

'Iedereen kan Meedoen'

Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning
2008-2011

Gemeente Enschede
Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
6 mei 2008

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
Management samenvatting.....	4
1. Inleiding.....	5
2. Ons Enschede en de groei naar een Beleidsrijke Wmo.....	6
2.1 Inleiding	6
2.2 Aanleiding Wmo: meedoen staat centraal	6
2.3 Aanleiding Toekomstvisie en Ons Enschede	8
2.4 De Wmo in drie ontwikkelingsstappen	9
2.5 Richting geven aan een beleidsrijke Wmo in Ons Enschede.....	10
2.6 Missie en visie van de beleidsrijke Wmo.....	13
3. Wmo in context	14
3.1 Inleiding	14
3.2 Definities	14
3.3 Proces	15
3.4 Inspraak en adviezen.....	16
3.5 Uitgangspunten in Enschede	18
3.6 Relatie met andere nota's.....	20
4. Meedoen in de buurt	23
4.1 Inleiding en doelstelling	23
4.2 Uitgangssituatie	23
4.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011.....	24
4.4 Uitvoering in 2008.....	26
5. Ondersteuning van informele zorg	28
5.1 Inleiding en doelen.....	28
5.2 Uitgangssituatie	28
5.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011.....	29
5.4 Uitvoering in 2008.....	30
6. Toegang tot professionele zorg	31
6.1 Inleiding en doelstelling	31
6.2 Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning	32
6.3 Ondersteuning van jongeren en ouders bij opgroeien en opvoeden	33
6.4 Individuele voorzieningen	34
6.5 Maatschappelijke zorg en – opvang, bevorderen van OGGZ en verslavingsbeleid	37
6.6 Eigen bijdrage	40
7. Verantwoording	43
7.1 Horizontale verantwoording	43
7.2 Benchmarking en monitoring	43
7.3 Jaarplannen en P&C cyclus	43

8. Financiële paragraaf	46
8.1 Inkomsten	46
8.2 Uitgaven	47
 Bijlage I: Actiepuntenlijst	 49

Management samenvatting

De kortste samenvatting van deze nota is: "iedereen kan meedoen!". Het grootste deel van de inwoners kan dat op eigen kracht, waarbij de gemeente zorgt voor een basis binnen de sociale infrastructuur (met name een voorzieningenstructuur en uitdagingen in de directe woonomgeving). Een klein deel heeft een steuntje in de rug nodig (via informele zorg) of is afhankelijk van een vangnet (via professionele zorg).

Doel is het vergroten of op peil houden van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de inwoners. Eigen verantwoordelijkheid staat centraal. Maar voor het opsporen en samen oplossen van hulpvragen zijn het benutten van de kracht van het sociale netwerk (mantelzorg en vrijwilligerswerk) en het aanbieden van adequate professionele zorg onmisbaar. Daarbij moet wel voorkomen worden dat men afhankelijk wordt van deze informele of professionele hulp.

In deze nota wordt vorm gegeven aan de invoering van de beleidsrijke Wmo door:

- invulling te geven aan de negen prestatievelen uit de Wmo;
- samenhang aan te brengen in het geheel van beleidsopgaven en
- betrokkenen en belangen te verbinden.

De beleidsrijke Wmo kan hiermee worden gedefinieerd als een zoeken, stimuleren en organiseren van synergie tussen wat er binnen het gemeentelijke sociale domein al gedaan wordt, wat nieuw wordt toegevoegd en wat mogelijk wordt.

Bij de uitwerking van de beleidsrijke Wmo is een indeling gemaakt naar:

- meedoen in de buurt, oftewel een goede voorzieningenstructuur en bereikbare uitdagingen in de directe woonomgeving van buurt, wijk of dorp vormen de belangrijkste basis voor meedoen. De gemeente stimuleert, organiseert en/of regisseert daartoe samenhangen met meerwaarde op het niveau van woongebieden;
- ondersteuning van informele zorg, oftewel het zoveel mogelijk voorkomen van het gebruik van professionele zorg door het faciliteren en ondersteunen van vrijwilligerswerk en mantelzorg;
- toegang tot professionele zorg, oftewel in belemmeringen in zelfredzaamheid waarin niet op andere wijze kan worden voorzien, is professionele zorg bereikbaar.

Per onderdeel zijn de speerpunten 2008-2011 aangegeven, uitgesplitst naar kaderstellend en operationeel.

Via de reguliere Planning & Control Cyclus zal de voortgang van de uitvoering van de nota en de resultaten van de inspanningen worden verantwoord. Daarbij worden uiteraard ook de financiële gevolgen weergegeven

1. Inleiding

Het motto van de Wmo in Enschede luidt: Iedereen kan meedoen! Makkelijker gezegd dan gedaan. Om mee te kunnen doen, moeten Enschedeërs daartoe in staat zijn. Een grote groep kan dit, binnen een basisstructuur van voorzieningen. Een kleine groep heeft hierbij in meer of mindere mate hulp nodig.

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning van kracht geworden, waarbij in het eerste jaar werd gestart met een beleidsarme invoering, waarbij de focus vooral lag op de overdracht van de huishoudelijke hulp naar de gemeente. In 2008 volgt de beleidsrijke invoering, die wordt beschreven in dit beleidsplan "*Iedereen kan meedoen in Enschede*". Dit beleidsplan maatschappelijke ondersteuning is een raamnota, waarin het beleid omtrent maatschappelijke ondersteuning in hoofdlijnen wordt beschreven. De omgeving van deze raamnota wordt gevormd door meerdere beleidsthema's die samenhang aanbrengen in de omvangrijkste vraagstukken met grootste kansen op verbetering, zoals integratie, participatie, sport en welzijn.

De opzet van de nota is als volgt:

- In hoofdstuk 2 wordt uitgebreid ingegaan op de richting die we kiezen met de beleidsrijke Wmo. We schetsen onze beleidsaanpak langs de "ruggengraat" van de Wmo. Een ruggengraat die alles inzet op preventie via samenhangend beleid in buurten en wijken. Beleid dat in alles is gericht op zelfredzaamheid, of ook wel: empowerment. Hooguit wanneer belemmeringen in de zelfredzaamheid om compensatie vragen, wordt voorzien in individuele ondersteuning – via informele zorg, via professionele zorg en/of via persoonlijke voorzieningen.
- In hoofdstuk 3 wordt de context van de Wmo geschetst: belangrijke definities, het proces van de toestandkoming van deze nota, inspraak & adviezen op de nota, uitgangspunten voor de uitwerking en de relatie met andere beleidsnota's.
- In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op sociale binding en de basisstructuur die daarvoor nodig is. Daarbij worden de doelen, de uitgangssituatie, de speerpunten en de uitvoering in 2008 beschreven. Deze indeling wordt ook gehanteerd in de hoofdstukken 5 en 6.
- In hoofdstuk 5 staat de ondersteuning van informele zorg centraal, de mantelzorg en het vrijwilligerswerk.
- In hoofdstuk 6 komt de toegang tot professionele zorg aan bod: het zorgloket, opvoedingsondersteuning, individuele voorzieningen, maatschappelijke zorg en opvang en de eigen bijdrage.
- In hoofdstuk 7 wordt uiteengezet hoe de verantwoording zal worden vormgegeven.
- In hoofdstuk 8 zijn de financiële middelen uiteengezet.

2. Ons Enschede en de groei naar een Beleidsrijke Wmo

2.1 Inleiding

De strategische opgave Ons Enschede is gevuld met vraagstukken die raken aan de kwaliteit en leefbaarheid van de stad, en de vitaliteit en veerkracht van inwoners en hun onderlinge sociale bindingen. Het is een opgave waarin door ontwikkelingen in de samenleving, door ontwikkelingen in het landelijk beleid, en/of door nieuwe inzichten, voortdurend nieuwe kansen en soms weerbarstige vragen opdoemen. Een opgave met daarin een grote verscheidenheid aan beleidsthema's, bijbehorende wetten en regelingen, partners en verbonden instellingen, die elkaar kruisen in een veelheid van verschillende verbanden. Zo gaat het om participatie en integratie, om jeugd en jongeren, om vergrijzing en verzorging, om sport, gezondheid en bewegen, kwetsbare groepen, wijkwelzijn, scholen, speeltuinen, sportverenigingen, mantelzorg, vrijwilligerswerk en niet te vergeten om huishoudelijke hulp en andere individuele voorzieningen. En heel veel meer, samengebond in een groot sociaal verband. De reikwijdte is groot, de vragen divers en de complexiteit hoog. Zo ook de financiële risico's. Met één zekerheid: het zijn de mensen die de stad maken. Daarmee is meteen het eerste uitgangspunt gegeven: in Ons Enschede staan de inwoners centraal.

Doelstelling van het tweede hoofdstuk van de nota is om zicht te bieden op de uitgebalanceerde richting en de onderliggende uitgangspunten van het omvattende beleidscomplex binnen deze strategische opgave. Dit wordt afgesloten met een korte verwoording van de missie en visie die richtinggevend zijn voor het geheel van beleid en uitvoering binnen de beleidsrijke Wet maatschappelijke ondersteuning.

2.2 Aanleiding Wmo: meedoen staat centraal

De kortste samenvatting van het maatschappelijke doel van de Wmo luidt: 'iedereen kan meedoen'. Meedoen heeft betrekking op iedereen, jong en oud, los van beperkingen of maatschappelijke en economische positie. Verreweg het grootste deel van de inwoners van Enschede organiseert zijn deelname aan de samenleving geheel op eigen kracht. Velen zetten zich ook uit eigen beweging in voor anderen, voor individuele hulpvragen of voor verenigingswerk. Soms lukt het meedoen niet op eigen kracht, en is er meer nodig om inwoners te stimuleren of om het mogelijk te maken een bijdrage aan de samenleving te leveren. Dat kan zijn omdat inwoners de weg niet weten, de regie kwijt zijn, problemen hebben met opgroeien of met het opvoeden van hun kinderen. Soms gaat het om mensen die zelf de hulpverlening niet weten te vinden: ouderen in een isolement, mensen die zich schamen zorg te vragen of mensen die geen zorg willen vragen, terwijl ze dat eigenlijk wel nodig hebben ('zorgwekkende zorgmijders'). Anderen hebben enige mate van ondersteuning nodig, omdat ze sommige dingen vanwege een beperking niet zelf kunnen. Het gaat er om mensen indien nodig te ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, een steun in de rug geven richting zelfredzaamheid, kortom mensen toerusten om maatschappelijk te (blijven) participeren.

De Wmo wil dat mogelijk maken door ruimte te bieden aan particulier initiatief om elkaar te ondersteunen en – als mensen en hun omgeving het niet zelf kunnen – neemt de gemeente de verantwoordelijkheid deze ondersteuning te organiseren. Beleidsintenties als deze zijn op zichzelf niet nieuw, maar de nadruk komt nu nog meer te liggen op een betere en samenhangende organisatie van maatschappelijke ondersteuning dicht bij de burger zelf. Het vertrekpunt voor een krachtiger sociale structuur wordt nu gelegd bij zelforganisatie, sociale binding en eigen verantwoordelijkheid.

Tegelijk vragen sommige problemen om een professionele benadering die bij de mensen zelf niet voorhanden is, of die alleen met een grootschalige of meer omvattende aanpak kunnen

worden opgelost. Voor die gevallen, die door de burgers onmogelijk zelf kunnen worden 'geregeld', is met de invoering van de Wmo de gemeente in eerste aanleg verantwoordelijk geworden. De gemeente is het best in staat inwoners te mobiliseren en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren: maatwerk in de directe leefomgeving. Bovendien ligt het in gemeentelijke handen om samenhang te creëren in maatschappelijke ondersteuning, zowel op het terrein van zorg en welzijn als op aanpalende terreinen als huisvesting of ruimtelijke ordening. Eveneens gaat het om nieuwe arrangementen op het terrein van wonen, zorg en welzijn.

2.2.1 Wmo en hoofdlijnen van beleid

Als de doelstellingen van de Wmo worden samengevat en vertaald worden naar hoofdlijnen van beleid, dan gaat het allereerst om maatschappelijke participatie, met als motto "Iedereen kan meedoen!" Daarmee wordt de kern van de opgave geraakt. Gespiegeld daaraan is het "compensatiebeginsel" (art. 4 van de Wmo). Dat artikel bepaalt dat mensen met beperkingen worden gecompenseerd wanneer hun zelfredzaamheid afneemt. Die compensatie – of het nu gaat om zelfredzaamheid in huis, vervoer of het ontmoeten van anderen – maakt het mogelijk dat ook zij volwaardig mee kunnen doen. Veel van wat hiervoor is gezegd, geeft invulling aan dit compensatiebeginsel. In zijn vertaling gaat het om de volgende hoofdlijnen:

- Vergroten of op peil houden van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van inwoners;
- Versterken van de kracht van het sociale netwerk, waarin ondermeer vrijwilligers en mantelzorgers;
- Adequaate aanbod en organisatie van de professionele zorg: bijvoorbeeld via één zorgloket;
- Alles is gericht op het zoveel mogelijk voorkomen van (1) afhankelijkheid van professionele zorg, en (2) afhankelijkheid van vrijwilligers of mantelzorgers in het sociale netwerk;
- Eigen verantwoordelijkheid staat centraal, zonder uit het oog te verliezen dat latente hulpvragen soms opgespoord moeten worden – bijvoorbeeld bij zorgwekkende zorgmijders;
- Samenhang brengen in beleidsthema's die ondersteunend zijn aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van inwoners;
- Samenhang is noodzakelijk op twee niveaus: (1) het gemeenschappelijke niveau van buurten, wijken en dorpen met daarin voorzieningen, verenigingen, etc. (2) het individuele niveau waar meerdere problemen samen kunnen komen en om een samenhangende aanpak vragen.

Onder de breedte van deze opgave zijn nog twee punten verborgen. Ten eerste: op het merendeel van de beleidsthema's die met de Wmo verbonden zijn, voert Enschede sinds jaar en dag gericht beleid. Denk bijvoorbeeld aan het welzijnsbeleid, jeugd- en jongerenwerk, opvoedingsondersteuning, sportbeleid, vrijwilligersbeleid, en het organiseren van samenhang via een stadsdeelwijze aanpak. De Wmo is aanleiding om tussen deze thema's nieuwe verbanden te smeden, rode draden te spannen, en krachten te bundelen. Deze heroriëntatie is mede ingegeven door het tweede punt: de overgang van bepaalde onderdelen uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wmo. Het gaat naast enkele subsidieregelingen¹ om met name de verantwoordelijkheid om te voorzien in huishoudelijke hulp voor inwoners die

¹ Subsidieregelingen hier bedoeld, zijn: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), Zorgvernieuwing GGZ, Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en mantelzorg (CVTM), Diensten bij wonen met zorg en Collectieve preventie GGZ.

daar niet zelf (volledig) in kunnen voorzien, noch een omgeving hebben die aan die vraag (volledig) tegemoet kan komen. Deze verantwoordelijkheid vertegenwoordigt een zodanig grote financiële opgave dat er enerzijds alles aan gelegen is om op een zo efficiënt mogelijke manier in de benodigde kwaliteit te voorzien, anderzijds om er alles aan te doen de zelfredzaamheid via een aanbod van nieuwe arrangementen zodanig te versterken dat individuele hulpvragen voorkomen kunnen worden.

De grootte van de opdracht aan gemeenten om te voorzien in huishoudelijke hulp is aanleiding geweest om de Wmo in eerste aanleg alleen op dat punt – ook wel: ‘beleidsarm’ – in te voeren.

2.2.2 Prestatievelden in de Wmo

Ter afsluiting van de eerste aanleiding voor het beleidsoffensief in het sociale domein, een blik op de negen prestatievelden die expliciet in de Wmo zijn opgenomen, en die in gezamenlijkheid de ‘beleidsrijke’ Wmo vertegenwoordigen. Daaronder vallen ook een aantal andere wettelijke regelingen die in de Wmo zijn opgegaan, namelijk: de welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG).

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 cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
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 behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

2.3 Aanleiding Toekomstvisie en Ons Enschede

De strategische opgave Ons Enschede vloeit voort uit de probleemanalyse en de ambities in de Toekomstvisie Enschede 2020. Twee ambities springen er in dit verband uit: kennis- en talentenstad (versterken van duurzame werkgelegenheid en opleidingsniveau beroepsbevolking), en levendige wijken en dorpen (versterken van sociale binding en stijging van bewoners). Voorts is een van de uitwerkingsthema’s van de Toekomstvisie van het grootste belang, namelijk: sociale stijging.

Het ontwikkelen van kennis en talenten is een voorwaarde voor zelfstandigheid en zelfredzaamheid, en daarmee het voorkómen van vragen om zorg of ondersteuning. In de wijken en dorpen speelt zich het dagelijks leven af. Daar liggen de startpunten voor sociale binding en sociale stijging van bewoners.

Toekomstvisie en hoofdlijnen van sociaal beleid

De Toekomstvisie – met medeneming van de hoofdlijn in de visie op sociale stijging – richt Ons Enschede met name op de volgende punten:

- Beginnen bij de jeugd: opvoedingsondersteuning, voorschoolse voorzieningen, beperken van taalachterstand en het reduceren van schooluitval;
- Onderwijs (tussen 4 en 18 jaar), werk (boven 18 jaar) en de toegang tot netwerken, zijn de meest effectieve stijgingsinstrumenten;
- Talenten van mensen staan centraal, niet hun beperkingen;
- Bewoners hebben het voortouw bij de ontwikkeling van hun wijk of dorp;
- Voldoende (sociale, culturele en sport) voorzieningen in wijken en dorpen; daaronder ook kennisspinnerijen waar ondernemerschap van bewoners wordt bevorderd;
- Uitnodigende openbare ruimtes, met het oog op sociale binding en ontmoeting;
- Voldoende bereikbare uitdagingen, onder meer via onderwijs, sport en verenigingsleven;
- Samenhangend aanbod van wonen, zorg en welzijn, waaronder huisvesting van kwetsbare groepen.

Burgerschap als voorwaarde voor sociale binding

Het adagium van de Toekomstvisie Enschede 2020 luidt: Enschede maak(t) je wereld groter. Dat adagium omsluit het motto van de Wmo: Iedereen kan meedoen! Tegelijk ligt in beide een impliciete veronderstelling besloten die tot nu nog onbenoemd is gebleven: de verwachting van actief burgerschap. Inwoners van Enschede zijn niet alleen bereid de eigen (sociale) stijging vorm te geven, maar zijn ook betrokken op elkaar, op de gezamenlijke leefomgeving en zijn bereid te investeren in vrijwillige gemeenschappelijke verbanden en individuele hulpvragen van anderen. Ook dit laatste, waarin de veronderstelling wordt bloot gelegd dat actief burgerschap een *conditio sine qua non* voor sociale binding is – is een wezenlijke opgave binnen Ons Enschede.

2.4 De Wmo in drie ontwikkelingsstappen

2.4.1 Beleid voorafgaand aan de Wmo

Zoals hiervoor al aangegeven betekent invoering van de Wmo niet dat plots op alle fronten Enschedees beleid in het sociale domein moet worden (her)uitgevonden. Veel van dat beleid staat al sinds jaar en dag, en strekt soms vanuit gegroeide beleidstradities tot landelijk voorbeeld. Te denken is aan de Enschedese manier van Stadsdeelgewijs werken en recent nog de landelijke erkenning van het Enschedese sportbeleid. Zo zijn er ook beleidstradities op het terrein van welzijnsbeleid, jeugd- en jongerenwerk, opvoedingsondersteuning, schooluitval, vrijwilligersbeleid, participatie, integratie, taalachterstanden, verslavingszorg, huisvesting voor kwetsbare groepen, etc. Ter verbeelding zijn deze thema's in de overigens zeer onvolledig figuur hierna in blauw weergegeven; betrokken instellingen, verenigingen en andere partners zijn in geel toegevoegd.

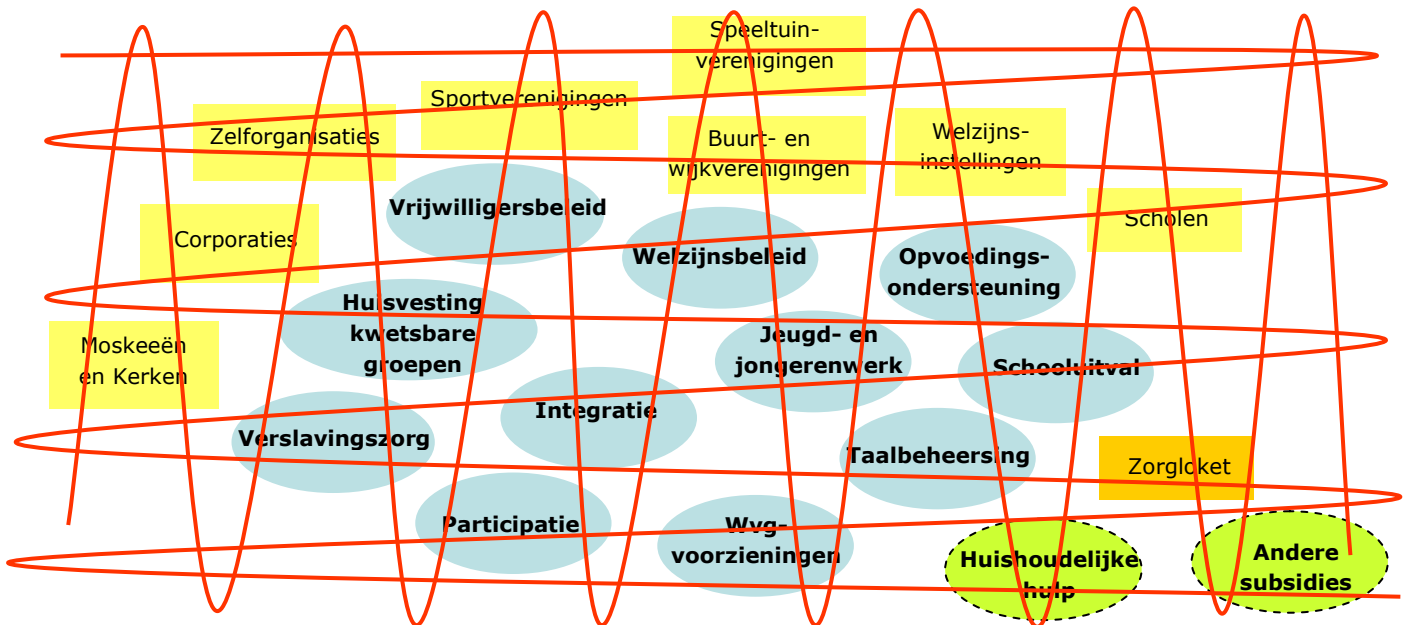
2.4.2 Beleidsarme Wmo

Met de invoering van de Wmo is in eerste aanleg gekozen voor 'beleidsarme' invoering. Het gaat om het overnemen van de verantwoordelijkheid voor het voorzien in huishoudelijke hulp en een aantal subsidieregelingen (weergegeven in groen).

2.4.3 Beleidsrijke Wmo

In deze periode wordt invoering van de beleidsrijke Wmo voorbereid. Daarin staan de volgende opgaven centraal: (1) invulling geven aan de negen prestatievelden uit de Wmo – voor zover daarin nog niet is voorzien. (2) Vormgeven aan de samenhang in het geheel van beleidsopgaven en het verbinden van betrokkenen en belangen. Het gaat om het zoeken naar nieuwe innovatieve arrangementen, zowel op het niveau van individuele hulpvragen als

gebiedsgericht. De beleidsrijke Wmo kan hiermee in zijn volledige reikwijdte worden gedefinieerd als: een zoeken, stimuleren en organiseren van synergie tussen wat binnen het gemeentelijke sociale domein al gedaan wordt, wat nieuw wordt toegevoegd en wat mogelijk wordt. Daaronder het voeren van regie op samenwerking die niet vanzelf tot stand komt. In de figuur hieronder weergegeven als letterlijke rode draden die de betrokken organisaties, instellingen en andere partners en de beleidsthema's met elkaar verbinden. Om aldus een even draagkrachtig als veerkrachtig sociaal weefsel onder Ons Enschede te spannen.



Figuur 1: Invoering van de Wmo in drie stappen – van voorafgaand, naar beleidsarm tot beleidsrijk

2.5 Richting geven aan een beleidsrijke Wmo in Ons Enschede

De figuur hiervoor verbeeldt goed het omvattende karakter van het terrein waarop de Wmo invloed heeft. De vraag is dan ook: op welke wijze vorm is te geven aan het “zoeken, stimuleren en organiseren van synergie tussen wat binnen het gemeentelijke sociale domein al gedaan wordt, wat nieuw wordt toegevoegd en wat mogelijk wordt”? Welke ordening is er aan te brengen, zo die er al in aan te brengen is.

Orderingsprincipes binnen een beleidsrijke Wmo

Om dit vraagstuk dat voorafgaand aan de echte aanpak, te kunnen doorgronden, volgen hierna enkele mogelijke orderingsprincipes:

- Vanuit het wettelijk kader zelf: de 9 prestatievelden uit de Wmo. Deze kennen evenwel een grote verscheidenheid. Van ondersteunen van vrijwilligers tot voorzieningen voor specifieke doelgroepen, en van samenhang op gebiedsniveau tot een informatiefunctie voor mensen die ondersteuning vragen;
- Vanuit de beleidsinhoudelijke vraagstukken die relevant zijn binnen de Wmo: van participatie tot integratie en van sport tot opvoedingsondersteuning en ondersteuning van mensen met chronisch psychische of psychosociale problemen;
- Vanuit gespecificeerde doelgroepen: waaronder dak- en thuislozen, verslaafden, mensen met chronisch psychische of psychosociale problemen, ouders met opvoedproblemen, jongeren met een risico op schooluitval, migranten, ouderen, etcetera;

- Vanuit het niveau van aanpak, waarin een onderscheiding tussen een aanpak op gebiedsniveau – wijk, buurt en dorp – en individueel niveau;
- Vanuit de aard van de ondersteuning, waarin een onderscheiding tussen professionele zorg, informele zorg door vrijwilligers en mantelzorgers, en gemeenschappelijke ondersteuning vanuit sociale verbanden als buurt- en sportverenigingen, zorgcentra en andere wijkvoorzieningen;
- Vanuit de impact van de zorg in termen van ingrijpendheid en tijdsduur, waarin een onderscheiding tussen “het voorkómen van zorg” door een omgeving die bijdraagt aan ontplooiing en welbevinden, het geven van een steuntje in de rug door informele- of professionele ondersteuning om bij te dragen dat mensen weer in hun eigen zelfredzaamheid kunnen voorzien, het bieden van een vangnet – vaak door professionele zorg – voor mensen die structureel niet meer op eigen kracht mee kunnen doen.

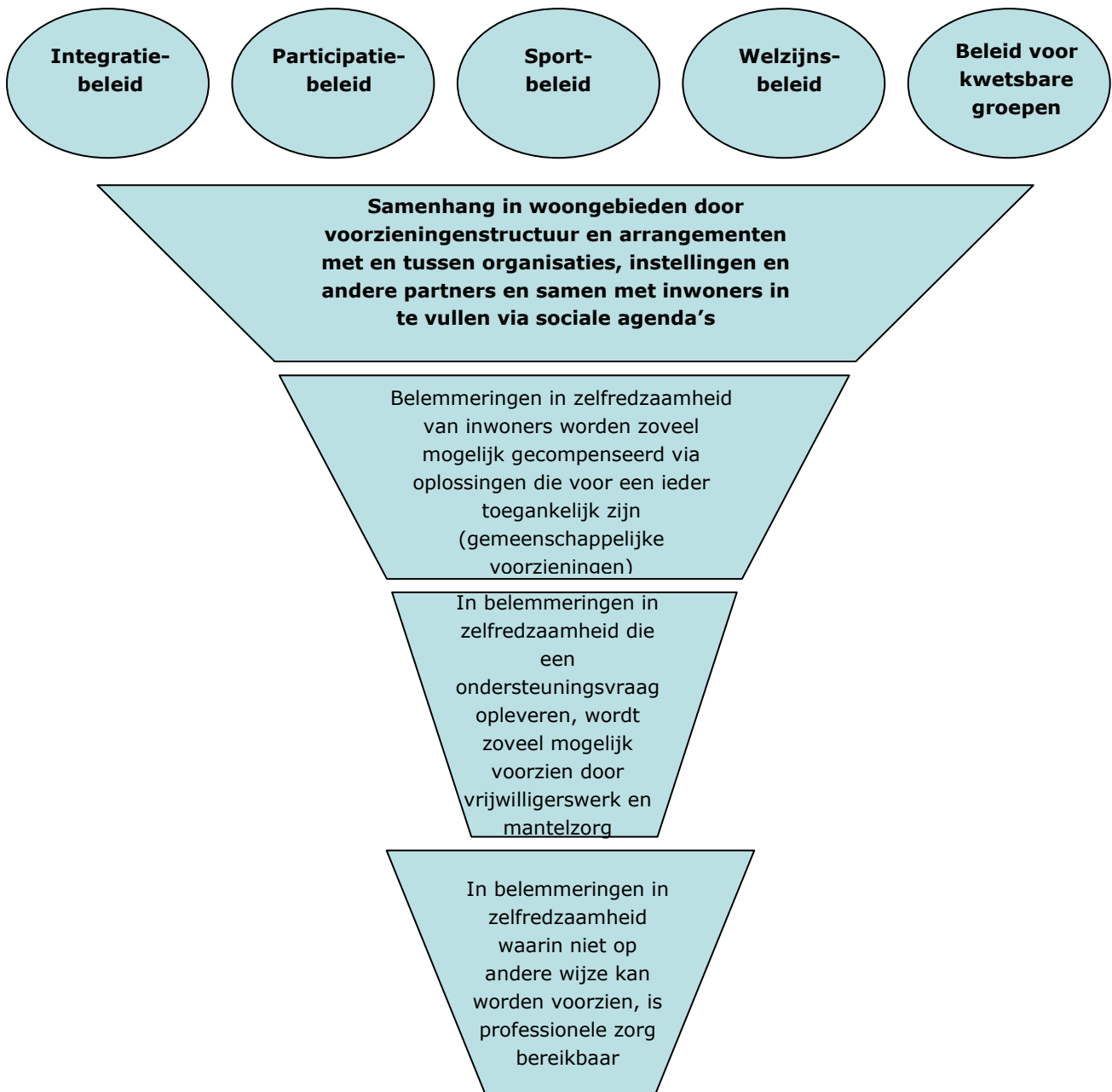
De veelheid van ordeningsmogelijkheden – alle met eigen voordelen en beperkingen – gaat gepaard met het bewustzijn dat invoering van een beleidsrijke Wmo zich niet vanuit één ordeningsprincipe laat omvatten. Worden – ter pragmatische oplossing en gebaseerd op kennis en ervaring van de beleidspraktijk – de ordeningsprincipes door de oogharen bezien, dan gaat het vooral om het aanbrengen van samenhang. Samenhang op (a) het niveau van individuele vragen om maatschappelijke ondersteuning, (b) het niveau van doelgroepen (dat is de optelling van veel gelijksoortige individuele vragen) – bijvoorbeeld ouderen, daklozen, migranten, of mensen die niet participeren, en (c) het niveau van een sociaal verband als buurt, wijk of dorp. Dit inzicht wordt hierna vertaald in een beleidsaanpak.

Concretiseren van de beleidsaanpak

De volgorde in de beleidsaanpak achter het motto “Iedereen kan meedoen” is de volgende:

1. een goede voorzieningenstructuur en bereikbare uitdagingen in de directe woonomgeving van buurt, wijk of dorp vormen de belangrijkste basis voor meedoen. De gemeente stimuleert, organiseert en/of regisseert daartoe samenhangen met meerwaarde op het niveau van woongebieden. Om goed aan te kunnen sluiten bij de vragen en behoeften in de woongebieden, wordt samen met bewoners, maatschappelijke organisaties, instellingen en andere partners per woongebied een sociale agenda opgesteld. Zie ook prestatieveld 1 van de Wmo;
2. Voor inwoners waarvan het meedoen wordt beperkt door een ondersteuningsbehoefte, zijn passende oplossingen bereikbaar. Om te beoordelen welke ondersteuning nodig is en om deze op maat te kunnen toedelen – dan wel om te zetten in een persoonsgebonden budget – is het Zorgloket in het leven geroepen – dit houdt direct verband met prestatievelden 3 en 6 van de Wmo;
3. Het faciliteren en ondersteunen van vrijwilligerswerk en mantelzorg (ook wel informele ondersteuning genoemd)). Dit vermindert tevens het gebruik van professionele ondersteuning. Vaak gaat het in deze situaties om tijdelijke ondersteuning van korte tot middellange duur. Het gaat hierbij mede om prestatieveld 4 van de Wmo;
4. Om het beleid “rond” te maken: waar mogelijk wordt op het niveau van de buurt in individuele maatschappelijke ondersteuning voorzien. Deze kan soms gemeenschappelijke vormen aannemen, bijvoorbeeld een zorginstelling die door het aanbieden van maaltijden in de eigen eetzaal voorziet in een gemeenschappelijke oplossing voor een veelheid van individuele “tafeltje dekjes”, of een vervoersmaatschappij die bussen toegankelijker maakt voor minder validen als vervanging van grote aantallen individuele taxiritten.

Hiermee is de ruggengraat gevormd van een beleidsrijke Wmo. Deze rijkdom kan nog worden versterkt door vanuit de eerder genoemde ordeningsprincipes onderdelen te benoemen die minder tot de ruggengraat behoren, maar eerder wervels daaraan toevoegen. En die daarmee wel alles te maken hebben met een bijdrage aan het motto "Iedereen kan meedoen", zoals het integratiebeleid, de participatievisie, het sportbeleid, het welzijnsbeleid en het jeugdbeleid (zie ook hoofdstuk 3.6)



Figuur 2: De beleidsrijke Wmo in beeld

2.6 Missie en visie van de beleidsrijke Wmo

In het voorgaande zijn zonder dat met nadruk te benoemen de missie en visie voor de Enschedese manier van omgaan met de beleidsrijke Wmo geïntroduceerd.

De missie luidt kort gezegd: **In Enschede kan iedereen meedoen. Alles is er op gericht om daarvoor de voorwaarden te scheppen.**

Alles is er op gericht om hiervoor de voorwaarden te scheppen. De visie volgt uit figuur 2 hierboven, en is volledig geënt op het begrip zelfredzaamheid. Met het oog daarop wordt samenhang georganiseerd in oplossingen en voorzieningen op individueel niveau en op het gemeenschappelijk niveau van woongebieden. Nadruk ligt op preventie, bijvoorbeeld door activering op basis van talenten, via onder meer sport en economische en maatschappelijke participatie. Daarnaast voorwaarden scheppen voor zelfredzaamheid onder andere voor migranten, ouderen en kwetsbare groepen. En heel veel meer.

Deze visie vraagt van de gemeente een opstap naar meer regie. Het primaat moet bij de burger en zijn verbanden liggen. Wij gaan er echter vanuit dat de samenleving baat heeft bij een krachtige gemeente. Enschede investeert in de zelfredzaamheid van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen. De inwoners van Enschede kunnen rekenen op een actief ondersteunende overheid, om zich optimaal te ontplooiën.

Wanneer we in 2011 jaar terugkijken op ons Wmo-beleid dan willen we in ieder geval gerealiseerd zien dat:

- Er in alle veertien woongebieden een samenhangend aanbod van voorzieningen aanwezig is, zodat iedereen zelfredzaam kan blijven in zijn/haar woonomgeving;
- Er in alle veertien woongebieden voldoende aanbod is van levensloopbestendige en nultrade woningen;
- Er een goede spreiding is van de huisvesting van kwetsbare groepen;
- Er voor alle woongebieden een sociale agenda is opgesteld, met als doel het vergroten van sociale binding, sociale stijging en zelfredzaamheid van alle burgers;
- De mogelijkheden van de Civil society (de burger en zijn verbanden) optimaal worden benut; volop ruimte voor bewoners- en buurtinitiatieven;
- Nieuwe collectieve arrangementen voorzien in individuele behoeften;
- Een nieuw evenwicht is ontstaan tussen vrijwillige en professionele inzet, waarbij professionals meer een begeleidende dan uitvoerende rol hebben;
- Inwoners en hun organisaties (mede)sturing geven aan de inzet van gesubsidieerde instellingen via stadsdeelsgewijs werken;
- Maatschappelijke organisaties, bedrijfsleven etc. bijdragen aan de doelen van de Wmo;
- De waardering van mantelzorgers voor de ondersteunende faciliteiten is toegenomen ten opzichte van 2008 (nulmeting vindt nog plaats);
- Het percentage van de bevolking dat vrijwilligerswerk verricht groter is dan 46% (niveau 2007);
- Inwoners tevreden zijn over de diensten van het zorgloket, de verstrekte voorzieningen en huishoudelijke hulp (het rapportcijfer ligt boven het landelijke gemiddelde);
- Er een arrangement is voor opvoedingsondersteuning voor gezinnen met kleine kinderen, zodat wordt voorkomen dat het gezin in een multiprobleemsituatie terecht komt.

Uiteraard zijn er ook op aanpalende beleidsterreinen zoals, sport, integratie en kwetsbare burgers gewenste resultaten opgenomen die bijdragen aan onze visie.

Hoe wij monitoren of we slagen in onze Wmo opzet is terug te lezen in Hoofdstuk 7.

3. Wmo in context

3.1 Inleiding

In het tweede hoofdstuk zijn we uitgebreid ingegaan op de doelen van de Wmo en hoe we de richting geven aan de beleidsrijke Wmo Voor het vervolg van de nota zal een ordeningsprincipe gelden dat alles van doen heeft met de doelen van de Wmo onze beleidsaanpak, oftewel de ruggengraat van de Wmo

- Meedoen in de buurt (prestatieveld 1 en 5);
- Ondersteuning van informele zorg (prestatieveld 4);
- Toegang tot professionele zorg (overige prestatievelden).

Maar voordat we overgaan tot de uitwerking van de beleidsaanpak, schetsen we de context waarbinnen deze aanpak tot stand is gekomen. Dit hoofdstuk omschrijft welke definities gelden bij de Wmo hoe het geformuleerde beleid tot stand gekomen is (proces), wat de uitkomsten van de inspraak zijn, welke uitgangspunten we hanteren, welke mogelijke veranderingen er nog op ons af komen en welke relaties er liggen met andere nota's.

3.2 Definities

In de Wmo en ook in dit beleidsplan worden een aantal begrippen gebruikt die zonder nadere uitleg tot misverstanden kunnen leiden. De vier begrippen: compensatiebeginsel, beleidsvrijheid, gemeenschappelijke voorzieningen en individuele voorzieningen, worden hieronder kort omschreven.

Zoals eerder beschreven is de Wmo geen verzekering met daaraan verbonden rechten, aanspraken en verstrekkingen. In de Wmo is sprake van een **compensatiebeginsel**. Dit compensatiebeginsel is in de wet opgenomen voor de prestatievelden 4, 5 en 6. Het compensatiebeginsel verplicht de gemeenten tot het compenseren van beperkingen die verband houden met: (1) de zelfredzaamheid in het huishouden, (2) het zich in en om de woning kunnen verplaatsen, (3) het zich lokaal per vervoermiddel kunnen verplaatsen, (4) en het ontmoeten van medemensen en het op basis daarvan aangaan van sociale verbanden. Hoe die compensatie vorm gegeven wordt kan door gemeenten in hun Wmo-beleid vastgelegd worden. Voorzieningen ter compensatie kunnen zowel gemeenschappelijk als individueel van aard zijn.

Bij het bepalen van voorzieningen houdt de gemeente Enschede rekening met de persoonlijke situatie, de vraag/behoefte van de aanvrager en de mogelijkheden van de aanvrager en zijn omgeving om zelf in maatregelen te (laten) voorzien.

Ondanks de verplichting om compenserende voorzieningen aan te bieden is in de wet niet opgenomen hoe deze compensatie eruit moet zien. Bij de invulling daarvan hebben gemeenten **beleidsvrijheid**. Zij kunnen in de wijze waarop zij mensen compenseren eigen keuzes maken. Denk aan varianten met gemeenschappelijke- en individuele voorzieningen of combinaties daarvan. De beleidsvrijheid geldt ook voor de manier waarop indicatiestelling wordt geregeld.

Om mensen te kunnen compenseren bij beperkingen kan de oplossing gezocht worden in het aanbieden van verschillende varianten. Zoveel als mogelijk is zal gezocht worden naar het kunnen gebruiken van voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn of gemaakt worden. Dit zijn **gemeenschappelijke voorzieningen**. Soms is het nodig aan die gemeenschappelijke voorzieningen iets persoonlijks, iets op maat toe te voegen, omdat passend gebruik anders onmogelijk is. In weer andere situaties, met name daar waar een gemeenschappelijke

voorziening voor een burger met een beperking niet toereikend en bereikbaar is, is een puur **individuele voorziening** aan de orde.

Een voorbeeld van deze varianten: algemene vervoersvoorzieningen (denk aan het openbaar vervoer), die voor mensen met een beperking toegankelijk worden gemaakt zodat ook zij er gebruik van kunnen maken (daarin gecompenseerd worden, denk aan Lijn 7). Soms is er wel een aanvullend maatwerk ("hoe kom je bij de OV halte?") of een strikt individuele voorziening (een rolstoel of scootmobiel) nodig om je lokaal te kunnen verplaatsen.

Eenzelfde voorbeeld is er op het terrein van het steunen van de mantelzorg. Bij gemeenschappelijke voorzieningen kan gedacht worden aan ontlasting van de mantelzorg door gebruik te maken van oppasvrijwilligers of deelname aan activiteiten in de buurt. Soms is er meer individueel maatwerk nodig om de mantelzorger blijvend in staat te stellen zijn/haar taak te vervullen, denk dan bijvoorbeeld aan respijtzorg gedurende vier weekenden per jaar.

Andere voorbeelden van gemeenschappelijke voorzieningen zijn het gebruik maken van klussendiensten, sportfaciliteiten, buurtkamers, collectief groepsvervoer etcetera.

Met gemeenschappelijke voorzieningen wordt ook verwezen naar de voorzieningen die niet rechtstreeks onder de Wmo vallen maar die wél een functie kunnen hebben in het compenseren van mensen bij ondervonden beperkingen, denk aan: levensloopbestendige woningen, toegankelijkheid van bus- en treinstations etc.

De gemeente moet regels vaststellen voor het verlenen van individuele voorzieningen. Dit begrip wordt in de wet niet nader gedefinieerd. De gemeente Enschede verstaat onder individuele voorzieningen, voorzieningen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Hierbij kan gedacht worden aan: Hulp bij het Huishouden, de regiotaxi voor mensen met een lichamelijke beperking. Voor individuele voorzieningen moeten cliënten de keuze krijgen tussen voorzieningen in natura of een PersoonsGebonden Budget (PGB).

3.3 Proces

In overgangsjaar 2007 is de praktijk van 2006 zoveel mogelijk voortgezet. Deze terughoudende, 'beleidsarme', invoering van de Wmo hangt samen met de keuze voor een zorgvuldige uitvoering van de gecompliceerde, arbeidsintensieve overname van de Hulp bij het Huishouden.

Uiteraard is er ook al verder nagedacht over een beleidsrijkere invulling van de Wmo. De uitvoering van de Pilot OB/AB is hiervan een voorbeeld. Ook in de uitwerking van andere beleidsopgaven is het uitgangspunt van de Wmo (mogelijkheden bieden om mee te doen) zoveel mogelijk centraal gesteld.

3.3.1 Interactieve beleidsvorming

Voorafgaand aan de invoering van de nieuwe wet hebben College en Raad zich intensief verdiept in al haar relevante aspecten en bijzonderheden. Zo zijn de woordvoerders Wmo van de raadsfracties in 'raadsateliers' geïnformeerd. De Seniorenraad en Gehandicaptenraad hebben hierbij een belangrijke rol gespeeld. Ook het Cliënt Contact Orgaan (CCO) heeft op verschillende momenten meegesproken en de directeur DMO geadviseerd.

De beleidskeuzes zijn aan de Raad voorgelegd in de vorm van de werkdocumenten 1 t/m 5. In deze 'beleidsarme'-periode is gewerkt aan de aanbesteding en invoering van Hulp bij het Huishouden en de opzet en werkwijze van het zorgloket.

Uit de werkdocumenten blijkt de aard van de afgelegde weg: van informerend in 2004 naar besluitvormend in 2006. In deze periode hebben de relaties van de gemeente met de partijen in het veld (zoals welzijn, zorgleveranciers, CIZ, zorgkantoor en woningcorporaties) een voortdurende ijking aan het door College en Raad voorgestane beleid ondergaan. Al met al was

sprake van een interactief proces, zowel binnen de eigen organisatie als met de belangrijkste stakeholders. Recent nog, op 26 april jl., is er een raadsatelier gewijd aan de Wmo.

De wereld staat ondertussen niet stil. Voor een deel van de Wmo zijn de vernieuwingen in gang gezet, zoals de komst van een centrum voor Jeugd en Gezin en een actieve rol voor de gemeente bij het (organiseren van) opvoedondersteuning. Voor de beleidsterreinen waarop Enschede centrumgemeente is (zie hoofdstuk 6) vergt de Wmo meer overleg plus afstemming met de regiogemeenten. Dit richt zich vooral op preventieve maatregelen die gemeenten kunnen nemen om te voorkomen dat hun burgers gebruik moeten maken van het professionele vangnet.

3.3.2 Input vanuit pilots

Het beleidsinhoudelijke traject is voorbereid door de uitvoering van twee pilots in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het gaat om:

- De pilot huishoudelijke verzorging in de zomer van 2005. Deze pilot heeft vooral een rol gespeeld in de voorbereiding op en de uitvoering van taken in de overgangperiode;
- De pilot Ondersteunende en Activerende Begeleiding (OB/AB) die eind 2007 is afgerond. Deze pilot richt zich meer op de invulling van de 'beleidsrijke' Wmo. Een aantal conclusies uit deze pilot zijn mede richtinggevend voor de voorstellen die in deze nota zijn uitgewerkt;
- De leerervaringen uit de pilot Roombeek (OB/AB) laten onder andere zien dat mensen met afstand tot de arbeidsmarkt worden bereikt wanneer de juiste individuele snaar geraakt wordt en aan de daarbij horende voorwaarden voldaan wordt (voor meer informatie wordt verwezen naar de evaluatie van het project Schatmeesters);
- Actief kunnen zijn in en voor de eigen buurt is voor een aantal mensen de juiste voorwaarde om vooruit te kunnen komen;
- Herkenning bij, en steun van en voor andere mensen die een zelfde traject afleggen, stimuleert om mee te doen en mee te blijven doen;
- Mogelijkheid geven aan: elkaar tegenkomen / meemaken / leren kennen, in de directe omgeving, op straat, in de winkel, op het speelplein, bij de burens, is de sleutel tot betrokkenheid bij en op elkaar;
- Integratie van groepen bewoners met gemeenschappelijke 'bijzondere' kenmerken in een buurt of wijk, wordt vergemakkelijkt wanneer die groep ook iets kan, wil en gaat betekenen voor die wijk, dit kan door een locatie open te stellen, activiteiten voor de buurt te organiseren, diensten of service te leveren aan de buurt;
- Institutionele kenmerken van deelnemende partijen kunnen belemmerend werken bij het realiseren van algemene doelstellingen; regelarme experimenten zijn nodig;
- Bovenstaande leerervaringen laten zien hoe belangrijk 'meedoen' is. Ter illustratie zijn in de bijlage een paar citaten opgenomen van mensen die meededen in de pilot Roombeek. Ook is een korte beschrijving van de pilot OB/AB opgenomen;
- De pilots laten als laatste ook zien dat samenwerking en innovatie niet vanzelf totstandkomen. Vaak staan institutionele belangen in de weg, zodat voor de burger niet vanzelfsprekend de beste oplossing in het verschiep ligt. Gebleken is dat intensieve regie op de samenwerking en het zoeken naar innovatie noodzakelijk is. Nagegaan moet worden welke rol de gemeente daarbij kan spelen.

3.4 Inspraak en adviezen

Na vaststelling door het College van het eerste concept-beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning op 29 januari 2008 is het concept besproken met diverse gremia in de stad. Doel van deze gesprekken was om informatie op te halen over de wijze waarop de Wmo in Enschede "beleidsrijk" geïmplementeerd zou moeten worden.

Het eerste concept is aan 'partijen' voorgelegd met de vraag of zij zich herkennen in de wijze van aanpak. Het verzoek was daar waar mogelijk/nodig te komen met alternatieven en/of aanvullingen.

Gesproken is onder andere met:

- Raad van advies voor de sport ;
- Het platform informele ondersteuning (vrijwilligersorganisaties waaronder stichting informele zorg, Leendert Vriel, Humanitas, Vrijwilligerswerk Enschede, De Zonnebloem, Welzijn Ouderen, burenhulpdienst Zuid, Stichting Present, servicepunt vrijwilligerswerk);
- Werkgroep Wmo kerken;
- Enschedees Jeugd Overleg;
- Platform Veiligheid Zorg en Opvang;
- Zorgbelang Overijssel;
- Vertegenwoordigers GGZ (waaronder Trimaran en Versterking Clienten Positie (VCP));
- Platform Wonen Welzijn en Zorg (corporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen, zorgkantoor).

Verder zijn er twee stadsgesprekken geweest.

De adviesraden (Gehandicaptenraad en Seniorenraad) participeerden in de vorm van een klankbordgroep. Zij waren aanwezig bij een aantal hierboven genoemde gesprekken. De adviesraden hebben, in voortdurende dialoog zowel ambtelijk als bestuurlijk, het proces gevolgd en een eigen visie gevormd over het eerste concept. Het advies van de adviesraden is verwerkt in dit hoofdstuk.

De reacties op het eerste concept waren overwegend positief. Instellingen/organisaties herkennen zich in grote mate in de ook voor hen gewenste rol en voorgenomen beslis- en actiepunten.

Bij de stadsgesprekken lag de fixatie grotendeels op participatie. De nadruk dat participatie vooral op wijk- en buurtniveau plaats moet vinden werd gedeeld. Gedeeld is ook het dilemma van het niet bereiken van die mensen die zich normaliter niet spontaan melden, maar voor wie een steun in de rug belangrijk zou zijn. Ook vernieuwende methodieken om burgers (voortdurend) te betrekken bij ontwikkelingen in de stad/wijk zijn besproken. Dit vooral omdat geconstateerd werd dat de traditionele manier van inspraak/betrokkenheid via het organiseren van inspraakavonden niet het gewenste effect heeft. Genoemde vernieuwende voorbeelden zijn het gebruikmaken van kunst, de zeepkist in tal van vormen, maar ook de al wat meer bekende seniorenproof en wijkschouw.

Ook is geconstateerd om vooral gebruik te maken van bestaande netwerken, ontmoetingsplekken (de speeltuin werd onder andere genoemd) en sleutelfiguren. De sleutelfiguren moeten gefaciliteerd worden om die rol ook te kunnen vervullen. De constatering dat er in Enschede al veel wordt georganiseerd door en/of met burgers werd gedeeld en gelardeerd met tal van voorbeelden.

Bij de gesprekken met de diverse organisaties en instellingen lag de nadruk vanzelfsprekend op die terreinen waar deze instellingen/organisaties actief zijn. De gemaakte opmerkingen zijn (voorzover ze niet al in het eerste concept waren opgenomen) opgenomen in deze nota. Constateringen uit de gesprekken met de hierboven genoemde instellingen en organisaties zijn op hoofdlijnen:

- Faciliteer vrijwilligers(organisaties) zodat zij niet belast worden met de bureaucratie. De motivatie van de vrijwilliger neemt af bij alle randverschijnselen;
- Sportcomplexen kunnen een grotere rol vervullen als knooppunt in de diverse woongebieden;
- Maatschappelijke stages hebben alleen zin als er voldoende begeleiding is;
- Het kenniscentrum en het zorgloket zouden meer/actiever kunnen verwijzen naar mogelijkheden op het terrein van de sport;
- Sportverenigingen moeten zich meer bewust zijn van ondersteuningsmogelijkheden;
- Investeer in de scholing van vrijwilligers;
- Werkgevers zouden een belangrijke rol kunnen vervullen bij het stimuleren/faciliteren van vrijwillige ondersteuning;
- Vrijwilligersorganisaties geven aan dat er een gebrek is aan (goedkope) vergaderruimten;
- Bedrijven kunnen meer gebruikt worden als potentiële bron voor vrijwilligers;
- Verbeter het imago van vrijwillige ondersteuning;
- Geef aandacht aan het verschil tussen mantelzorg en vrijwilligerswerk;
- Betekenisvol ontmoeten kan niet worden georganiseerd. Mensen stimuleren, prikkelen aan de hand van nieuwe arrangementen ligt wel binnen bereik;
- Hoe verhoudt zich het hoge voorzieningengehalte met het beroep op het zelforganiserend vermogen van de burgers?
- Let op aanzuigende werking;
- Belangrijk is het maatwerk;
- Wees voorzichtig met marktwerking. Bijvoorbeeld rond de cliëntgroep uit de Maatschappelijke Opvang. Een goede ketensamenwerking is uiterst relevant;
- Regionale samenwerking onder andere op het terrein van Maatschappelijke Opvang wordt onderschreven. Vooral ook op het terrein van preventie;
- Geef aandacht aan verbindingen. Niet alleen rond de 'klant', maar ook in de keten;
- Onduidelijkheid over ambitie, doelstellingen, effecten;
- Maak gebruik van evidenced-based, consensus-based, best-practices;
- Maak (meer) gebruik van cliënttevredenheid om beleid te toetsen;
- Instellingen willen afgerekend worden op aspecten als kwaliteit, innovatie en samenwerken;
- Bestaande groepen vrijwilligers vergrijzen snel;
- Het veronderstelde vangnet is niet voor iedereen beschikbaar/toegankelijk. Ook bij het vangnet genoemd in het beleidsplan zijn er mensen die buiten de boot vallen;
- Aandacht voor cliëntvertegenwoordiging uit de GGZ.

De meeste van deze constateringingen zijn al opgenomen in het concept-beleidsplan, maar hebben als waarde dat ze door de betreffende partijen extra zijn benadrukt.

3.5 Uitgangspunten in Enschede

De gemeente als regisseur

In de voorbereiding op de invoering van de Wmo heeft de Raad drie visies geformuleerd op de Wmo:

De ruimte gevende overheid, die de burgers waar nodig faciliteert. Burgers hebben een grote eigen verantwoordelijkheid en krijgen de ruimte om zich optimaal te ontplooiën.

De zorgende overheid, die voor een goed sociaal vangnet zorgt waar burgers gebruik van kunnen maken. Burgers worden actief ondersteund om zich optimaal te ontplooiën

De zorgzame samenleving, waarbij nadruk ligt op de zorg voor elkaar en door elkaar, het maatschappelijk middenveld een grote rol speelt en de overheid zorg voor elkaar bevordert en faciliteert

De gemeente Enschede gaat ervan uit dat de samenleving vooral baat heeft bij een krachtige gemeente. Zo'n gemeente investeert in de zelfredzaamheid van mensen die anders afhankelijk zullen blijven of zich als zodanig zullen blijven opstellen.

In het tweede hoofdstuk gaven we aan dat het primaat uiteindelijk ligt bij de burger en zijn verbanden. De gemeente is erbij gediend vooral ruimte te geven aan burgers. Daar waar ondersteuning nodig is, zullen we deze (*pro*)actief inzetten. We zullen als makelaar optreden tussen vraag en aanbod om zorg voor elkaar te bevorderen, wanneer we daar kans toe zien. De gemeente zal echter ook niet schuwen om in te grijpen, zelfs tot achter de voordeur, zoals in Velve-Lindenhof met de wijkcoaches².

Met andere woorden: de gemeente Enschede ziet voor zichzelf vele taken en kiest dus niet voor één rol. Afhankelijk van de problematiek of de kans die zich voordoet, zal een rol en verantwoordelijkheid worden gekozen: faciliteren, ruimte geven, zorgen dat, zorgen voor, met als uiterste het overnemen van de regie in iemands leven (gezinscoaches, etc.).

Eigen verantwoordelijkheid

De Wmo moet bijdragen aan een optimale mix tussen eigen verantwoordelijkheid, gemeenschappelijke voorzieningen en individuele voorzieningen.

De regelingen van de AWBZ worden ervaren als een recht. De Wmo zoekt daarentegen naar de optimale verhouding tussen eigen verantwoordelijkheid en het gebruik van gemeenschappelijke en/of individuele voorzieningen.

Door de versterking van het zelforganiserend vermogen van mensen en het bieden van alternatieven conform de strekking van de Wmo kunnen mensen andere keuzes maken dan voorheen.

Vernieuwing en nieuwe arrangementen

In het jaar 2007 hebben we voorbereidingen getroffen voor de ontwikkeling van vernieuwende arrangementen. De eerste voorstellen worden in het kader van dit beleidsplan gedaan. Deze voorstellen zullen de komende periode verder worden uitgewerkt

De focus ligt hierbij op het aansluiten op de mogelijkheden van mensen, door het slimmer organiseren van gemeenschappelijke middelen, eventueel in combinatie met aanvullende individuele voorzieningen. Het ontwikkelen van deze slimme, nieuwe arrangementen draagt bij aan de profilering van Enschede als 'smart city'.

Regionale samenwerking

De gemeente Enschede was trekker van de eerste aanbesteding voor Hulp bij het Huishouden voor de veertien Twentse gemeenten. Hierbij is gebruik gemaakt van één bestek. Begin 2008 is beoordeeld hoe de samenwerking in de komende jaren (2009/2010) vorm en inhoud gaat krijgen. Omdat aanbesteding en gunning zijn gemandateerd aan de directeur van de dienst worden College en Raad geïnformeerd over het verloop en de uitkomsten.

Een overeenkomstig traject wordt gevolgd voor de hulpmiddelen.

Enschede is centrumgemeente voor de prestatievelden 7, 8 en 9. Dit impliceert intensieve samenwerking met de andere gemeenten, waarvan ook inspanningen worden verwacht. De samenwerking met de Twentse gemeenten wordt daarom geïntensiveerd.

² Zie *WijkActiePlan (WAP) Velve-Lindenhof*

Innovatie en vernieuwing

Met de invoering van de Wmo wil Enschede een bijdrage leveren aan het vergroten van de samenhang van de verschillende beleidsterreinen van maatschappelijke ondersteuning. Het gaat hierbij onder andere om de samenhang tussen gemeenschappelijke en individuele voorzieningen.

Internet is een voorbeeld van een algemeen toegankelijke voorziening en kan een belangrijke aanvulling zijn op verschillende individuele voorzieningen. Onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau laat bijvoorbeeld zien dat gebruik van internet door mensen met een beperking kan bijdragen aan grotere zelfredzaamheid, toename van het aantal sociale contacten en minder eenzaamheid.

Enschede staat positief tegenover deze ontwikkelingen, te meer omdat deze insteek goed aansluit op de regionale ambitie om koploper te zijn op het gebied van zorg en technologie. Daar komt bij dat Enschede momenteel voorzien wordt van een glasvezelnetwerk. Door de grote bandbreedte ontstaan hierdoor geheel nieuwe kansen (bijvoorbeeld door toepassingen van hoogwaardige beeldcommunicatie). We kiezen ervoor om op dit terrein de vinger aan de pols te houden en in te spelen op initiatieven die komen vanuit de markt (makelaarsfunctie).

3.6 Relatie met andere nota's

Het beleidsplan maatschappelijke ondersteuning is een raamnota, waarin het beleid omtrent maatschappelijke ondersteuning in hoofdlijnen wordt beschreven. Een nadere uitwerking van het beleid is terug te vinden in de volgende documenten, die eerder door de Raad zijn vastgesteld.

1. Kaderstelling welzijn

Het wijkwelzijnsbeleid (het ouderenwerk, migranten- en vluchtelingenwerk, sociaal culturele activiteiten, buurtondersteuning e.d.) draagt bij aan de prestatievelden 1, 2 en 3. Wijkwelzijn kan worden ingezet als middel om de sociale samenhang in een wijk te vergroten, de zelfredzaamheid van burgers te bevorderen, en de participatie en leefbaarheid in de wijken en buurten te vergroten. In de nota is de bijdrage aan de prestatievelden vertaald in doelen en resultaatverwachtingen.

2. Integratienota

Integratie en burgerschap leiden ertoe dat iedereen - ongeacht zijn afkomst, geloof, ras, etniciteit, seksuele geaardheid - dezelfde kansen heeft of krijgt als het gaat om wonen, zorg, veiligheid, werk, onderwijs, welzijn en sport. De gemeente wil dat het algemene beleid zodanig wordt geformuleerd dat dit van toepassing is voor een zo groot mogelijke groep. Daar waar dat algemene beleid niet voldoende blijkt, ondernemen we aanvullende actie om dit effect wel te behalen. Dit betekent een keuze voor een specifieke uitbreiding van het algemene beleid. Interculturalisatie van het beleid maakt dat het beleid elke Enschedese inwoner bereikt.

3. Sportnota "Enschede beweegt!"

Sportief bewegen is niet alleen leuk om te doen, maar het draagt ook bij aan belangrijke thema's als gezondheid, vorming, sociale binding, economie en leefbaarheid. Daarom participeert de gemeente actief in de sport in Enschede. In de nota is beschreven welke doelen de gemeente nastreeft in het sportbeleid, welke uitgangspunten belangrijk zijn en wat zij de komende jaren gaat doen.

4. Beleidsplan Veiligheid

WENS staat voor Wijkveiligheid Enschede. WENS geeft een overzicht en inzicht van de veiligheid in wijken in Enschede. Allereerst wordt een beschrijving gegeven van de veiligheid in

diverse wijken en vervolgens wordt aangegeven welke knelpunten er eventueel zijn. Tenslotte worden de speerpunten per wijk weergegeven. Door betrokkenheid van meerdere partners en bewoners, ondernemers, vertegenwoordigers wijkraden ontstaat een completer beeld van veiligheid in wijken in Enschede. Knelpunten kunnen dan snel en doelgericht worden aangepakt. De veiligheid van de woon- en leefomgeving van bewoners in Enschede verbetert.

5. OVZ-aanpak (Opvoedingsondersteuning, Vroegsignalering en Zorgcoördinatie)

In Enschede hebben we de afgelopen jaren het nodige ontwikkeld op het gebied van zorg en ondersteuning voor jongeren en gezinnen in dreigende problematische omstandigheden. Meestal ligt daarbij het accent op preventie en steun voor de individuele burger. Soms ligt het accent echter meer op veiligheid, dwang en drang ten behoeve van de totale gemeenschap. De drie basisonderdelen van de Enschedese aanpak zijn opvoedingsondersteuning, vroegsignalering en zorgcoördinatie.

6. Regieverantwoordelijkheid zorg en veiligheid

De gemeente voert regie over individuen en gezinnen met meervoudige sociale problemen op meer dan drie leefgebieden, te weten wonen, zorg en hulpverlening, veiligheid, onderwijs, werk en inkomen, gezondheid en welzijn. De coördinatie van zorg en veiligheid, welke plaatsvindt in de wijkzorgteams, voorkomt dat er een zeer intensief beroep wordt gedaan op de hulpverlening van de afzonderlijke leefdomeinen zonder dat dit leidt tot een effectieve en efficiënte aanpak. De werkwijze van het wijkzorgteam wordt gekenmerkt door een slagvaardige aanpak, waar nodig in combinatie met drang en dwang. De burgers met multiproblematiek worden integraal benaderd en dat vraagt om een goede koppeling tussen de verschillende leefdomeinen.

7. Stedelijk Kompas Maatschappelijke opvang

Een plan van aanpak voor de maatschappelijke opvang, sociale verslavingzorg en openbare geestelijke gezondheidszorg. Het accent ligt op een verbetering en versterking van het omzetten van een ketenaanpak op instellingsniveau naar een persoonsgerichte ketenaanpak.

8. Participatievisie "Meedoen telt!"

doelstelling is het realiseren van sociale redzaamheid en economische zelfstandigheid van op een of andere manier niet actieve inwoners. Het merendeel zal dit doel bereiken door het verkrijgen van regulier betaald werk (arbeidsparticipatie). Voor diegenen voor wie de reguliere arbeidsmarkt nog een stap te ver is, streven we in ieder geval naar sociale redzaamheid (maatschappelijke participatie), in principe als tussenstap op weg naar economische zelfstandigheid en betaalde arbeid.

9. Enschedese Jeugdagenda 2004-2009

In de Enschedese Jeugdagenda worden 4 speerpunten benoemd voor het jeugdbeleid van de gemeente voor de komende jaren:

- het sluitend maken van de keten jeugdbeleid – jeugdzorg – onderwijs – arbeidsmarkt, met het doel geen jongeren buiten de boot te laten vallen;
- het tegengaan van schoolverzuim, voortijdig schoolverlaten en onnodige afstroom, teneinde de positie van jongeren te verbeteren;
- het benutten van het leefgebied vrije tijd als mogelijkheid voor pedagogisch ingrijpen bij de bestrijding van achterstand, in relatie met onderwijs;
- de ontwikkeling van een sterke regierol van de gemeente teneinde deze speerpunten gezamenlijk met de partners in het veld zo effectief en efficiënt mogelijk te realiseren.

Het jeugdbeleid wordt voortgezet, in de zin dat het bijdraagt aan een goede basisdienstverlening voor jongeren op tal van terreinen: welzijn, sport, gezondheid, cultuur, enz. De jeugdagenda spitst zich toe, als aanvulling op het algemene jeugdbeleid, op de ondersteuning van kinderen en jongeren die risico's lopen.

10. Nota 'Opvoeden in Enschede'

In deze nota staat het onderwerp opvoeden centraal, waarbij een uitwerking wordt gegeven van het Centrum voor Jeugd en Gezin en de implementatie van Triple P als centrale methodiek.

Nog vast te stellen nota's

Naast deze vastgestelde beleidsdocumenten, worden momenteel de volgende onderdelen nader uitgewerkt en een visie, doelen en resultaatverwachtingen: sociale stijging, sociale agenda's voor de woongebieden, beleid OGGZ en preventie GGZ, gezondheidsbeleid, huisvesting kwetsbare groepen, aanpak huiselijk geweld en de toekomstige taak van maatschappelijke dienstverlening.

4. Meedoen in de buurt

4.1 Inleiding en doelstelling

Dit hoofdstuk gaat over sociale binding van mensen. Aan de ene kant komen persoonlijke contacten en relatienetwerken tot stand, waardoor het groepsgevoel wordt bevorderd. Aan de andere kant worden mensen uit verschillende groepen in de samenleving samengebracht. Dit is belangrijk om te komen tot het versterken en vitaliseren van Enschede. Daarbij gaat het onder andere om het versterken van de stedelijke samenleving, het behouden van de sociale samenhang, het stimuleren dat mensen elkaar ontmoeten, het voorkomen van uitval en uitsluiting van groepen van burgers³.

Het gaat erom de binding van de burgers met de buurt te vergroten en hen in staat te stellen verantwoordelijkheid voor zichzelf en hun buurt te nemen. Ontmoeting en solidariteit met andere bewoners, ook uit kwetsbare groepen, zijn daarbij belangrijke items.

Doel is: iedere Enschedeër heeft de mogelijkheid om mee te doen, via een bijdrage aan ontplooiing en welbevinden.

Om dit te bereiken, is een stedelijke aanpak ontoereikend. Gekozen is voor de schaalgrootte van de veertien woongebieden (een herkenbaar en afgebakend gebied in Enschede van ongeveer 10.000 inwoners). Zo zijn we in staat om in te spelen op de specifieke situatie en de daarmee samenhangende vragen, wensen en behoeften per gebied. Vanzelfsprekend zullen burgers en de strategische partners (woningcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen, scholen, buurtinitiatieven, verenigingen) in de woongebieden nauw betrokken worden bij de uitwerking en vormgeving van een samenhangend pakket aan voorzieningen, diensten en arrangementen.

In dit hoofdstuk staan de prestatievelden 1 en 5 centraal. Deze prestatievelden betreffen respectievelijk het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid en het stimuleren van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking.

4.2 Uitgangssituatie

Streven is om de zelfstandigheid en deelname van een ieder zoveel mogelijk te bevorderen zonder mensen afhankelijk te laten zijn van individuele verstrekkingen en voorzieningen. Dit vraagt om het waarborgen van structuren die het voor mensen (met of zonder ondersteuningsvraag) mogelijk maken om hun steentje bij te dragen aan de samenleving in de buurt. Oftewel: in een woongebied moet naast de ondersteuning die verwacht mag worden van de naaste omgeving een adequaat hulp-, dienstverlening- en ondersteuningsaanbod aanwezig zijn.

Hoe meer we erin slagen om sociale binding te bevorderen, des te meer ook mensen met een beperking of mensen met een chronisch psychisch of psychosociaal probleem kunnen profiteren van de opgebouwde gewoonten, de cultuur en de instelling van buurtbewoners en de daarmee gerealiseerde voorzieningen die participatie mogelijk maken. Soms blijven daarnaast individuele voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een rolstoel, nodig om überhaupt te kunnen participeren.

³ *Gemeente Enschede, Duurzaam versterken, krachtig verbinden: Collegeakkoord 2006-2010 (2006), p. 1. Dit sluit ook aan bij de prestatievelden 'leefbaarheid' en 'sociale cohesie' van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).*

Op een groot aantal terreinen die nu onder de Wmo vallen is Enschede al langer bezig haar regierol in te vullen. De wereld is tenslotte niet ineens veranderd met het in werking treden van de Wmo. Bij het invullen van die regierol doen we onder andere het volgende:

1. Op het terrein van de afstemming tussen 'wonen welzijn zorg' is er een convenant afgesloten met alle betrokken partijen, een convenant dat adequaat wonen en leven voor alle burgers van Enschede mogelijk moet maken;
2. Het welzijnswerk in de wijken is nadrukkelijk gevraagd het proces van bevordering van sociale binding te ondersteunen en te faciliteren, in de beleidsgestuurde contractfinanciering wordt één en ander ook als zodanig vastgelegd;
3. De sociale kaarten van de verschillende gebieden (kaarten die informatie geven over o.a. de mate van welbevinden, het voorzieningenniveau, de bevolkingssamenstelling, opleidings- en inkomensniveau) zijn sinds het najaar 2007 gereed en dienen als basismateriaal om beleidskeuzen te kunnen maken;
4. Naast de traditionele sportclub ontstaan er vitale sportverenigingen, die naast de aandacht voor de actief sportende leden ook een maatschappelijke rol willen vervullen. Deze ontwikkeling wordt ondersteund en gefaciliteerd;
5. Vanuit initiatieven van burgers komen groepen mensen in actie, groepen die we graag als actief voor hun buurt en dorp willen behouden (We gaan daarom actief om met de uitslagen van de Seniorenproof⁴ onderzoeken).

4.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

De grootste uitdaging op het terrein van het bevorderen van zelfstandigheid en zelfredzaamheid liggen in het organiseren van burgerparticipatie en de ontwikkeling van nieuwe, slimme arrangementen. Deze arrangementen moeten contact, ontmoeting en meedoen faciliteren.

De beslispunten beginnend met een B verwijzen naar de conceptnota die het College op 29 januari 2008 heeft vastgesteld voor inspraak.

Cluster 1: Iedereen kan meedoen		
Kaderstellend		
1.	B2	Burgerparticipatie op het niveau van buurten en wijken te organiseren in het proces van de Sociale Agenda.
2.	B4	In diverse woongebieden en stadsdelen zijn initiatieven gestart die ontmoeting en contact stimuleren zoals buurtkamers, wijkcafé's in Patmos en Roombeek. Ook zijn er projecten die wonen en welzijn of zorg en welzijn combineren, terwijl maaltijdservice, open eettafels etc. eveneens mogelijkheden voor ontmoeting en contact creëren. In het kader van "Ons Enschede" wordt per woongebied een sociale agenda gemaakt. Daarin wordt ook aandacht besteed aan het afstemmen van de ontmoeting- en contact functie. Het College stelt voor om ook de maaltijdservice te betrekken bij deze ontwikkeling. Deze wordt momenteel nog individueel gesubsidieerd (€ 1,00 per maaltijd), maar de voorkeur gaat uit naar een zoveel mogelijk collectieve oplossing in buurten, wijken en dorpen.
3.	B10	Opdracht aan het College om het opzetten, versterken en onderhouden van netwerken, waarin (vrijwilligers)organisaties een plek krijgen, in nauwe samenhang met de ontwikkeling van de woongebieden ter hand te nemen.
4.	B13	Een experimenteerbudget te creëren van € 100.000,-- voor een periode van 2

⁴ De Seniorenproof is een project waarbij de senioren de mogelijkheid hebben mee te denken en te praten over het huidige en toekomstige beleid

		jaar in de vorm van een PGB-meedoen om op deze wijze geïsoleerde inwoners over de streep te trekken om in contact te komen met de gemeente. Hierdoor kan een relatie worden gelegd met het totale palet aan (gemeentelijke) mogelijkheden voor hulp/ondersteuning.
5.	B12	Een experimenteerbudget te creëren van € 100.000,-- per jaar voor een periode van 3 jaar (2008 – 2011) voor verdere concretisering van vernieuwende arrangementen op basis van casuïstiek en reeds gerealiseerde onconventionele oplossingen.
Operationeel		
6.	B3	Het instellen van een pilot voor een inloopcentrum voor preventie, voorlichting en advies, conform het Collegeakkoord.
7.	B5	Het College stelt voor een haalbaarheidsonderzoek te doen naar de oprichting van een bedrijfsmatige activiteit, gericht op het beheer van maatschappelijk vastgoed, zoals buurt- en clubhuizen, peuterspeelzalen, brede scholen, sportaccommodaties, etc. Eén van de te onderzoeken vragen is welke bijdrage een dergelijk bedrijf kan leveren aan het bevorderen van de arbeidsparticipatie en het realiseren van participatiebanen.

Stabiele en passende huisvesting is een belangrijke voorwaarde voor sociale stijging. Het is belangrijk dat in elk woongebied voldoende aangepaste woningen zijn. Bij voldoende aangepaste woningen in elk woongebied kunnen mensen met een beperking verhuizen binnen hun eigen sociale omgeving, zodat zij zoveel mogelijk binnen hun bestaande netwerk blijven functioneren.

Ook voor mensen met een verslaving en/of mensen die dak- of thuisloos zijn is passende huisvesting een eerste voorwaarde voor het bieden van een nieuw perspectief. Om de integratie te bevorderen wordt gezocht naar huisvesting in buurten/wijken/woongebieden.

Cluster 2: Huisvesting		
Kaderstellend		
8.	B20	Zorgdragen voor de beschikbaarheid van voldoende aangepaste woningen per woongebied en dit opnemen in de prestatie-afspraken met de woningcorporaties. Hierdoor kunnen mensen zo lang mogelijk binnen hun bestaande sociale netwerk blijven functioneren.
9.	B33	Om een huisvestingsdoelstelling voor kwetsbare groepen te kunnen realiseren is een projectbudget nodig van 400.000 Euro over een periode van 3 jaar, bestemd voor de realisatie van de opgave.

Gemeenten hebben de vrijheid gekregen om de Wmo naar eigen inzicht vorm te geven. Dit om de uitvoering zoveel mogelijk te laten aansluiten op de lokale situatie. Het is daarom van belang dat cliënten, burgers en hun behartigers continue gesprekspartners zijn en zo richting kunnen geven aan beleid omtrent maatschappelijke ondersteuning in Enschede.

Naast participatie van burgers in de wijken en buurten zijn burgers als cliënten ook betrokken bij de beleidsvoorbereiding van de Wmo: met name de Seniorenraad en de Gehandicaptenraad.

Landelijke en regionale belangenorganisaties waren er tot voor kort voorstander van om een Wmo-brede adviesraad in het leven te roepen, hoewel dit geen wettelijke verplichting is. Inmiddels blijkt dat zo'n Raad niet altijd functioneert, aangezien de Wmo zeer breed is. Naast de beleidsvoorbereiding is het zicht hebben en houden op de uitvoeringspraktijk van groot belang. Contact met mensen met 'gebruikerservaring' is daarom uiterst relevant. Op enkele

momenten per jaar moet in ieder geval afstemming plaatsvinden. Dit kan collectief (Wmo-breed op de relevante terreinen), maar ook per voorzieningenpakket/prestatieveld.

Cluster 3: Organiseren van cliënt- en burgerparticipatie		
Kaderstellend		
10.	B1	Wmo-Raad: Enschede kiest voor een optimale vorm van cliëntparticipatie door naast de bestaande adviesraden een Wmo-Raad in te stellen.
11.	B15	Naast de bestaande adviesorganen een Wmo-Cliëntenraad in het leven te roepen bestaande uit cliënten, zoveel mogelijk uit ieder prestatieveld, die gebruik maken van ondersteuning op basis van deze prestatievelden. Dit in een verordening te regelen.
10/ 11	B1/ 15	Alternatief: Naast de bestaande adviesorganen een Wmo-Denktank in te stellen, bestaande uit betrokken burgers die mede richting willen geven aan het Wmo beleid door het doen van voorstellen. Deze denktank heeft de status van overlegorgaan, met mogelijk een wisselende samenstelling, na gelang het onderwerp. Er zal hiertoe een voorstel worden uitgewerkt.

4.4 Uitvoering in 2008⁵

Begin 2008 is het projectbureau Sociale Agenda ingericht en zijn vier ontwikkelmanagers Sociale Agenda gekoppeld aan de stadsdelen. De eerste 8 sociale agenda's zullen in 2008 gereed zijn. De overige 6 staan gepland voor 2009. Een van de onderdelen van de sociale agenda is het plannen, overeenstemming krijgen en vormgeven van de voorzieningenknoppunten.

Er heeft een haalbaarheidsonderzoek plaatsgevonden naar de oprichting van een bedrijfsmatige activiteit voor het beheer van maatschappelijk vastgoed. Dit haalbaarheidsonderzoek vond plaats in een bredere context (er is o.a. gekeken naar het accommodatiebeleid voor welzijnaccommodaties) en moet in 2008 tot nieuwe voorstellen leiden.

In 2008 zullen voorbereidingen getroffen worden voor twee pilots waarin ervaring opgedaan zal worden met het PGB-meedoen. Eén van deze pilots is gericht op eenzame ouderen en zal naar verwachting plaatsvinden in samenwerking met De Posten in de Veldhoflanden.

Er zijn voorbereidingen in gang gezet om te komen tot een inloopcentrum voor preventie, voorlichting en advies. De pilot is gericht op het bereiken van mensen met een laag Sociaal Economische Status, die niet spontaan contact zoeken bij de reguliere eerstelijnsvoorzieningen. Een subsidie is aangevraagd bij de provincie Overijssel en de pilot wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van Livio.

Met betrekking tot de huisvesting voor kwetsbare groepen zal in 2008 een inventarisatie plaatsvinden van het aantal benodigde levensloopbestendige woningen per woongebied. Aan de hand van deze inventarisatie zullen prestatieafspraken gemaakt worden met woningcorporaties.

Daarnaast wordt een taskforce 'Huisvesting kwetsbare groepen' opgericht die verantwoordelijk zal zijn voor de realisatie van 250 wooneenheden voor uitstromers uit de zorg voor dak- en

⁵ Voor een volledig overzicht van de actiepunten zoals beschreven in de conceptnota (vastgesteld op 29 januari 2008) wordt verwezen naar de bijlage.

thuislozen en verslaving. Eind 2008 wordt de Nota Huisvesting kwetsbare burgers aan de Raad voorgelegd (zie ook hoofdstuk 6).

5. Ondersteuning van informele zorg

5.1 Inleiding en doelen

Een groot deel van de bevolking kan met behulp van de waarborgen uit het vorige hoofdstuk prima meedoen in de woongebieden. Maar een deel heeft daarbij ondersteuning nodig. In Enschede doen 46% van de mensen vrijwilligerswerk, op het gebied van informele zorg, sport, cultuur, religie enzovoort. Vrijwilligerswerk wordt gekarakteriseerd als onbetaald werk dat vrijwillig in enig georganiseerd verband ten behoeve van anderen of de samenleving wordt verricht.

Een andere vorm van ondersteuning komt van mantelzorgers. Mantelzorg wordt gekenmerkt door langdurige zorg voor personen uit de directe omgeving (partner, familie, vrienden, burens e.d.). Deze zorgverlening vloeit rechtstreeks voort uit een sociale relatie. Mantelzorg is vaak onomkoombaar en wordt uit liefde gegeven, terwijl aan vrijwilligerswerk een (bewuste) keuze ten grondslag ligt.

Beide vormen van ondersteuning zijn van grote waarde voor de samenleving. Maar, beide vormen staan ook onder druk. Er zijn veel signalen dat mantelzorgers overbelast raken en dat de bereidheid om structureel vrijwilligerswerk te verrichten afneemt. Het faciliteren van mantelzorg en vrijwilligerswerk zal steeds meer noodzakelijk worden om te voorkomen dat mensen afhankelijk worden van individuele verstrekkingen en voorzieningen.

Doel is: elke Enschedeër die net niet zelfstandig kan meedoen, krijgt een steuntje in de rug (zo nodig meer dan eens) via mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Anders gezegd:

1. Het bereiken van zoveel mogelijk mantelzorgers, via het vergroten van inzicht in de knelpunten die mantelzorgers ervaren bij het verlenen van mantelzorg.
2. Het werven van meer vrijwilligers (onder andere voor het verlenen van informele zorg), via een betere afstemming van de vraag naar vrijwilligerswerk op de veranderende aanbod (de zogenoemde makelaarsfunctie).

In dit hoofdstuk staat prestatieveld 4 centraal: de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.

5.2 Uitgangssituatie

5.2.1 Mantelzorgers

Mantelzorgondersteuning kan omschreven worden als het realiseren van voorzieningen en diensten die de draagkracht van de mantelzorger vergroten en/of de draaglast verminderen. In de bijlage wordt een nadere uitwerking van de manier waarop deze ondersteuning momenteel geboden wordt gegeven.

Het huidige beleid richt zich met name op het in contact komen met meer mantelzorgers om hen adequate ondersteuning te kunnen bieden. Het Steunpunt Informele Zorg en de zorgaanbieders nemen hier een belangrijke plaats in.

Het Steunpunt biedt ondersteuning via het organiseren van respijtzorg en lotgenotencontact en het geven van informatie en advies.

De zorgaanbieders die huishoudelijk hulp bieden, hanteren de POM-methodiek. Deze methodiek staat voor Preventieve Ondersteuning van Mantelzorgers en wijst mantelzorgers op

het potentiële ondersteuningsaanbod. Bij het contracteren van de zorgaanbieders is het gebruik van de POM-methodiek als voorwaarde opgenomen. De methodiek wordt ook gebruikt door andere zorgaanbieders zoals GGZ, verslavingszorg en verpleeg- en verzorghuizen.

5.2.2. Vrijwilligerswerk

Eén van de oorzaken van de afnemende bereidheid om structureel vrijwilligerswerk te verrichten is de veranderde leefstijl. De wijze van betrokkenheid bij grotere sociale verbanden verandert. Mensen willen ondanks de individualisering nog steeds deel van uitmaken van een groter geheel, maar de relaties zijn vluchtiger, oppervlakkiger, met minder regels en verplichtingen, een meer consumptieve houding en passend bij de eigen leefstijl. Men is wel bereid tot het uitvoeren van korte, in de tijd afgebakende klussen. Dit vraagt om andere, meer flexibele vormen van vrijwilligerwerk. Oftewel een andere manier van matching van vraag en aanbod van vrijwilligerwerk.

Het Servicepunt Vrijwilligerswerk en het Steunpunt Informele Zorg vervullen een belangrijke rol bij de ondersteuning van vrijwilligerswerk. Daarnaast wordt via het Platform Informele Zorg de samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties op het gebied van informele zorg versterkt, door het uitwisselen van kennis en kunde, het geven van voorlichting en advies enzovoort.

Een specifieke en nieuwe vorm van vrijwilligerswerk is maatjescontact en wordt onder andere geboden door VOC Tandem, Thuisadministratie en Hoor 'ns. Bij deze vorm van vrijwilligerswerk wordt een 1 op 1 koppeling gemaakt tussen iemand die ondersteunend contact wil bieden en iemand die dat nodig heeft. Doelstelling is om mensen die om verschillende redenen, in een sociaal isolement geraakt zijn, door middel van een maatjescontact in staat te stellen dit isolement te doorbreken en/of verdere vereenzaming te voorkomen.

5.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

Naast het voortzetten van het huidige beleid, richt het beleid zich in de periode 2008-2011 op het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers en het stimuleren van het verrichten van vrijwilligerswerk. Voor mantelzorgers zal onderzocht worden welke extra mogelijkheden voor respijtzorg er zijn en wordt onderzoek gedaan naar financiële knelpunten.

Cluster 4: Ondersteuning van mantelzorgers		
Kaderstellend		
12.	B8	Opdracht aan het College om te onderzoeken op welke gebieden mantelzorgers financiële knelpunten ervaren. Hierbij kan ook worden geïnventariseerd welke (fiscale) regelingen in aanmerking komen om mantelzorgers te ondersteunen. Mochten deze niet voldoende uitkomst bieden, dan volgt later een separaat voorstel.
13.	B9	Opdracht aan het College om vast te stellen welke extra mogelijkheden tot respijtzorg kunnen worden geboden aan zwaarbelaste mantelzorgers.

Cluster 5: Stimuleren van vrijwilligerswerk		
Kaderstellend		
3.	B9	<i>(zie ook beslispunt 3, hoofdstuk 4.3). Opdracht aan het College om het opzetten, versterken en onderhouden van netwerken, waarin (vrijwilligers)organisaties een plek krijgen, in nauwe samenhang met de ontwikkeling van woongebieden ter hand te nemen.</i>
14.	B10	Opdracht aan het College om meer aandacht te wekken voor het behoud van

	vrijwilligers in de informele zorg. De nadruk hierbij moet liggen op het perspectief van (hun belang voor) de gemeenschap.
--	--

5.4 Uitvoering in 2008

In 2007 heeft het Steunpunt Informele Zorg opdracht en subsidie ontvangen voor een onderzoek naar: jonge mantelzorgers, mantelzorgers van dementerenden, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van GGZ-cliënten.

Daarnaast heeft de Stichting van de tien Twentse gemeenten die behoren tot het verzorgingsgebied van de stichting incidenteel een budget van € 160.000 ontvangen voor een tweetal projecten, met daaraan gekoppeld de voorwaarde van inbedding in de lokale infrastructuur. Het gaat om projecten voor mantelzorgers van GGZ-cliënten en mantelzorgers voor (allochtone) dementerenden. Na de zomer van 2008 moeten de resultaten worden opgeleverd.

Om onder andere meer mantelzorgers te bereiken en de ondersteuning van mantelzorgers te verbeteren is een goede samenwerking tussen het Zorgloket en het Steunpunt Informele Zorg van essentieel belang. Bij het in beeld brengen van de belasting van de mantelzorger moet er een naadloze aansluiting zijn op het vervolgtraject waarin de match gemaakt wordt tussen vraag en aanbod.

In 2008 worden bovendien de uitkomsten van onderzoeken met betrekking tot de respijtzorg en financiële knelpunten verwacht en verwerkt tot voorstellen die ter besluitvorming worden voorgelegd.

In het najaar van 2008 zal in Enschede het Project Senioren Voor Enschede starten. Senioren Voor Enschede is een project om meer senioren actief te laten participeren in de samenleving. De gemeente nodigt samen met vrijwilligersorganisaties inwoners uit van 63 en/of 64 jaar. Tijdens de bijeenkomst staat de vraag centraal wat Enschede en de senioren voor elkaar kunnen betekenen.

6. Toegang tot professionele zorg

6.1 Inleiding en doelstelling

Bij een klein deel van de bevolking is ook een steun in de rug via informele zorg niet voldoende om te kunnen meedoen. Daarom moet er een vangnet worden geboden aan diegenen die tijdelijk of structureel niet (meer) actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Toegang tot de professionele zorg is daarbij noodzakelijk. Het gaat daarbij om cliëntondersteuning, opvoedingsondersteuning & vroegsignalering bij de jeugd, het verstrekken van individuele voorzieningen en het bieden van professionele zorg en opvang.

Doel is: Iedere Enschedeër die niet (op eigen kracht) kan meedoen, wordt een vangnet van professionele zorg geboden.

Om te beginnen wordt via het Zorgloket informatie en advies gegeven aan burgers over de ondersteuningsmogelijkheden. Daarnaast wordt via cliëntondersteuning de burger geholpen bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Streven is om te komen tot een preventieve aanpak en een vraaggerichte één-loket benadering, waarbij de klant centraal staat.

Belangrijk is verder het preventieve vangnet dat moet voorkomen dat Enschedese jongeren in de problemen raken. Daarbij gaat het met name om jongeren en hun ouders, waarbij sprake is van een verhoogd risico op ontwikkelingsachterstand, schooluitval of criminaliteit. Streven is om te komen tot:

- het optimaliseren van de invulling van de vijf gemeentelijke functies van preventief jeugdbeleid;
- het versterken van de kwaliteit van uitvoering door instellingen;
- het inzetten van vernieuwingstrajecten.

Het vangnet richt zich ook op mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, voor wie het collectieve domein onvoldoende compensatie biedt om mee te kunnen doen. Het gaat om voorzieningen die individueel worden verstrekt en op het individu zijn aangepast. Het gaat daarbij om maatwerk.

Tot slot biedt het vangnet zorg en opvang aan burgers. Daarbij moet worden gedacht aan de zorgcoördinatie via de wijkzorgteams en de zorgadviesteams, de opvang van dak- en thuislozen, de vrouwenopvang, de openbare geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg.

Hoofdstuk 6 gaat in op de prestatievelden 2,3,6,7,8 en 9, waarin achtereenvolgens de volgende beleidsterreinen centraal staan: preventieve ondersteuning van jeugdigen en ouders, verstrekken van informatie, advies en cliëntondersteuning, verlening van voorzieningen aan mensen met een beperking, maatschappelijke- en vrouwenopvang, bevordering van OGGZ en bevordering van verslavingsbeleid. Ook wordt ingegaan op het eigen bijdrage beleid.

Leeswijzer

Evenals de hoofdstukken 4 en 5 hanteert dit hoofdstuk een structuur waarin achtereenvolgens ingegaan wordt op de doelen, de Ausgangssituatie in Enschede, de speerpunten voor de periode 2008-2011 en de uitvoering in 2008. In tegenstelling tot de vorige hoofdstukken wordt het hier per onderdeel genoemd.

6.2 Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

6.2.1 Inleiding en doelen

Met het geven van informatie en advies wordt verwezen naar de activiteiten die burgers verder helpen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Cliëntondersteuning gaat verder dan het verstrekken van informatie en advies en omvat de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem.

Uiteindelijk doel van het geven van cliëntondersteuning is het vergroten van de regie van een cliënt (en zijn omgeving) en een bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie.

Het doel is het vergroten van de regie van een cliënt (en zijn omgeving) en een bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie.

Om het effect te vergroten streeft Enschede naar een optimale doorvoering van (1) een preventieve werkwijze, waarbij (2) de klant centraal staat en (3) gewerkt wordt vanuit de éénloketbenadering.

6.2.2 Uitgangssituatie

Het Zorgloket aan de Noordmolen speelt een belangrijke rol als het gaat om het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Landelijk wordt de gemeente Enschede regelmatig tot voorbeeld gesteld op deze onderwerpen.

In 2000 is Enschede, op initiatief van de gemeenteraad, begonnen met de ontwikkeling van een informatie- en adviesfunctie. Ter voorbereiding op de invoering van de Wmo is het takenpakket van het Zorgloket 2006 uitgebreid met het geven van cliëntondersteuning.

Door de investeringen in de afgelopen jaren is het loket inmiddels adequaat toegerust, zowel in personele zin als qua deskundigheidsniveau. In 2007 is het fysieke zorgloket bovendien ingrijpend verbouwd en aangepast om burgers op een klantvriendelijk wijze te kunnen ontvangen en helpen.

6.2.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

Omdat Enschede al ruim voor de invoering van de Wmo geïnvesteerd heeft in het Zorgloket kunnen we ons de komende jaren richten op kwaliteitsverbetering en het vergroten van het bereik van het loket. Daarnaast vraagt ook de afstemming met ketenpartners om voortdurend onderhoud.

Concreet wordt er in de komende periode gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de sociale kaart en de verdergaande digitalisering van de werkprocessen. Enschede participeert daarom samen met vier andere gemeenten in een landelijke businesscase van het ministerie van VWS en de VNG. De businesscase in Enschede richt zich op digitalisering van de vraagverheldering en de relatie met de indicatiestelling en moet leiden tot verbeteringen op het gebied van het digitaal berichtenverkeer tussen gemeente, CIZ, zorgleveranciers en het zorgkantoor. Daarnaast participeren enkele softwareleveranciers waaronder Centric en ZoomBim (met wie wij in Enschede de digitalisering van de vraagverheldering hebben ontwikkeld).

6.2.4 Uitvoering in 2008

Enkele maanden geleden is na een forse vertraging de landelijke businesscase van start gegaan. Het doel is om voor de zomervakantie te komen tot een portal (soort van stekkerdoos) waarop verschillende systemen kunnen worden aangesloten zodat via de digitale weg met elkaar kan worden gecommuniceerd.

Specifiek voor Enschede is om de inhoud te bepalen van een standaardbericht met informatie uit de vraagverheldering, uiteraard met inachtneming van de privacywetgeving. Dit bericht voedt de overige systemen, zodat vanuit cliëntperspectief de cliënt bij voorkeur maar één keer zijn verhaal hoeft te doen. Daarnaast is het de bedoeling dat er een versnelling optreedt in het afwikkelingsproces, en tenslotte zou op het moment dat dubbele invoer niet meer noodzakelijk is, er efficiencywinst worden geboekt in onze eigen frontoffice.

6.3 Ondersteuning van jongeren en ouders bij opgroeien en opvoeden

6.3.1 Inleiding en doelen

Prestatieveld 2 van de Wmo heeft betrekking op jongeren en hun ouders waarbij er sprake is van een verhoogd risico of ontwikkelingsachterstand, schooluitval of criminaliteit. Een preventieve aanpak moet voorkomen dat Enschedese jongeren in de problemen raken.

Doel is:

1. Het optimaliseren van het preventief jeugdbeleid;
2. Het versterken van de kwaliteit van uitvoering door instellingen;
3. Het inzetten van vernieuwingstrajecten.

6.3.2 Uitgangssituatie

De speerpunten van het Enschedese jeugdbeleid zijn vastgelegd in de Enschedese jeugdagenda 2004-2009. We willen als gemeente meer richting geven aan de uitvoer van opvoedingsondersteuning. In december 2007 heeft de Raad de nota 'Opvoeden in Enschede' vastgesteld. In deze nota zijn de hierboven genoemde doelen/ambities uitgewerkt.

Concreet wordt op dit moment gewerkt aan een structurele inbedding van de programma's Triple P en BASIS:

- Het opvoedondersteuningsprogramma Triple P (Positief Pedagogisch Programma) is gericht op het veranderen en verminderen van opvoedingsgedrag dat bijdraagt aan het ontstaan van emotionele en gedragsproblemen bij kinderen. Het programma versterkt de competenties van ouders om hun kinderen te ondersteunen en werkt aan vermindering van risicofactoren.
- BASIS staat voor Brede Actieve Scholen in de Stadsdelen. BASIS is een extra investering om kinderen van 0 tot 16 jaar gezond, veilig en actief te laten opgroeien. In het programma worden onderwijs, opvang van kinderen en vrije tijd nauw met elkaar verbonden. Op dit moment wordt gewerkt aan de structurele inbedding en vernieuwing van het programma.

6.3.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

Naast de verdere invoering en uitwerking van de nota 'Opvoeden in Enschede' zullen in de periode 2008-2011 voorbereidingen plaatsvinden voor de realisatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

De kwaliteit van het jeugdbeleid heeft een directe relatie met de wijze waarop professionals samenwerken bij opvoedondersteuning. De gemeente neemt hierin een belangrijke regierol met de oprichting van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het CJG is meer dan een fysiek loket en staat model voor de afstemming en coördinatie op het brede terrein van opvoedondersteuning, zorg en veiligheid.

Daarnaast is er een voorstel opgenomen dat meer gericht is op de preventieve ondersteuning van gezinssystemen. Door het wegvallen van de 'gespecialiseerde gezinsverzorging' is er een

gat ontstaan, waardoor in enkele gezinssystemen niet op tijd kan worden ingegrepen. We willen dit gat opvullen door een arrangement te ontwikkelen waardoor vroegtijdig en preventief wordt ingegrepen en voorkomen wordt dat gezinnen in een multiprobleemsituatie terecht komen.

Cluster 6: Ondersteuning van jongeren en hun ouders		
Kaderstellend		
15.	B6	Ten aanzien van de oprichting van een CJG en een loket voor ouders in de stadsdelen (actiepunten 1) is de ambitie van de gemeente Enschede hoog. De Brede Doel Uitkering (BDU) CJG is niet dekkend voor de ambitie van de gemeente Enschede. Daarom wordt een beroep gedaan op de Wmo-middelen voor 100.000 Euro per jaar.
16.	B7	Ten aanzien van het realiseren van een passend aanbod van opvoedingsondersteuning is nu al bekend dat er onvoldoende middelen zijn om alle ambities te realiseren. Voor 2008 tot en met 2011 wordt daarom een beroep gedaan voor 200.000 Euro per jaar.
17.	B14	Opdracht aan het College om een arrangement te ontwikkelen dat hulp bij het huishouden, opvoedingsondersteuning, het bieden van structuur, orde en regelmaat aan gezinnen met kleine kinderen combineert. Het arrangement kan worden ingezet om te voorkomen dat het betrokken gezin in een multiprobleemsituatie terecht komt. Bij de provincie Overijssel wordt hiervoor subsidie aangevraagd.

6.3.4 Uitvoering in 2008

In 2008 wordt het taalbeleid aangeboden voor ouders met kinderen in het VVE-traject wordt een opvoedondersteuningsmodule ontwikkeld. Er wordt onderzocht op welke wijze allochtone ouders beter toegeleid kunnen worden naar taalondersteuningsprogramma's

In september wordt een centraal ouderloket in het centrum geopend. Via een brede mediacampagne (Mevrouw Loes) in september 2008 worden alle ouders gewezen op het bestaande aanbod rond opvoedondersteuning (Loes.nl, Loestelefoon, Loes-artikeltjes)

In 2008 wordt de mediacampagne van Triple P uitgevoerd (niveau 1 Triple P). Eind 2008 zijn 120 professionals Triple P geschoold en deze professionals zullen de werkwijze in de bestaande praktijk invoeren.

September 2008 start de volgende ronde in het BASIS-programma in de stadsdelen.

Uit het rapport Harmonisatie indicatiestelling blijkt dat de indicatiestelling voor probleemjongeren zeer gefragmenteerd is en daardoor niet effectief. In een pilot in stadsdeel zuid zal een geïntegreerd indicatieprotocol worden toegepast, waarmee 90% van de benodigde informatie voor alle betrokken instellingen in één keer kan worden verzameld.

6.4 Individuele voorzieningen

6.4.1 Inleiding en doelen

Maatschappelijke ondersteuning richt zich ook op mensen met een lichamelijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het gaat om voorzieningen die individueel worden verstrekt en op het individu zijn aangepast.

Doel is: Het inbedden en toepassen van het compensatiebeginsel bij het verstrekken van individuele voorzieningen
Beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning 2008-2011
Pagina 34 van 51
Versie 06.05.2008

In de Wmo zijn ondermeer de voormalige WVG-voorzieningen en de Hulp bij het Huishouden opgenomen. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen individuele voorzieningen op het terrein van mobiliteit, wonen, hulpmiddelen en Hulp bij het Huishouden.

6.4.2 Uitgangssituatie

Voor het verstrekken van individuele toepassingen wil de gemeente Enschede zoveel mogelijk uitgaan van het compensatiebeginsel. Het compensatiebeginsel betekent in de praktijk dat individuele voorzieningen worden verstrekt als gemeenschappelijke voorzieningen niet toereikend zijn. Hierbij staat niet meer het product of de voorziening centraal, maar worden mensen gecompenseerd voor de problematiek die hieraan ten grondslag ligt.

In de praktijk zullen individuele voorzieningen worden ingezet voor burgers voor wie het collectieve domein onvoldoende compensatie biedt en daardoor belemmerd worden in hun zelfredzaamheid en participatie. Uit de analyse van de hulpvraag zal kunnen blijken dat de compensatie bestaat uit een combinatie van gemeenschappelijke- en individuele voorzieningen.

6.4.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

Voor een betere toepassing van het compensatiebeginsel zijn adequate werkprocessen een vereiste. De volgende punten zijn een vereiste om het compensatiebeginsel te kunnen toepassen:

1. Het signaleren van de hulpvraag;
2. Verhelderen van de hulpvraag en eventuele aanpalende problematiek;
3. Bepalen van de ondersteuningsbehoeften/en noodzaak;
4. Kennis van het beschikbare aanbod in het collectieve domein;
5. Beschikbaarheid van een pakket van individuele voorzieningen ter compensatie van belemmeringen op het terrein van zelfredzaamheid en participatie.

Hiervoor worden de volgende acties ondernomen:

1. Het landelijk ontwikkelde document Gebruikelijke zorg is zonder aanpassingen overgenomen uit de AWBZ. Dit document zal overeenkomstig de huidige uitvoeringspraktijk worden aangepast en geactualiseerd aan de hand van gesignaleerde knelpunten. Ook de (belasting van de) mantelzorger zal hierin worden meegewogen en op uitspraak van de Raad gezinnen met jonge kinderen;
2. Uitbouwen van het kenniscentrum. Relevante informatie zal met behulp van verschillende (professionele en niet-professionele) organisaties verzameld en gestructureerd (op postcodeniveau) worden om meer inzicht te krijgen in de wensen en behoeften van hulpvragers;
3. Daarnaast wordt er gewerkt aan de uitbouw van de digitale sociale kaart. De basisstructuur is ontwikkeld en de informatie over het aanbod op niveau van wijken, buurten en dorpen kan nu worden ingevoerd. Om de bruikbaarheid van de digitale sociale kaarten te vergroten wordt er bovendien een analyse-instrument ontwikkeld;
4. Van groot belang is de doelstelling om het regulier openbaar vervoer toegankelijk te maken voor mensen met een beperking. Daarom zal er gewerkt worden om de OV-haltes (als onderdeel van het OV-halteplan) in toenemende mate toegankelijk te maken. Er zal geïnventariseerd en gecommuniceerd worden welke haltes toegankelijk zijn voor mensen met een lichamelijke beperking;
5. Omdat de bijdrage van de gemeente Enschede in de kosten van een verhuizing naar een aangepaste woning relatief laag is (€ 1.880 in plaats van € 2.500 à € 3000 in andere gemeenten), wordt deze verhoogd tot € 2.750 (geïndexeerd);

6. Het uitgangspunt van het compensatiebeginsel ('gemeenschappelijke voorzieningen gaan voor individuele voorzieningen') wordt ook van toepassing op de nu nog afzonderlijke aanvraag voor de verhuiskostenvergoeding;
7. Om mensen zo lang mogelijk binnen hun bestaande sociale netwerk te laten functioneren is het belangrijk dat in elk woongebied voldoende aangepaste woningen beschikbaar zijn. Hierover zullen prestatieafspraken worden gemaakt met de woningcorporaties (voorstellen hiervoor worden gedaan in hoofdstuk 4);

Cluster 7: Evaluatie Document Gebruikelijke Zorg		
Kaderstellend		
18.	B16	Opdracht aan het College om te onderzoeken welke overige knelpunten weggenomen kunnen/moeten worden en de budgettaire consequenties hiervan in beeld te brengen. Het gaat hierbij onder andere om het ontbreken van professionele ondersteuning in gezinnen met kinderen onder de twaalf jaar, waarbij één van de partners langdurig afwezig is en waar sprake is van emotionele belasting/verwerking bij de andere partner.
19.	B17	Het College legt de resultaten van dit onderzoek voor aan de Raad voor de vaststelling van de herziene verordening maatschappelijke ondersteuning.

Cluster 8: Wijzigingen/voorstellen m.b.t. individuele voorzieningen		
Operationeel		
20.	B18	Verhoging van de normvergoeding 'bijdrage in een verhuizing' tot € 2.750,00 (geïndexeerd). Besparing op de kosten van aanpassing van woningen biedt de mogelijkheid om de financiële gevolgen hiervan op te vangen binnen de bestaande financiële kaders.
21.	B19	Afschaffing van de afzonderlijke aanvraag voor verhuiskostenvergoeding en deze onderdeel maken van mogelijke oplossingen voor compensatie van beperkingen bij het verplaatsen in en om de woning.
22.	B21	Toevoeging van de loopfiets aan het voorkeurspakket. Dit leidt tot een besparing op de verstrekking van scootmobielen, waardoor de maatregel kostenneutraal kan worden ingevoerd.
23.	B22	Analoog aan de criteria voor het verstrekken van een sportrolstoel een beleid te ontwikkelen op basis waarvan ook voorzieningen kunnen worden verstrekt aan andere sportbeoefenaars.

6.4.4 Uitvoering in 2008

In Twents verband is eind 2006 een digitale sociale kaart ontwikkeld. Op dit moment wordt er gewerkt om op alternatieve manieren toegang te bieden op het systeem (in plaats van de traditionele ingang op naam en adres nog meer op vraagpatroon). Hiervoor wordt samengewerkt met GGD, MEE, OBD en de regio Twente.

In Enschede wordt op dit moment gewerkt aan een systeem waarmee de hulpvragen die ondermeer bij het zorgloket binnenkomen op een gestructureerde wijze op wijk- en buurtniveau worden verwerkt. Hierdoor moet inzicht ontstaan in de balans tussen vragen en aanbod en meer inzicht en een fijnmaziger beeld geven op aanwezige 'witte vlekken'. De provincie heeft een subsidie verleend en in september 2008 moet dit leiden tot concrete resultaten.

Hierop aansluitend wordt gewerkt aan de ontwikkeling en uitbouw van het kenniscentrum. Met Alifa (Welzijn Ouderen) zijn afspraken gemaakt dat de vrijwilligers voor thuisadministratie

(uiteraard in overleg met de hulpvragers) hulpvragen doorgeleiden naar het Zorgloket/kenniscentrum. Op basis van de uitkomsten van deze projectmatige opzet is het de bedoeling dat het met andere partijen wordt uitgebreid. In Boekelo wordt op basis van dezelfde gedacht gewerkt aan de ontwikkeling van een virtueel 'noaberpunt'.

Vanaf begin 2007 wordt gewerkt met het instrument van vraagverheldering. Nog steeds vindt op basis van praktijkervaring aanscherping plaats van zowel de vragen en hun onderling verband, als de wijze waarop de vragen via de digitale weg worden gepresenteerd.

Per 1 september 2008 eindigt na 1½ jaar het contract met de softwareleverancier die de vraagverheldering naar alle tevredenheid digitaliseert. Inmiddels hebben de grote leveranciers onderkend dat de vraagverheldering die in Enschede is ontwikkeld landelijk zeer interessant is. Op dit moment vinden gesprekken plaats over de wijze waarop wij in Enschede verder willen gaan na 1 september.

In 2007 konden de gebruikers van de regiotaxipas al gratis gebruik maken van Lijn 7. In 2008 is deze mogelijkheid verbreed en kunnen mensen met een regiopas gebruik maken van het regulier openbaar busvervoer.

Het protocol Gebruikelijk zorg is in 2007 intern geëvalueerd en verbeteringen zijn doorgevoerd. In de periode tussen vaststelling van het beleidsplan en vaststelling van de subsidieverordening zal het protocol Gebruikelijk zorg samen met het veld geëvalueerd worden en definitief worden aangepast. Hierbij zal expliciet aandacht zijn voor gezinnen met jongere kinderen.

6.5 Maatschappelijke zorg en - opvang, bevorderen van OGGZ en verslavingsbeleid

6.5.1 Inleiding en doelen

Iedereen heeft in Enschede de mogelijkheid om mee te doen. Dat geldt ook voor de meer kwetsbare inwoners van Enschede. Enschede is centrumgemeente en doet al heel veel op het gebied van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en openbare geestelijke gezondheidszorg. De invoering van de Wmo grijpen we aan om de komende periode de samenhang tussen deze beleidsterreinen en de afstemming met regiogemeenten te vergroten.

Het doel is: Het bieden van maatschappelijk zorg en -opvang en het bevorderen van OGGZ en verslaviningsbeleid.
--

Juist omdat deze beleidsterreinen betrekking hebben op kwetsbare inwoners, is optimale afstemming met regiogemeenten en het voeren van samenhangend beleid van groot belang.

6.5.2 Uitgangssituatie

De maatschappelijke opvang, de ambulante verslavingszorg, de OGGZ en de bestrijding van huiselijk geweld vielen ook voor de invoering van de Wmo onder gemeentelijke verantwoordelijkheid.

De OGGZ (prestatieveld 8) is met de Hulp bij het Huishouden vanuit de AWBZ overgeheveld naar de Wmo. Enschede is één van de centrumgemeenten en zal op deze prestatievelden zowel lokaal als regionaal beleid moeten ontwikkelen. Enschede is, samen met centrumgemeente Almelo, verantwoordelijk voor het voeren van een samenhangend beleid voor maatschappelijke zorg in de regio Twente. Dit wil niet zeggen dat de regiogemeenten niet verantwoordelijk zijn voor een goede basisstructuur waardoor er geen inwoners buiten de boot

vallen. Pas als hulpvragen niet met preventie en deze basisstructuur kunnen worden opgevangen, komen de bovenlokale voorzieningen in beeld. Hiervoor wordt nauw en structureel contact met de regiogemeenten onderhouden.

6.5.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

Met het Regionaal Kompas Twente heeft de gemeente een Plan van aanpak maatschappelijke opvang opgesteld. De laatste jaren hebben we gewerkt aan het omzetten van een ketenaanpak op instellingsniveau naar een persoonsgerichte ketenaanpak. Met de opstelling van het Kompas wil Enschede hier nog meer op inzetten.

Een belangrijk speerpunt is het realiseren van kleinschalige woonvoorzieningen die aansluiten bij de behoeften, kenmerken en mogelijkheden van de verschillende doelgroepen. Veel mensen maken al langere tijd gebruik van de laagdrempelige en/of tijdelijke opvang, waardoor deze dreigt dicht te slibben. Nieuwe en structurele woonvoorzieningen zijn daarom een vereiste. We willen passende en structurele huisvesting bieden omdat adequate huisvesting een voorwaarde is in het vooruitkomen van deze kwetsbare inwoners. Het is daarbij van belang dat Enschede voorzieningen biedt aan personen die ook een binding hebben met Enschede. Bovendien willen we komen tot een goed gespreid aanbod van woonvoorzieningen over de veertien woongebieden. Het College heeft opdracht gegeven een taskforce 'Huisvesting kwetsbare groepen' op te richten die onder andere verantwoordelijk wordt voor het realiseren van 250 kleinschalige wooneenheden voor de doelgroep maatschappelijke opvang. Zie hiervoor ook hoofdstuk 4.

Een tweede speerpunt is de realisatie van een Centrale Intake voor maatschappelijk opvang. Bij deze Intake wordt allereerst tijdelijk onderdak geregeld en de problematiek van de betreffende cliënt in kaart gebracht. Vervolgens wordt een individueel trajectplan opgezet om de problemen aan te pakken. Dit moet ertoe leiden dat betrokkene na een periode van ongeveer 9 maanden, weer in staat is zelfstandig te wonen al dan niet met ondersteunende begeleiding. Cliënten die niet uit Enschede afkomstig zijn zullen zoveel mogelijk teruggeleid worden naar de gemeente van herkomst. In overleg met deze gemeente wordt gewerkt aan een perspectief voor een succesvol sociaal herstel.

Ook het bieden van vrouwenopvang moet ertoe bijdragen dat iedereen de kans heeft om zich te ontplooiën en volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Sommige burgers hebben niet de mogelijkheid om hun leven zelf vorm te geven, vanwege geweld in de huiselijke kring. Een veilige omgeving is een belangrijk goed voor iedere burger en met name voor kinderen. In de notitie Aanpak Huiselijk Geweld wordt hier uitwerking aangegeven.

Het terrein van de OGGZ laat zich niet scherp afbakenen: het zijn alle activiteiten die niet op geleide van een vrijwillige, individuele hulpvraag worden uitgevoerd. Mensen die door hulpverleners in de OGGZ geholpen worden hebben vaak meervoudige problemen die elkaar versterken (psychiatrische problemen, verslavingen, problemen met justitie, vervuiling enzovoort). De komende periode willen we er met de verschillende organisaties en instellingen voor zorgen dat er zoveel mogelijk out reaching wordt gewerkt. Hiervoor is een Team Bemoeizorg in het leven geroepen.

Op het gebied van de verslavingszorg wordt er in de periode 2008-2011 extra inspanningen geleverd op het terrein van jeugd & alcohol. De gemeente Enschede is trekker van het regionale 4-jarige project 'Happy Fris?!'. Binnen dit project krijgen alle basisscholen het programma 'Op tijd voorbereid' aangeboden, een programma waarbij kinderen, ouders en

leerkrachten actief worden betrokken. Enschede financiert bovendien de ontwikkeling en uitvoering van een digitaal programma voor leerlingen en docenten op het ROC.

Cluster 8: Maatschappelijke Zorg en Opvang		
Kaderstellend		
24.	B32	Inrichten van een Centrale Intake Maatschappelijke Opvang onder regie van de gemeente. Indien mogelijk deze Centrale Intake werkzaam te laten zijn voor het werkgebied Twente en hierover nadere afspraken met centrumgemeente Almelo maken. Hiertoe vanaf 2008 jaarlijks een budget van 150.000 Euro in te zetten.
Operationeel		
25.	B29	Om duidelijkheid te bieden en een wettelijk kader te scheppen voor subsidieverlening zal in de loop van 2008 een bijzondere subsidieverordening worden opgesteld voor opvang en begeleiding van kwetsbare burgers. Deze subsidieverordening heeft betrekking op de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, ambulante verslavingszorg, bestrijding huiselijk geweld en openbare geestelijke gezondheidszorg. Met deze nieuwe subsidieverordening wordt een cliëntgerichte en prestatiegerichte subsidiëring van de hiervoor genoemde beleidsterreinen mogelijk. De volgende geldstromen worden onder deze nieuwe verordening gebracht: 1. specifieke uitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid; 2. vrouwenopvang en huiselijk geweld; 3. subsidieregeling openbare geestelijke gezondheidszorg; 4. de overheveling van de OGGZ middelen uit de AWBZ naar de centrumgemeenten.
26.	B30	Voor het opzetten van een eigen zorgstructuur kan een gemeente in ons werkgebied een beroep doen op ons als centrumgemeente. De bijdrage bedraagt maximaal 0,20 cent per inwoner. Voorwaarde is dat de structuur lokaal wordt ingevuld en dat de gemeente hierin een duidelijke regierol neemt (eventueel zelf de coördinatie doet). Vooralsnog wordt deze bijdrage voor een periode van maximaal twee jaar verstrekt. Na evaluatie moet blijken of de gekozen structuur effectief is en op welke wijze deze kan worden voortgezet.
27.	B31	Centrumgemeente Enschede wijst een contactpersoon aan waarmee overleg gevoerd kan worden over gemeente-overstijgende problematiek.

Cluster 9: Accent op Preventie		
Kaderstellend		
28.	B34	Een budget van jaarlijks € 100.000 in te zetten voor de versterking van bemoeizorg, gerichte preventie bij risicogroepen, inzet van maatjes en uitbreiding van inzetmogelijkheden van de GGD bij versmerings- en vervuilinggevallen.
29.	B35	Een budget van jaarlijks €50.000 in te zetten om collectieve preventie, dienstverlening en de inzet van maatjes op het gebied van verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg op het niveau van 2007 te handhaven cq. uit te breiden. Daarnaast worden middelen ingezet voor een voorlichtingscampagne om jongeren te attenderen op de gevaren van softdrugs, conform het coalitieakkoord.

6.5.4 Uitvoering in 2008

Er wordt een Notitie Aanpak Huiselijk Geweld voorbereid die voor de zomer van 2008 gereed zal zijn. In deze notitie zal onder andere aandacht zijn voor de uitvoering van een hulpverleningsprogramma voor kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld. In 2009 zal bovendien een groep starten voor kinderen tussen de 12 en 16 jaar.

Op 1 september 2008 wordt de Wet Tijdelijk Huisverbod van kracht. Door deze wet kan de burgermeester plegers van huiselijk geweld voor tien dagen de toegang tot hun woning ontzeggen en kan in deze periode de hulpverlening gestart worden. De notitie Aanpak Huiselijk Geweld voorziet in een implementatieplan voor de invoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod.

In september 2008 wordt bovendien de Centrale Intake voor de maatschappelijke opvang Twente operationeel. De voorbereidingen hiervoor worden momenteel getroffen.

In 2008 is een koppeling gemaakt tussen de bemoeizorgwerkers en de wijkzorgteams. Bemoeizorg is hierdoor regulier ingebed en wordt ingezet als er sprake is van zorgmijding en (dreigende) bekommering.

Voor de zomer van 2008 komt Tactus met een uitgewerkt plan om het softdrugsgebruik onder jongeren terug te dringen.

6.6 Eigen bijdrage

6.6.1 Inleiding en doelen

In dit beleidsplan is duidelijk geworden dat gemeenten een grote vrijheid hebben bij de uitvoering van de Wmo. Dit geldt onder ook voor de keuze om wel of geen eigen bijdrage te heffen.

Het compensatiebeginsel heeft tot doel mensen in staat te stellen een huishouding te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning alsmede medemensen ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aangaan.

Bij het bepalen van de voorziening moet rekening worden gehouden met de persoonskenmerken, de behoefte en de capaciteit van de aanvrager om uit het oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien. Dit betekent dat als de aanvrager in staat is de voorziening zelf te regelen en de financiële middelen heeft deze zelf te betalen, hij niet in aanmerking komt voor een voorziening, of het geld daarvoor. Gemeenten hebben de bevoegdheid zelf te bepalen wanneer het compensatie-beginsel tot deze uitkomst leidt.

6.6.2 Uitgangssituatie

Voor de voormalige WVG-voorzieningen hanteert de gemeente op dit moment geen eigen bijdrage- regeling. Eerdere onderzoeken in Enschede hebben laten zien dat de uitvoering (o.a. onderzoek, beoordelen en innen van een eigen bijdrage) van een eigen bijdrage financieel niet opweegt tegen de opbrengsten. Hierbij is de samenstelling van de Enschedese bevolking en ook de preventieve werking van de eigen bijdrage meegenomen. Per saldo maakt het voor veel cliënten echter niet uit. Veel cliënten maken gebruik van én een Wmo voorziening, én een AWBZ voorziening. Als de gemeente geen eigen bijdrage vraagt, moeten ze wel de eigen bijdrage voor

de AWBZ betalen. De Wmo-eigen bijdrage is voorliggend ten opzichte van de AWBZ en zijn samen ook gemaximeerd (anti-cumulatie beding).

Voor de Hulp bij het Huishouden is de keuze gemaakt om de eigen bijdrage zoals die werd gehanteerd onder de AWBZ te continueren. Voor deze bijdrage geldt een bovengrens voor het inkomen. Het eigen vermogen van hulpvragers wordt daarbij niet meegenomen.

6.6.3 Speerpunten in de periode 2008 - 2011

We kiezen ervoor om het huidige beleid voor de eigen bijdrage te continueren. Dat wil zeggen: Er komt geen eigen bijdrage voor de individuele voorzieningen, met uitzondering van een inkomensafhankelijke bijdrage voor de Hulp bij het Huishouden.

In onderstaande voorstellen introduceren we het begrip besparingsbijdrage. Bij het invoeren van het compensatiebeginsel gaan we ervan uit dat individuele voorzieningen aanvullend zijn op gemeenschappelijke voorzieningen. Ter illustratie: een persoon die gebruik maakt van een scootmobiel zal (waarschijnlijk) geen fiets aanschaffen en kan, omdat hij hiermee kosten bespaart, een bijdrage leveren aan de kosten van een scootmobiel (de zogenoemde besparingsbijdrage). Het principe van de besparingsbijdrage wordt momenteel al toegepast bij het gebruik van de regiotaxi. Mensen die gebruik maken van de regiotaxi betalen een (besparings)bijdrage, waarvan de hoogte overeenkomt met de tarieven in het reguliere openbaar vervoer.

Om de keuzevrijheid te vergroten krijgen cliënten en burgers de mogelijkheid om dienstverlening en/of voorzieningen in te kopen met behulp van een persoonsgebonden budget (PGB). De mogelijkheid om gebruik te maken van een PGB geldt voor de Hulp bij het Huishouden, maar ook voor de voormalige individuele voorzieningen (WVG-voorzieningen). Voor de voormalige WVG-voorzieningen wordt deze mogelijkheid in Enschede nog niet geboden. De benodigde wijziging zal met ingang van 2009 worden doorgevoerd.

Eerdere experimenten in andere gemeenten hebben aangetoond dat cliënten primair een goed hulpmiddel willen met kwalitatief goede ondersteuning/onderhoud. Het zelf organiseren, regelen en het zelf sluiten van onderhoudscontracten leveren voor hulpmiddelen vrijwel nooit toegevoegde waarde op ten opzichte van het verstrekken in natura. We zijn daarom terughoudend in het verstrekken van een PGB voor hulpmiddelen en kiezen er daarom voor om de hoogte van de PGB gelijk te stellen aan de hoogte van de inkoopvoorwaarden die voor de gemeente gelden.

Cluster 10: Eigen bijdrage		
Kaderstellend		
30.	B23	Continuering van de bestaande systematiek voor de eigen bijdrage bij hulp bij het huishouden.
31.	B24	Afzien van de inning van een eigen bijdrage bij het verstrekken van de individuele voorzieningen (met uitzondering van de Hulp bij het Huishouden).
32.	B25	Opdracht aan het College om een systeem te ontwikkelen voor een besparingsbijdrage voor hulpmiddelen die dienen ter compensatie van een algemeen gebruikelijke voorziening. Daarnaast het ontwikkelen van een systeem voor de gedeeltelijke terugbetaling van deze bijdrage bij inname van het hulpmiddel.

Cluster 11: Persoonsgebonden Budget (PGB)		
Kaderstellend		
33.	B26	Verstrekking op verzoek van een PGB aan cliënten ter hoogte van de inkoopvoorwaarden die voor de gemeente gelden. Daarbij vastleggen dat de cliënt het hulpmiddel aan de gemeente overdraagt zodra het niet langer nodig of adequaat is, zodat herverstrekking mogelijk blijft.
Operationeel		
34.	B27	Continuering van het contract met de Sociale Verzekerings Bank in 2008 ter ondersteuning van het budget.
35.	B28	Onderzoeken of dit contract ook na 2008 voortgezet moet worden en tegen welke voorwaarden.

6.6.4 Uitvoering in 2008

In 2008 zal het protocol Gebruikelijke zorg geëvalueerd vinden. Deze evaluatie vindt plaats na vaststelling van dit beleidsplan en voor definitieve vaststelling van de subsidieverordening (zie hoofdstuk 7). Er zal specifieke aandacht zijn voor gezinnen met kinderen onder de 12 jaar.

Uitvoering van bovenstaande voorstellen is verder afhankelijk van de politieke keuzes.

7. Verantwoording

7.1 Horizontale verantwoording

Zoals eerder gesteld wordt de Wmo gekenmerkt door de lokale vrijheid van gemeenten. Deze vrijheid is overigens wel aan verplichtingen verbonden. Zo moet de voorbereiding van beleid tot stand te komen met een sterke inbreng van belanghebbenden en inwoners. De Wmo gaat met andere woorden uit van horizontale verantwoording en verplicht gemeenten verantwoording af te leggen naar burgers en gemeenteraad.

De gemeente dient zich te verantwoorden naar de burger middels een vierjaarlijks beleidsplan in samenhang met de prestatievelen en het publiceren van gegevens, zodat deze vergeleken kunnen worden met gegevens van andere gemeenten.

7.2 Benchmarking en monitoring

Benchmark Wmo

De wet verplicht het College van Burgermeester en Wethouders jaarlijks voor 1 juli de uitkomsten te publiceren van een uit te voeren tevredenheidsonderzoek. Een cliënttevredenheidsonderzoek is bedoeld om te bepalen of verwachtingen van klanten wel of niet uitkomen. Het tevredenheidsonderzoek richt zich op cliënten die gebruik maken van de individuele Wmo-voorzieningen.

Naast het tevredenheidsonderzoek moeten gemeenten ook jaarlijks voor 1 juli informatie aanleveren aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het ministerie vergelijkt de resultaten van gemeenten en rapporteert deze in een monitor. De eerste monitor zal in het najaar van 2008 gepubliceerd worden.

De gemeente Enschede voldoet aan bovenstaande verplichtingen door mee te doen aan de BasisBenchmark Wmo. Deze benchmark is ontwikkeld door de SGBO en is een uitbreiding van de oorspronkelijke benchmark WVG.

Naast de basisbenchmark, doet Enschede mee aan enkele verdiepende modules om de Wmo-prestaties met andere gemeenten te kunnen vergelijken. We doen in ieder geval mee aan de volgende modules: aantallen en uitgaven individuele Wmo-voorzieningen, mantelzorgbeleid en vrijwilligersbeleid (en eventueel leefbaarheid en sociale samenhang).

Monitoring

Als centrumgemeente zijn we bovendien verplicht om gegevens aan te leveren met betrekking tot verslaving en opvang. We monitoren deze gegevens middels de volgende monitoren:

- monitor 'Verslaafden en Daklozen';
- monitor 'Veelplegers';
- monitor 'Huiselijk geweld'.

Naast het vergelijken van prestaties met andere gemeenten zullen we gaan monitoren wat de effecten zijn van het beleid. In de programmabegroting 2008-2011 zijn de indicatoren opgenomen voor Ons Enschede en het programma Zorg en Welzijn die naast de hiervoor genoemde instrumenten het effect van ons beleid jaarlijks monitoren. Via de planning- en controlcyclus worden de resultaten van deze meting kenbaar gemaakt.

7.3 Jaarplannen en P&C cyclus

Dit beleidsplan maakt inzichtelijk welke activiteiten in de periode 2008-2011 binnen de huidige programma's zullen worden uitgevoerd en welke resultaten hiervan kunnen worden verwacht. Via de reguliere P&C-cyclus (programmabegroting, concernrapportages en gemeenterekening)

wordt de Raad geïnformeerd over de wijze waarop het uitgavenpatroon verloopt en wordt inzicht gegeven in de (resterende) financiële ruimte, rekening houdend met mogelijke inverdieneffecten.

Daarnaast zal dit meerjarenbeleidsplan nader uitgewerkt worden in jaarplannen.

7.4 Subsidieverordening

In aansluiting op dit Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning zullen tenminste twee subsidieverordeningen nodig zijn en worden vastgesteld door de Raad. Grondslagen voor subsidieverlening kunnen de programmabegroting of een verordening zijn. In het eerste geval staat het bedrag dat wij voornemens zijn te verstrekken aan een instelling als zodanig zichtbaar in de begroting. Met het vaststellen van de begroting is daarmee ook de te verlenen subsidie vastgesteld. De tweede mogelijkheid is middels een verordening. De Algemene Subsidieverordening van de gemeente Enschede vereist aanvullende bijzondere subsidieverordeningen. In deze bijzondere subsidieverordening wordt aangegeven op welke beleidsterreinen voor welke activiteiten subsidie kan worden verstrekt. Wettelijk is toegestaan dat gedurende maximaal één jaar subsidies worden verstrekt zonder de grondslag van een verordening. Op basis van deze uitzonderingssituatie zullen in 2008 subsidieverleningen plaatsvinden.

Subsidieverordening voor prestatievelden 1, 4 en 5⁶

Voor deze prestatievelden zal een opstart-subsidieverordening voor het jaar 2009 gelden en voor 2010 en verdere jaren een definitieve. De definitieve verordening vereist een interactieve beleidsvoorbereiding als bedoeld in art. 11 van de Wmo. Wellicht zijn de huidige subsidierelaties te statisch en niet meer passend binnen het Wmo-beleid. Herijking is dus noodzakelijk aan de hand van de doelstellingen uit het beleidsplan. Dit kan betekenen dat geleidelijk aan bedragen worden losgeweekt uit de huidige begrotingsposten en worden toegevoegd aan het subsidieplafond in de verordening. Richting de huidige subsidieontvangers moet een redelijke (afbouw)termijn in acht worden genomen als de subsidie beëindigd wordt (art. 4:51 Awb).

We willen de nieuwe subsidieverordening een meer open karakter geven ten aanzien van het soort activiteiten en ten aanzien van de aanvragers van subsidie. Tegenover deze behoefte aan een meer open karakter staat de noodzaak concrete criteria te hanteren voor subsidieverlening en afweging. Om deze spagaat goed te kunnen hanteren wordt voorgesteld om de subsidieverordening in twee fasen te ontwikkelen. Met de opstartverordening kan ervaring worden opgedaan.

Richtinggevend voor de beoordeling van de subsidieaanvragen in 2008 zijn de volgende criteria:

- de activiteiten hebben een innovatief karakter;
- de activiteiten dragen bij aan meer zorg voor elkaar in de samenleving;
- de activiteiten verbinden, dat wil zeggen;
bij de activiteiten zijn verschillende groepen betrokken: jong en oud, kwetsbaar en niet kwetsbaar, allochtoon en autochtoon, werkend met salaris en werkend zonder salaris;
bij de activiteiten zijn groepen/organisaties betrokken die actief (keten) samenwerking zoeken;
- de activiteiten vergroten de draagkracht van de mantelzorger en vrijwilliger en verminderen de draaglast;
- de activiteiten dragen bij aan meer zelfredzaamheid en/of participatie;
- de activiteiten leggen de nadruk op preventie;
- de activiteiten zijn gericht op de meest kwetsbare personen binnen de doelgroepen;
- de activiteiten zijn gericht op allochtone doelgroepen;

Subsidieverordening voor prestatievelden 7, 8 en 9

Voor de prestatievelden 7, 8 en 9 moet een tweeslag worden gemaakt. Enschede zet als centrumgemeente het door het rijk via specifieke uitkeringen beschikbaar gestelde budget in voor voorzieningen in de regio. Enschede zal daarnaast ook eigen inspanningen moeten verrichten, net zoals de gemeenten in de regio.

De grondslag voor subsidieverlening aan instellingen als Humanitas onder dak Twente, Leger des Heils en Tactus verslavingszorg loopt deels via de gemeentebegroting. Doordat deze instellingen inmiddels toegelaten zijn tot de AWBZ en de afspraak is gemaakt altijd eerst AWBZ financiering te zoeken alvorens een beroep te kunnen doen op middelen via de gemeente, is er de afgelopen jaren een verschuiving opgetreden. Een deel van de voorheen door de gemeente gefinancierde activiteiten valt nu structureel onder de AWBZ, het plafond hiervan is echter elk jaar onzeker. De hierdoor vrijgevallen (rijks)middelen zijn steeds opnieuw ingezet om geconstateerde tekorten in het aanbod (zoals openingstijden gebruikersruimte, een medisch spreekuur voor dak- en thuislozen, extra inzet outreachende werkers etcetera) op te lossen. Deze 'reparaties' verlopen via reserves, door het terugstorten van niet meer benodigde gelden en via een raadsbesluit herinzetten van de middelen. In 2007 werden structureel extra (OGGZ) middelen door het rijk aan de specifieke uitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid toegevoegd.

Voor de inzet van de (rijks)middelen op de prestatievelden 7, 8 en 9 is een met de regio afgestemde verordening noodzakelijk. Uit deze verordening moet duidelijk worden voor welke inspanningen en activiteiten elke gemeente zelf zorg dient te dragen en welke voorzieningen middels de verordening voor subsidie via de centrumgemeente in aanmerking komen.

Voor 2009 wordt voorgesteld de subsidie op grond van de begroting te verlenen waarna de bijzondere verordening 7, 8 en 9 met ingang van 2010 in werking kan treden.

8. Financiële paragraaf

8.1 Inkomsten

Op 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in werking getreden. Hiermee zijn de Hulp bij het Huishouden (HH) en een aantal subsidieregelingen overgekomen vanuit de AWBZ. Het gaat om de volgende voormalige AWBZ-subsidieregelingen:

- Diensten bij wonen en zorg (Dwmz);
- Zorgvernieuwingsprojecten GGZ;
- Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (Cvtn);
- Vorming training advies (Vta);
- Collectieve preventie GGZ.

De middelen voor deze nieuwe taken, Hulp bij het Huishouden, de voormalige subsidieregelingen en uitvoeringskosten (het zogenaamde Wmo-budget) zijn aan het gemeentefonds toegevoegd. De verdeling van de middelen naar de gemeenten vindt met ingang van 2008 plaats op basis van een objectief verdeelmodel. Voor 2008 is € 16.166.673 beschikbaar (Bron: septembercirculaire gemeentefonds van 2007). Daarnaast ontvangt de gemeente budget voor de uitvoering van de overige prestatievelden.

Binnen het Wmo-budget is **structureel** een bedrag gereserveerd van € 1 miljoen voor de uitvoering van de subsidieregeling. De bestedingsrichting van dit bedrag blijft voortborduren op de bestedingsrichting voorafgaande aan de overdracht vanuit de AWBZ en komt terug in de toedeling over de prestatievelden.

VWS, VNG en Mezzo (namens de mantelzorgers) zijn overeengekomen dat de incidentele onderuitputting van de Regeling Waardering mantelzorgers in 2007 overgeheveld wordt naar het gemeentefonds. Voor Enschede betreft het een incidenteel bedrag van ruim € 360.000.

Bij het onderdeel Hulp bij het Huishouden (onderdeel van het Wmo-budget) zal er naar verwachting in 2008 ruimte zijn om invulling te geven aan het beleidsplan. Voor de komende jaren is het op dit moment als gevolg van een groot aantal onzekerheden moeilijk om een goede prognose te geven. Hier liggen verschillende oorzaken aan ten grondslag: de omvang van het macrobudget, de werking van het objectief verdeelmodel voor de Wmo, de hoogte van de tarieven voor Hulp bij het Huishouden mede in relatie tot de op handen zijnde wetswijziging inzake Alfahulpen, onduidelijkheid inzake een terugbetaling aan het Rijk van het overschot van het Wmo-budget 2007, de effecten van de herindicatie voor de overgangsccliënten en de omvang en samenstelling van de zorgvraag.

Bij de reguliere rapportagemomenten (concernrapportages + gemeenterekening) wordt u geïnformeerd over de actuele stand van zaken.

Eventueel andere incidenteel vrijkomende Wmo-gerelateerde middelen kunnen na instemming door de Raad voor het beleidsplan worden ingezet

In totaal is er voor de uitvoering van het beleidsplan voor de periode 2008-2011 maximaal een budget beschikbaar van € 8.000.000. Hiervan is jaarlijks € 1.000.000 beschikbaar voor subsidies en incidenteel voor de periode 2008-2011 een bedrag van maximaal € 4.000.000.

Als blijkt dat de uitgaven voor vooral de individuele voorzieningen (bijvoorbeeld ten gevolge van een wettelijke maatregel over de tariefstelling Hulp bij het Huishouden) stijgen, dan gaat het investeringsbudget evenredig naar beneden. Kort gezegd, als we geld overhouden gaan we voor een maximum van € 4.000.000 investeren in vernieuwing, preventie, etc. Middelen die daarna/daarboven overblijven komen ten gunste van de algemene middelen.

8.2 Uitgaven

Het financieel overzicht omvat een tweetal componenten. Allereerst een jaarlijks structureel budget van € 1.000.000 dat bestemd is voor de uitvoering van de voormalige AWBZ-subsidieregelingen. Dit voorstel voorziet in een (her)verdeling van het beschikbare budget over de prestatievelden op basis van de prioritering in dit beleidsplan. De tweede component omvat voorstellen voor **nieuwe investeringen** met aanwending van middelen vanuit de verwachte onderbesteding. Deze incidentele investering wordt begroot op maximaal € 4.000.000 en heeft betrekking op de jaren 2008 -2010.

Zoals eerder in dit beleidsplan naar voren is gekomen kiest Enschede voor een samenhangend en vraaggericht aanbod van ondersteuning waarbij wordt uitgegaan van een oplopende schaal van aandacht. Te weten:

- Meedoen in de buurt. Hiervoor is in de jaren 2008, 2009 en 2010 € 450.000 structureel en € 2.600.000 incidenteel benodigd.
- Ondersteuning van de Informele zorg. € 1.200.000 structureel en € 350.000 incidenteel
- Toegang tot de professionele zorg € 1.350.000 structureel en € 1.050.000 incidenteel

In de hierna opgenomen tabel wordt deze verdeling nader gespecificeerd naar de verschillende onderdelen en de jaren 2008 tot en met 2011.

Het accent wordt enerzijds gelegd op zo efficiënt en effectief mogelijk uitvoeren van de individuele voorzieningen. Verdergaande vergrijzing en extramuralisering maken het daarnaast ook vanuit kostenperspectief noodzakelijk om andere arrangementen te ontwikkelen teneinde aan de groeiende vraag naar deze voorzieningen te kunnen blijven voldoen. De onbeheersbaarheid van de AWBZ heeft aangetoond dat nieuwe (compensatie) oplossingen/arrangementen noodzakelijk zijn in plaats van het stapelen van voorzieningen.

Het College gaat er vanuit dat een goed vangnet in de collectieve sfeer de vraag naar individuele voorzieningen uitstelt c.q. voorkomt, of zelfs in toenemende mate tot betere oplossingen leidt. Met investeren in het realiseren van deze arrangementen zou naar de mening van het College nu een start moeten worden gemaakt. Dit vanuit het principe: *kosten gaan voor de baat*. Deze aannahme zal concreet worden vertaald in de op te stellen doelen en resultaatverwachtingen, die vervolgens nauwlettend worden gevolgd en gemeten, voor zover dat mogelijk is. Oorzaak – gevolg relaties zijn in de sfeer van welzijn en zorg immers moeilijk meetbaar. Als de aannahme juist blijkt te zijn dan zal moeten worden nagegaan of en op welke wijze de incidentele uitgaven na 2010 structureel kunnen worden, rekening houdend met de inverdieneffecten. Ook zal dan moeten worden bekeken of bepaalde uitgaven kunnen worden geschrapt.

Een deel van het budget wordt gebruikt voor de uitvoering van de integratienota. Het gaat om een investering van € 500.000 voor de komende 3 jaar. Het betreft activiteiten op het snijvlak van de beleidsterreinen *integratie* en *zorg & welzijn*, te weten: vraagverheldering zorgvraag allochtone ouderen, consultatiefunctie allochtone ouderen. Etc.

	prest. Veld	2008		2009		2010		2011		totalen		totaal generaal
		S	I	S	I	S	I	S	I	totaalS	totaalI	
1. Meedoen in de buurt												
Sociale agenda Wonen Welzijn Zorg o.a. buurtkamers, burenhulpcentrale, burgerinitiatieven, zorgknooppunten, innovatieve arrangementen, etc.	1		300		400		500			-	1.200	1.200
uitvoering Integratienota, m.n. Zorg en Welzijn	1		150		250		100			-	500	500
vernieuwende arrangementen	5		100		100		100			-	300	300
versterking participatie specificeren: criteria	5	150	-	150		150		150		600	-	600
"iedereen onder dak"	7		130		140		130			-	400	400
PGB-meedoen	5		100		100					-	200	200
<i>Subtotaal</i>		150	780	150	990	150	830	150	-	600	2.600	3.200
2. Ondersteuning van informele zorg												
Mantelzorgondersteuning, informele zorg, zorgvrijwilligers	4	300	175	300	175	300		300		1.200	350	1.550
Vrijwilligers	4	100		100		100		100		400	-	400
<i>Subtotaal</i>		400	175	400	175	400	-	400	-	1.600	350	1.950
3. Toegang tot professionele zorg												
verruimen indicatiecriteria			PM		PM		PM			-		PM
uitbouw kenniscentrum	6		75		75					-	150	150
Opvoedondersteuning	2		200		200		200			-	600	600
Centrum voor Jeugd en Gezin	2		100		100		100			-	300	300
centrale intake	7	150		150		150		150		600	-	600
Bemoeizorg	8	100		100		100		100		400	-	400
Preventie risicogroepen	8	100		100		100		100		400	-	400
terugdringen middelengebruik bij jongeren	9	50		50		50		50		200	-	200
uitbreiden vrijwillige ondersteuning verslaafden	9	50		50		50		50		200	-	200
<i>Subtotaal</i>		450	375	450	375	450	300	450	-	1.800	1.050	2.850
Totaal		1.000	1.330	1.000	1.540	1.000	1.130	1.000	-	4.000	4.000	8.000

Tabel 1: Voorstel uitgaven beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011 (S= structureel budget, I=incidenteel budget)

Bijlage I: Actiepuntenlijst

Deze bijlage geeft een overzicht van alle lopende acties. De actiepunten beginnend met een A verwijzen naar de conceptnota die het College op 29 januari 2008 heeft vastgesteld voor inspraak.

Hoofdstuk 4: Meedoen in de buurt		
1.	A1	Enschede telt veertien woongebieden. In de loop van 2008 wordt gestart met het realiseren van 'voorzieningen knooppunten'. Dit zijn fysieke plekken waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en zo nodig ondersteuning krijgen op basis van hun vraag en behoefte. Het accent ligt er op ontmoeting, service en diensten, zorg, informatie en advies. In 2008 worden drie van deze knooppunten gerealiseerd. Proces en inhoudelijke leerervaringen worden steeds zo geregistreerd dat kennisoverdracht mogelijk is bij de inrichting van volgende knooppunten.
Hoofdstuk 5: Ondersteuning van informele zorg		
2.	A13	Vergroting van het bereik van het aantal mantelzorgers. Zie hiervoor prestatieveld 6.
3.	A14	Vergroting van het inzicht in mantelzorgproblematiek. Het Steunpunt informele zorg heeft hiertoe inmiddels opdracht ontvangen.
4.	A15	Verankering van de hulpvraag (ook op het gebied van mantelzorg) in de vraagverheldering van het Zorgloket.
5.	A16	Naadloze aansluiting tussen Zorgloket en steunpunt informele zorg.
6.	A17	Actief beleid voor het werven van zorgvrijwilligers.
7.	A18	Ondersteuning van activiteiten om bereidheid, geschiktheid en beschikbaarheid van vrijwilligers te vergroten. Hierbij worden o.m. het Steunpunt Informele Zorg en het Servicepunt Vrijwilligerswerk van Alifa ingeschakeld.
8.	A19	Toetsing van bestaande en te ontwikkelen initiatieven aan de filosofie van de Wmo: door hun vrijwillige inzet leveren mensen een actieve bijdrage aan de samenleving, door zelf mee te doen en de mogelijkheid te scheppen voor anderen om eveneens mee te doen.
9.	A20	Ondersteuning van activiteiten ter versterking van de civil society.
Hoofdstuk 6: Toegang tot zorg		
10.	A2	Oprichting van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) centraal in de stad, met waar nodig een loket voor ouders in stadsdelen.
11.	A3	Het realiseren van een passend aanbod aan opvoedondersteuning in de stad (van informatie tot licht pedagogische hulp).
12.	A4	Implementatie van het programma Triple P.
13.	A5	Ontwikkeling van een interne zorgstructuur voor de voorschoolse voorzieningen.
14.	A6	Betrekken van huisartsen bij opvoedondersteuning.
15.	A7	Opvoedondersteuning koppelen aan de wijkaanpak.
16.	A8	Regionale afstemming van de invoering Triple P, het maatwerk van de JGZ en regionale preventie activiteiten.
17.	A9	Inbedding en vernieuwing van het BASIS-programma.
18.	A10	Uitbreiding van de doelgroepen voor Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE) en aanvulling met een oudercomponent.
19.	A11	Ontwikkeling jongerenloket voor school en werk.
20.	A12	Het digitale berichtenverkeer tussen gemeente, CIZ, zorgleveranciers en

		zorgkantoor laat nog te wensen over, waardoor extra (en soms dubbel) werk ontstaat. Enschede participeert derhalve in initiatieven om het digitale berichtenverkeer tussen deze partners te verbeteren. Eén van deze projecten is de landelijke 'businesscase' van het ministerie van VWS en de VNG, waarin Enschede zich richt op de digitalisering van de vraagverheldering en de relatie met de indicatiestelling.
21..	A24	Inzet op het gestructureerde gebruik van relevante informatie van verschillende partijen om meer inzicht te verwerven in de wensen en behoeften van de hulpvragers. Dit betekent onder meer dat we afspraken maken met de vrijwilligers van Alifa (en traditionele vrijwilligersorganisaties zoals de Zonnebloem) om belangrijke informatie terug te koppelen naar het kenniscentrum waar deze wordt opgeslagen.
22.	A23	Voortdurende doorontwikkeling van het instrument vraagverheldering, naar gebruik en inhoud.
23.	A25	Voor het beoordelen van de ondersteuningsbehoefte/-noodzaak is het Document Gebruikelijke Zorg 1-op-1 overgenomen uit de AWBZ. Dit document wordt overeenkomstig de huidige uitvoeringspraktijk aangepast en geactualiseerd aan de hand van gesignaleerde knelpunten van telefonische indicatie- en/of dossieronderzoek, ook de (belasting van de) mantelzorger wordt meegewogen.
24.	A26	Uitbouw van het kenniscentrum waar alle relevante informatie over vraag en aanbod op postcodeniveau wordt verzameld.
25.	A27	Uitbouw van de digitale sociale kaart rond de bovengenoemde informatie. De basisstructuur hiervoor is al in Twents verband ontwikkeld, maar de feitelijke informatie over het aanbod (in plaats van aanbod spreken over activiteiten en mogelijke interventies en ondersteuning) op niveau van wijken, buurten en dorpen moet nog worden ingevoerd.
26.	A28	Ontwikkeling van een analyse-instrument met informatie op wijk-/buurt-/dorpsniveau.
27.	A29	Het jaar 2008 te beschouwen als proefjaar waarin reizigers met een regiotalipas gratis gebruik kunnen maken van het reguliere openbaar vervoer.
28.	A30	Ov-haltes (als onderdeel van het OV-halteplan) in toenemende mate toegankelijk maken voor mensen met een lichamelijke beperking.
29.	A31	Inventariseren en communiceren welke haltes toegankelijk zijn voor mensen met een lichamelijke beperking.
30.	A32	Onderzoek naar de mogelijkheid tot compensatie bij hulpvragen van kortdurende aard.
31.	A33	Gebruik maken van de optie de bestaande contracten met de vijf gecontracteerde leveranciers voor één jaar te verlengen.
32.	A34	Inrichten van een structuur, bij voorkeur gekoppeld aan de Centrale Intake, waarbij cliënten in de maatschappelijke opvang die voorheen (tot 1 januari 2008) op basis van de grondslag psychosociale problematiek geïndiceerd werden voor Ondersteunende Begeleiding de zorg –blijven- krijgen die zij nodig hebben. In 2008 zullen de hiermee gepaard gaande middelen via het zorgkantoor worden ingezet. Met het zorgkantoor en het CIZ zullen worden werkafspraken moeten worden gemaakt zodat gegevens naadloos kunnen worden overgenomen.
33.	A35	Vormgeven preventiebeleid ten aanzien van huiselijk geweld.
34.	A36	Het uitvoeren van Let op de Kleintjes, een hulpverleningsprogramma voor kinderen die getuige geweest zijn huiselijk geweld, in elk stadsdeel.
35.	A37	Het opstellen van een implementatieplan voor het uitvoeren van de Wet Tijdelijk

		Huisverbod.
36.	A38	Het onderzoeken van de mogelijkheid om de capaciteit en de kwaliteit in de vrouwenopvang te vergroten.
37.	A39	Voortzetten huidig beleid ten aanzien van de inzet van bemoeizorg.
38.	A40	Uitbreiden van woonmogelijkheden met zorgarrangementen voor cliënten met een chronische verslaving. Uitwerking hiervan in Het Kompas en de nota huisvesting kwetsbare burgers (Ons Enschede).
39.	A41	GGD en Tactus worden gevraagd nieuwe innovatieve vormen van hulp- en dienstverlening te ontwikkelen, passend bij de specifieke doelgroepen.