kosten en de extra kosten die deze mensen hebben en die niet door andere regelingen worden vergoed. De huidige fiscale regeling voor buitengewone uitgaven waarop genoemde doelgroep een beroep kan doen, blijkt onvoldoende de doelgroep te bereiken, onvoldoende gericht compensatie te bieden en onvoldoende beheersbaar te zijn. Deze huidige regeling wordt dan ook afgeschaft en vervangen door een nieuwe regeling voor chronisch zieken en gehandicapten. Op dit moment worden verschillende varianten voor deze nieuwe regeling in overleg met verschillende betrokkenen uitgewerkt. Aanvankelijk werd gedacht om deze regeling via de Wmo vorm te gaan geven. Op dit moment wordt naast de Wmo-variant ook gekeken naar andere varianten (zoals bijvoorbeeld het 'kop-rompmodel') om chronisch zieken en gehandicapten met hoge zorgkosten tegemoet te komen. Vóór 1 april 2008 komt het kabinet met een voorstel aan de Tweede Kamer. Zie ook de brief van de staatssecretarissen Bussemaker en De Jager (MEVA/AEB-2809815, d.d. 1 november 2007).
- *Deelname ziektekostenverzekering Minima*.
- "Opgerekte" eigen bijdrage regeling voor hulp bij het huishouden (115% van de bijstandsnorm).

---

<sup>31</sup> Kenmerk TK DLZ/ZI-U-2811809