

**Beleidsplan  
Maatschappelijke ondersteuning 2012 – 2016  
Gemeente Emmen**

*Van Zorg naar Participatie*

**Maart 2012**

## Inhoudsopgave

1. Samenvatting.....	3
2. Inleiding.....	7
3. Evaluatie Beleidsplan Wmo 2008-2012.....	8
4. Reikwijdte van het Beleidsplan .....	10
5. Visie op maatschappelijke ondersteuning:van zorg naar participatie.....	11
I Trends en ontwikkelingen	
II Enkele sociale en demografische ontwikkelingen	
III Doelgroepen	
IV Visie op maatschappelijke ondersteuning	
6. De negen prestatievelden .....	24
6A Wijk- en dorpsbeleid	
6B Preventief jeugdbeleid	
6C Informatie / advies en cliëntondersteuning	
6D Kwetsbare burger	
6E Maatschappelijke opvang	
7. Organisatie en Financiën.....	57
8. Overzicht acties die starten in 2012 en 2013.....	63

## 1. Samenvatting

### “Van Zorg naar Participatie”

Voor u ligt het beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2012 - 2016. Een beleidsplan dat, tot stand is gekomen na consultaties, ontmoetingen, workshops en dialogen met inwoners, instellingen en cliëntvertegenwoordigers vanuit de Emmense samenleving.

### Visie

Meedoen aan de samenleving is een belangrijk thema in ons Bestuursakkoord 2010-2014. De inwoners worden daarbij zo veel mogelijk aangesproken op hun eigen kracht. Ons beleid zal er in de komende jaren op gericht zijn om burgers daarin te versterken en om hen uit te nodigen om te participeren in de samenleving. Daar waar nodig zullen voorzieningen op maat worden geboden aan hen die het kwetsbaarst zijn.

### Terugkijken 2007 - 2011

Door een programmatische aanpak is de gemeente Emmen er in geslaagd om in de afgelopen vier jaar de Wmo vaste vorm te geven. Daar waar het accent in het begin vooral op de individuele voorzieningen lag, is er nu integraal beleid waarbij de verbinding tussen de verschillende prestatievelden ontstaat. Ook is er steeds vaker een relatie met beleid op andere aanpalende terreinen, zoals Sociale Zaken en Wonen.

Een groot aantal zaken zijn gerealiseerd. De verstrekking van de individuele voorziening Hulp bij het Huishouden. Professionele ondersteuning van mantelzorgers door Sedna. Het behouden van de locatie Veltman door een AWBZ-erkenning. De realisatie van een inloopvoorziening voor dak- en thuislozen door het Leger des Heils. De ontvlechting van de crisis- en de vrouwenopvang. Een onafhankelijke voorzitter voor het OGGZ-netwerk. Het Wmo-proof maken van het Zorgloket, en de realisatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Uit de landelijke benchmark blijkt dat burgers tevreden zijn over het voorzieningenniveau en de geboden dienstverlening. De cijfers in de gehouden klanttevredenheidsonderzoeken liggen hoger dan de landelijk gemiddelden.

### Doorontwikkeling van de Wmo

Dit beleidsplan bevat onze opvatting over hoe we de doorontwikkeling van ons Wmo-beleid vorm willen geven als onderdeel van een breed participatiebeleid. We kijken vooruit naar de consequenties en de samenhang met betrekking tot de drie grote decentralisatie opgaven zoals die zijn opgenomen in het Regeerakkoord van het kabinet Rutte.

De drie decentralisaties betreffen; Begeleiding (individueel en dagbesteding) vanuit de AWBZ naar de Wmo, de Jeugdzorg en de Wet Werken naar vermogen.

Ons nieuwe beleid is mede geïnspireerd door het project ‘de Kanteling’. Dit project is een initiatief van de VNG ondersteund door het ministerie van VWS. De principes van de Kanteling ondersteunen een werkwijze waarin de overheid de burger individueel compenseert en daarbij een beroep doet op zijn eigen mogelijkheden en sociale netwerk. Het project ontstond door de constatering dat gemeenten nog teveel claimgericht werkten vanuit de oude zorgplicht onder de WVG, waarbij teveel werd uitgegaan van beperkingen van mensen, en niet van hun kracht en eigen creativiteit.

Daarnaast halen wij onze inspiratie uit de VNG-notitie ‘Van Zorg naar Participatie’. Niet voor niets ook de titel van ons meerjarenbeleidsplan. De participatie van mensen is niet alleen afhankelijk van wat mensen met beperkingen zelf kunnen. Minstens zo belangrijk zijn de mogelijkheden die de maatschappij hen biedt om te participeren. We willen dan ook toe naar een nieuwe balans in verantwoordelijkheden tussen inwoners en de gemeente en tussen inwoners onderling.

Deze nieuwe balans gaan we het komende jaar (en de komende jaren), voor wat betreft de negen prestatievelden in de Wmo, vanuit de onderstaande principes van de Kanteling vorm geven:

- gericht op de vraag achter de vraag
- gebaseerd op de eigen kracht van de burger
- direct er op af
- formeel en informeel in optimale verhouding
- doordachte balans van collectief en individueel
- integraal werken
- niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
- gebaseerd op ruimte voor de professional

Deze principes zijn bedoeld om richting te geven aan het denken, het discussiëren en het maken van afspraken tussen alle betrokkenen alsook het handelen.

Ook beogen zij een beheersing mogelijk te maken van de uitgaven van de Wmo. De principes zijn dynamisch en flexibel van karakter en bieden de mogelijkheid tot jaarlijkse keuzes met betrekking tot het gewenste niveau van haalbare maatregelen, zonder het voorzieningenniveau dermate aan te tasten dat dit ten koste gaat van de kwetsbaarste inwoners. De compensatieplicht biedt hiervoor ruimte, echter het college dient voor iedere inwoner te onderzoeken of een voorziening voldoende compensatie biedt voor zijn/haar beperkingen.

### **Acties binnen de 9 prestatievelden**

Binnen de 9 prestatievelden van de Wmo staan een groot aantal acties in de planning voor de komende jaren (zie hoofdstuk 8). De acties worden in de betreffende programma's in de Programma-begroting opgenomen. Een aantal van deze acties zijn:

- In het komende jaar zullen er 7 wijken/dorpsprogramma's bijkomen in het kader van Emmen Revisited.
- Er wordt een visiedocument opgesteld om de transitie van de Jeugdzorg en doorontwikkeling van het CJG vorm te geven.
- Via een pilot worden servicepunten WWZ (Wonen, Welzijn, Zorg) ontwikkeld in Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer en Nieuw-Schoonebeek.
- In 2012 en 2013 wordt de keten van mantelzorg verder ontwikkeld en verfijnd.
- Wijk- en dorpsgericht werken implementeren in 'gekantelde' werkprocessen, waarbij stevig wordt geïnvesteerd in het opbouwen en versterken van netwerken met relevante maatschappelijke organisaties.
- Een digitaal registratie- en volgsysteem voor het OGGZ netwerk.
- Promotie voor het gebruik van de Drentse Meldcode inzake huiselijk geweld  
Inbedden resultaten kindermishandeling RAAK in reguliere activiteiten.

### **Financiën**

Ten aanzien van het financiële Wmo-beleid voor de periode '12-'16 is het volgende besloten.

- De reeds bestaande beleidstaken op de prestatievelden Leefbaarheid, Jeugd, Informatie en Advies, Vrijwilligersbeleid en Mantelzorgondersteuning en Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang worden met de daarvoor door de raad vastgestelde budgetten uitgevoerd.
- Het financieel kader voor Hulp bij het Huishouden kent een vastgesteld budget bestaande uit de integratieuitkering Wmo aangevuld met een bepaald bedrag aan gemeentelijke middelen. Ondanks dat we genoodzaakt zijn te bezuinigen zal de gemeente Emmen uit eigen middelen geld blijven toeleggen op de voorziening Schoonmaakondersteuning, ook in meerjarenperspectief
- De nieuwe taak extramurale begeleiding (en wat daarmee annex is) wordt taakstellend uitgevoerd met de middelen die via de decentralisatieuitkering beschikbaar worden gesteld.

- Structurele financiële consequenties van nieuw Wmo-beleid, van beleids-intensiveringen of van gewijzigd beleid zullen via de gebruikelijke procedures, bijvoorbeeld in de jaarlijkse Kadernota en/of in de betreffende programma's in de beleidsbegroting, ter besluitvorming worden voorgelegd.

### **Bezuinigingen 2012-2015.**

Het verstrekken van de voorziening Hulp bij het Huishouden is voor de gemeente Emmen een forse kostenpost, die na het opdrogen van de egalisatiereserve in 2010 een grote inzet van eigen middelen vraagt.

Het is onontkoombaar dat er de komende jaren bezuinigingen nodig zijn binnen het Wmo beleidsterrein. Daartoe zijn reeds een aantal bezuinigingsvoorstellen vastgesteld en verwerkt in de meerjarenbegroting 2012 e.v. Belangrijk aspect van deze bezuinigingsvoorstellen betrof het invoeren van een inkomensgrens voor Hulp bij het Huishouden 1(HH1) en Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV). De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft op 19 december 2011 en op 18 januari 2012 uitspraken gedaan waardoor het stellen van inkomensgrenzen niet tot de mogelijkheden behoort. Dit heeft ertoe geleid dat de eerdere bezuinigingsvoorstellen zijn ingetrokken, en alternatieve voorstellen worden aangeboden.

De alternatieve bezuinigingsvoorstellen betreffen:

- Hulp bij het Huishouden1 (HH1) als algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning' te organiseren en tevens over te gaan tot een begrenzing in het maximaal door de gemeente indezen te compenseren uren;
- Hulp bij het Huishouden 2 (HH2) te splitsen in 'schoonmaakondersteuning' en 'regie';
- Om binnen de vastgestelde begroting te blijven, wordt medio 2012 een alternatief bezuinigingsvoorstel CVV aangeboden.

### **Relatie van de bezuinigingsvoorstellen met dit Beleidsplan**

Bovengenoemde voorstellen gaan uit van de principes van 'de Kanteling'. Vanuit die werkwijze kijken we naar de eigen kracht van de inwoners en worden hulpvragen op een individuele manier vertaald in een te behalen resultaat. In dit geval betreft dit de resultaten 'een schoon en leefbaar huis' en 'kunnen beschikken over schone en draagbare kleding'. Het gaat dus niet om zorg, maar om schoonmaakondersteuning, die als zodanig kan worden ingekocht. Dit houdt in dat de ondersteuning tegen een lager uurtarief wordt georganiseerd, wat de nodige besparingen oplevert.

Om deze resultaten te bereiken kan vanaf 2013 gebruik worden gemaakt van de algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning'. Burgers die als gevolg van hun beperking ondersteuning nodig hebben bij het schoonmaken van de woning kunnen zich bij de gemeente of bij de aanbieder van ondersteuning melden. Op basis van een nieuw en eenvoudig toekenningsprotocol, waarmee vastgesteld kan worden wat de beperking is en of er gecompenseerd dient te worden, kan 2,5 uur per week algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning' worden toegekend. De ondersteuning kan snel worden ingezet en er wordt geen beschikking afgegeven.

Indien de klant aangeeft dat de algemene voorziening schoonmaakondersteuning niet voldoende is, er behoefte is aan 'regie', of tijdens de inzet van de schoonmaakondersteuning duidelijk wordt dat de individuele problematiek groter is dan aanvankelijk was gedacht, bestaat de mogelijkheid om een individuele aanvraag in te dienen. Hieraan gaat een gesprek met de Wmo consulent vooraf.

In het gesprek met de Wmo consulent worden de beperkingen en mogelijkheden gezamenlijk in kaart gebracht, en een oplossing op maat gezocht. Dit kan in de vorm van een algemene voorziening, maar kan ook bestaan uit een individuele toekenning van extra

uren schoonmaakondersteuning en eventueel 'regie'. De klant ontvangt dan wél een individuele beschikking en betaalt hierover ook een eigen bijdrage via het CAK. Bij een beschikking staat uiteraard ook de weg van bezwaar en beroep open. Er wordt niet langer gesproken over HH1 en HH2, maar over schoonmaakondersteuning. Dit kan waar mogelijk in de vorm van een algemene voorziening, en waar noodzakelijk in de vorm van een individuele toekenning.

### **Rolopvatting**

We kiezen binnen het Wmo beleid voor een rolopvatting als kritische poortwachter die nauwkeurig kijkt naar wat in specifieke situaties nodig is, waarbij het oplossend vermogen van inwoners en de samenleving wordt aangesproken. In combinatie hiermee willen we ook een rol vervullen als stimulator en ondersteuner van niet-kwetsbaren die hun talenten willen ontwikkelen en zich willen inzetten voor anderen in de samenleving, waaronder vooral dan de kwetsbare inwoners. Op deze wijze ontstaat een dynamiek waarbij de gemeente minder zelf doet, maar de inwoners en het maatschappelijk middenveld worden geactiveerd.

## 2. Inleiding

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) is sinds 1 januari 2007 van kracht. Op 21 december 2007 heeft de gemeenteraad het eerste 4 jarige beleidsplan Wmo 2008-2012 vastgesteld. Het meerjaren beleidsplan dat nu voorligt gaat over de doorontwikkeling van ons huidige Wmo-beleid en de transitieagenda die uit de AWBZ op ons afkomt. Het betreft de periode 2012-2016.

In het kort: het doel van de Wmo is dat burgers mee kunnen doen aan de samenleving. De basisgedachte is dat de gemeente als verantwoordelijke voor de Wmo, de voorwaarden moet creëren dat burgers mee kunnen doen aan de samenleving. Dat gebeurt door op een aantal prestatievelden zoals leefbaarheid in de wijk en preventief jeugdbeleid een samenhangend voorzieningen aanbod te creëren; door de burgers goed te informeren en te adviseren; door de informele structuur met vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen, door de gemeente toegankelijk te maken voor mensen met een beperking en door voor mensen die in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang de nodige voorzieningen te treffen. Voor mensen met een beperking dient de gemeente in het bijzonder een aanbod te doen, zodat deze mensen gecompenseerd worden in hun beperking en deel kunnen nemen aan de samenleving.

In het regeerakkoord is aangegeven dat de functie begeleiding voor mensen met matige en zware beperkingen van de AWBZ met ingang van 2013 en 2014 wordt overgeheveld naar de gemeenten. Hoewel dit brengen van de begeleiding onder het compensatiebeginsel van de Wmo een logisch vervolg is op overheveling van de huishoudelijke hulp in 2007 en de pakketmaatregel AWBZ in 2009, is de overgang van de begeleiding vanuit de AWBZ naar de gemeente een behoorlijke opgave. Het is de eerste keer dat wij als gemeente de verantwoordelijkheid krijgen voor een groep burgers met zware beperkingen. Daarbij komt dat het hierbij niet alleen gaat om de overheveling van de begeleiding, maar vooral om het opnieuw inrichten van die begeleiding, die nu binnen de AWBZ veelal plaatsvindt vanuit een (gezondheid)zorg perspectief

Een belangrijk onderscheid van de Wmo ten opzichte van de AWBZ is immers dat de Wmo geen cliëntrechten kent, (nog) geen eisen stelt aan aanbieders van diensten (zoals WTZi) en uitgaat van het principe van horizontale verantwoording (verantwoording aan de Raad en niet aan de Rijksoverheid).

In hoofdstuk 5:1 werken wij de consequenties van de AWBZ decentralisatie opgave verder uit. Dit uiteraard voor zover wij de consequenties van de voorgenomen overheveling ten tijde van het schrijven van dit beleidsplan al helder in beeld hebben. In hetzelfde hoofdstuk staan wij ook kort stil bij de transitie van de Jeugdzorg. Hier bevindt zich in brede zin een aansluiting bij prestatieveld 2 ( preventief jeugdbeleid ) en meer specifiek: in 2013 wordt de begeleiding zoals die nu nog voor jeugdigen vanuit de AWBZ wordt geïndiceerd onder de Wmo gebracht. Tot slot leggen we in hoofdstuk 5:1 ook kort een relatie met de nieuwe wet Werken naar Vermogen. Vooral de indicatie arbeidsmatige dagbesteding binnen de over te hevelen begeleiding vanuit de AWBZ heeft een relatie met de groepen die aangewezen blijven op beschut werken en ook met de populatie binnen de Wajong.

Net als in de vorige beleidsnota hebben we ook in dit beleidsplan weer doelstellingen, ambities en acties benoemt die de we de komende vier jaar willen bereiken en uitvoeren. Het is duidelijk dat deze beleidsvoornemens niet allemaal op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. Dit betekent dat het beleidsplan het startpunt is van een gefaseerde ontwikkeling, waarin in de loop van een aantal jaren toe gegroeid moet worden naar de benoemde gewenste situatie op de diverse Wmo-prestatievelden.

### 3. Evaluatie Beleidsplan Wmo 2008-2012

In het beleidsplan Wmo 2008-2012 hebben wij voor het eerst beleid ontwikkeld op alle negen prestatievelden. Het vastgestelde beleid hebben we vervolgens vertaald in een programma bestaande uit 55 actiepunten. Via deze programmatische aanpak hebben we de actiepunten via jaarlijkse werkplannen in samenhang uitgewerkt en hierbij ook jaarlijks verantwoording afgelegd, zowel aan de gemeenteraad, de Wmo-en Seniorenraad als ook via allerlei publicaties aan onze inwoners. We hebben kunnen constateren dat de afgelopen jaren vrijwel alle actiepunten in uitvoering genomen zijn en daar waar mogelijk afgerond. Uiteraard zijn er de afgelopen periode ook nieuwe acties bijgekomen, dit door ontwikkelingen in de samenleving en nieuwe ontwikkelingen in het beleid. Op dit moment hebben een flink aantal doorlopende acties, die blijvende inzet vragen, nog steeds de aandacht.

De afgelopen vier jaar was de deelname aan de benchmark Wmo voor ons een belangrijk hulpmiddel om ons ingezette beleid te evalueren en bij te stellen. Door de jaarlijkse deelname aan zowel de basisbenchmark als de benchmark individuele voorzieningen (inclusief een klanttevredenheidsonderzoek) werd door het SGBO systematische informatie verzameld over de negen WMO-prestatievelden. Hetzelfde onderzoek werd uitgevoerd in 154 gemeenten. Hierdoor kregen wij jaarlijks inzicht in de prestaties van onze eigen gemeente en konden deze vergelijken met de prestaties van andere gemeenten. De uitkomsten van de basisbenchmark vormen een belangrijk instrument in de verantwoording aan de gemeenteraad en burgers.

Als uitkomst van de meest recent gehouden benchmark<sup>1</sup> blijkt dat de gemeente Emmen hoger scoort dan het landelijk gemiddelde op acht thema's: participatie, leefbaarheid en sociale samenhang, jeugd, toegang tot en levering van individuele ondersteuning, mantelzorg, vrijwilligerswerk, wonen, zorg en toegankelijkheid en opvang. Ook als we afgaan op de jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken kunnen we stellen dat de Wmo het in Emmen 'goed doet'. Inwoners zijn over het algemeen zeer tevreden met de ondersteuning die ze via de Wmo ontvangen, of het nu gaat om hulp bij het huishouden of om andere individuele voorzieningen. De beleidsaccenten die we vier jaar geleden hebben gelegd en de extra inzet op de prestatievelden waar we nieuw beleid op moesten ontwikkelen, heeft daar in belangrijke mate aan bijgedragen. Voorbeelden daarvan zijn de huishoudelijke hulp die in "overkwam" uit de AWBZ, en de positieve ontwikkelingen op het terrein van de mantelzorg. Ook rondom de maatschappelijke opvang, de vrouwenopvang, het verslavingsbeleid en op het gebied van de Openbare en Geestelijke Gezondheidszorg is belangrijke beleidsmatige vooruitgang geboekt.

Zo is het gelukt om in onze gemeente het thema mantelzorg steeds beter onder de aandacht van betrokkenen te krijgen (o.a. via de jaarlijks terugkerende Week van de Mantelzorg en een gericht aanbod van informatie en advies), waardoor het gebruik van en de tevredenheid over het ondersteuningsaanbod toeneemt. In 2009 hebben we ervoor gekozen de welzijngroep Sedna verantwoordelijk te maken voor de professionele ondersteuning op het thema mantelzorg. Op dit moment is er sprake van een goede en succesvolle samenwerking tussen Sedna, de contactpunten mantelzorg, de Wmo-raad en de gemeente op dit terrein. Op het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang kunnen we terugblikkend melden dat het gelukt is de locatie Veltman (onderdeel van de zorggroep Leveste) te behouden doordat we een AWBZ erkenning voor deze locatie hebben kunnen verwerven. Een tweede opvallende ontwikkeling op het terrein van de maatschappelijke opvang is de realisatie van de inloopvoorziening voor dak-en thuislozen in onze gemeente.

---

Benchmark Wmo 2011 gemeente Emmen SGBO benchmarking



Aanleiding voor het realiseren van een inloopvoorziening was het gegeven dat er ook in Emmen een onbekend aantal mensen min of meer op straat leefde. Om verschillende redenen was het belangrijk om met deze mensen in contact te komen en te blijven.

- Ten eerste is er het sociale argument. We willen voorkomen dat deze groep nog verder marginaliseert dan al is gebeurd. Een voorwaarde om effect te kunnen hebben is dat de inloopvoorziening gemakkelijk bereikbaar is en dat de toegang laagdrempelig is. We hebben dan ook bewust gekozen voor een locatie in het centrum van Emmen.
- Ten tweede is er het argument van de hulpverlening. Als we willen dat deze groep weer de weg vindt naar de hulpverlening, dan zullen we iets van een 'vindplaats' moeten creëren, waar de hulpverleners gemakkelijk en laagdrempelig in aanraking kunnen komen met deze mensen.

In oktober 2010 heeft de inloopvoorziening, geëxploiteerd door Het Leger des Heils, haar deuren geopend.

De voorgenomen ontvlechting van de crisisopvang en de vrouwenopvang (destijds bij Leveste ondergebracht) is in 2009 gerealiseerd. Dit heeft mede geleid tot de overname van de vrouwenopvang en crisisopvang in april 2010 door de Stichting Toevluchtsoord (TVO). De reden van deze overdracht was een inhoudelijke. Toevluchtsoord is een instelling die zich specifiek richt op vrouwenopvang en biedt op basis van ervaring een breder en gedifferentieerder opvang- en hulpaanbod. Kennis en expertise vanuit de al bestaande vestiging in de provincie Groningen wordt nu ook ingezet ten behoeve van Drenthe. De 'schaalvergroting' betekent dat we meer kunnen doen aan innovatie en ontwikkeling op de diverse terreinen binnen de vrouwenopvang en ook op het aan de vrouwenopvang gekoppelde beleid dat gericht is op de 'aanpak van huiselijk geweld'.

De voorgenomen kwaliteitsimpuls met betrekking tot het functioneren van het OGGz netwerk in onze gemeente hebben wij gerealiseerd via de aanstelling van een onafhankelijk voorzitter. Uit een tussentijds gehouden evaluatie blijkt dit een belangrijke voorwaarde voor een effectieve uitvoering van de OGGz te zijn.

Op de prestatievelden waar we in 2007 al het nodige ontwikkeld hadden, zijn de voorgenomen acties gewoon doorgegaan:

Het Zorgloket functioneert op volwaardige wijze (is 'Wmo-proof' zoals we dat destijds noemden) en inmiddels zijn alle diensten en producten ook digitaal aan te vragen.

In de eerste jaren na de invoering van de Wmo hebben we vanuit de gemeente veel voorlichtingsbijeenkomsten (in zorginstellingen, bij belangenverenigingen, op scholen, bij serviceclubs etc.) gegeven.

Als eerste gemeente in Drenthe beschikte Emmen in 2008 over een volledig functionerend Centrum voor Jeugd en Gezin.

In het kader van het behoud of verbetering van de leefbaarheid in de wijken en dorpen is de verdere uitrol van Emmen Revisited van groot belang. In de afgelopen periode zijn er 11 wijk-en/dorpsprogramma's bijgekomen.

Voor het fysiek en sociaal toegankelijker maken van 2 wijken voor mensen met een beperking is vanuit Emmen Revisited in Klazienaveen en Angelslo een pilot uitgevoerd. Dit moet uiteindelijk leiden tot structurele aandacht voor mensen met een beperking in de gehele gemeente.

Uit de klanttevredenheidsonderzoeken komt tevens naar voren dat een toenemend aantal mensen van de doelgroep de Wmo-raad kent en zich er goed door vertegenwoordigd voelt. Na de aanvankelijk moeizame start van de Wmo-raad in 2008 een ontwikkeling om trots op te zijn!

Al met al kunnen we concluderen dat de Wmo in Emmen van een stevige basis is voorzien. Uit de benchmark komt tenslotte naar voren dat het aanbod van collectieve-en algemene voorzieningen in onze gemeente nog ontwikkeling behoeft. Binnen het uit te voeren beleid mbt. De Kanteling heeft dit de komende jaren dan ook een hoge prioriteit.

#### **4. Reikwijdte van het beleidsplan**

We willen kort stilstaan bij de reikwijdte van dit beleidsplan. Het plan gaat in de eerste plaats over de 9 prestatievelden zoals die in de Wmo zijn vastgelegd en deze vallen Onder het zorg-en welzijnsbeleid van onze gemeente: welzijn, leefbaarheid, zorg, participatie.

Of- in termen van de programmabegroting- de programma's Burger en bestuur, Arbeidsparticipatie, Onderwijs en jeugd, Bouwen, wonen en milieu, Zorg en welzijn, Gebiedsontwikkeling. Het zijn vooral deze beleidsvelden die met de komst van de Wmo in verandering zijn en waarvoor we onze visie verder willen ontwikkelen.

#### **Het totale beleidsveld binnen het sociale domein is veel breder.**

Dan hebben we het immers ook over Onderwijs, Sport, Arbeidsmarktbeleid, Accommodatiebeleid, Wonen (in relatie tot welzijn en zorg), (sociale) Veiligheid, Inburgering en Volksgezondheid.

In de afgelopen periode heeft de gemeenteraad al zijn beleidsvisies ten aanzien van de demografische ontwikkeling in onze regio, het Integrale Jeugdbeleid, Lokaal Preventief Volksgezondheidsbeleid, Integraal Veiligheidsbeleid en Sport vastgesteld. Op het gebied van onderwijs is de Lokale Educatieve Agenda vastgesteld.

Aan notities op het gebied van Accommodatiebeleid, nieuw beleid op de Voor-en Vroegschoolse educatie, Arbeidsmarktbeleid en aan de Woonvisie wordt parallel aan de ontwikkeling van dit Wmo beleidsplan momenteel gewerkt.

De (vastgestelde) beleidsvisies op deze terreinen vormen dan ook geen integraal onderdeel van dit Wmo-beleidsplan. Het kan natuurlijk zo zijn, dat in de praktijk blijkt, dat een bijdrage nodig is vanuit de andere sociale beleidsvelden. Uiteraard hebben we dan inhoudelijk de samenhang aangeven. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld het thema wonen, welzijn, zorg en het opstellen van een drietal criteria voor de huisvesting van bijzondere doelgroepen. Dit laatste is van belang met het oog op de verzoeken die wij ontvangen van zorg- en opvanginstellingen die voorzieningen willen realiseren, vaak kleinschalig van aard. Beide thema's zijn zowel onderdeel van deze beleidsnota alsook van de Woonvisie. Het thema participatiebeleid, zoals weergegeven in het meerjarenbeleidsplan Arbeidsmarktbeleid, heeft in de voorliggende notitie een plaats gekregen vooral daar waar het de inzet van WWB-ers bij collectieve Wmo voorzieningen betreft. We willen hier werkervaring gaan combineren met Wmo doelstellingen. Ook willen we kijken naar de samenhang en samenwerking tussen organisaties voor beschut werken en instellingen voor verschillende vormen van dagbesteding. Ons idee hierbij is dat je de kracht van het SW-bedrijf (werk organiseren) koppelt aan de kracht van de AWBZ-instellingen (begeleiding bieden).

**Als belangrijk thema** loopt door alle documenten de notie dat de rolverdeling tussen burgers, maatschappelijke organisaties en de overheid in het brede sociale domein aan het veranderen is. De al eerder genoemde oorzaken hiervan zijn de zich terugtrekkende overheid, de bezuinigingen en de decentralisatie van bevoegdheden van hogere naar lagere overheden. Dit laatste vertaalt zich vooral in de initiatieven van het kabinet, de VNG en anderen om te komen tot een meer professionele en doeltreffende dienstverlening in de jeugdzorg, het re-integratiedomein en de welzijnssector. Steeds nadrukkelijker is hierbij aan de orde dat inwoners een eigenstandige verantwoordelijkheid dragen voor leef- en samenlevingsomstandigheden. Als mensen verantwoordelijk zijn, moeten zij sterk genoeg zijn om die verantwoordelijkheid te dragen. Maatschappelijke organisaties bieden hulp waar de eigen mogelijkheden van burgers tekortschieten en ondersteunen burgerinitiatieven. Wij als gemeente faciliteren en creëren o.a. de randvoorwaarden voor een sociale infrastructuur die daartoe uitnodigt.

De veranderende inzichten en de noodzaak tot versoering vormen volgens ons samen het momentum om in hoog tempo over te gaan tot herinrichting van het sociale domein. Deze notitie gaat hier voor wat betreft de doorontwikkeling van ons eigen Wmo-beleid verder op in.

## 5. Visie op maatschappelijke ondersteuning: van Zorg naar Participatie

### I. Trends en ontwikkelingen:

#### A. De Wmo in relatie tot de AWBZ

De functie begeleiding voor mensen met matige en zware beperkingen zal met ingang van 2013 en 2014 overgeheveld worden naar de gemeenten. Dit brengen van de begeleiding onder het compensatiebeginsel van de Wmo is een logisch vervolg op de overheveling van de huishoudelijke hulp in 2007 en de pakketmaatregel AWBZ in 2009. De doelen van de begeleiding komen voor een groot deel overeen met de doelen zoals die ook binnen de Wmo gelden, namelijk:

- bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid
- voorkomen van opname in een instelling of verwaarlozing.

De functie begeleiding draagt eraan bij dat cliënten kunnen functioneren op allerlei levensgebieden: zelfzorg, wonen, werken, financiën, vrije tijd, sociaal netwerk en contacten met instanties. De begeleiding ondersteunt cliënten vaak op het terrein van structuur en dagritme, maar omvat ook praktische hulp bij en overname van taken op het gebied van zelfzorg, huishouden en administratie.

De functie begeleiding wordt in de AWBZ zowel individueel aangeboden (bv ambulante begeleiding en woonbegeleiding, thuisbegeleiding), als groepsgewijs (dagbesteding).

Dagbesteding dient twee doelen. In de eerste plaats biedt dagbesteding gebruikers structuur in dag- en week ritme en biedt het sociale contacten en bezigheden. Voor mensen onder de 65 is het bovendien de bedoeling dat het hen zoveel mogelijk in een situatie brengt die te vergelijken is met de werkomgeving van niet-beperkte mensen. Het tweede doel van dagbesteding is ontlasting van mantelzorgers. Door zorgvragers grote delen van de dag buitenshuis te plaatsen, is het voor mantelzorgers vol te houden om de rest van de tijd de vaak zware zorglast te dragen.

#### **Om hoeveel mensen gaat het?**

Ten tijde van het schrijven van dit beleidsplan gaat het in onze gemeente in de AWBZ om circa 1710 mensen met een CIZ indicatie voor extramurale begeleiding ( dagbesteding en/of individuele begeleiding), te onderscheiden in de volgende 6 groepen:

- Ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek ( 308 personen/18% )
- Volwassenen met psychiatrische problematiek ( 560 personen/33% )
- Mensen met een verstandelijke beperking ( 583 personen/34%, hiervan zijn er 243 onder de 18 jaar)
- Mensen met een zintuiglijke beperking ( 34 personen/2% )
- Mensen met een lichamelijke handicap of chronische ziekte ( 221 personen/13%)
- Jongeren met psychiatrische problematiek in combinatie met opvoed- en opgroei problemen ( 4 personen/0,2% )

In verband met de Jeugdzorg hebben wij in bovenstaand overzicht de jongeren met een verstandelijke beperking en een psychiatrische problematiek specifiek onderscheiden. In onze gemeente krijgen op dit moment onder de AWBZ de cliënten gemiddeld 4,9 uur per week individuele begeleiding en het aantal dagdelen per cliënt voor dagbesteding groep bedraagt gemiddeld bijna 5 dagdelen. Veel mensen hebben een combinatie van beide vormen. Hierbij ontvangt 79% van de cliënten de zorg als zorg in natura, 16 % ontvangt de zorg via een persoonsgebonden budget en 5% koos voor een combinatie van beide leveringsvormen.

## Voorzieningen

Zoals in de inleiding al is aangegeven: vanaf 2013 zal de begeleiding niet langer vorm worden gegeven als een individueel recht op zorg.

Om onze ambities op het terrein van zelfredzaamheid van onze inwoners te verwezenlijken zullen we, in samenwerking met de betrokken instellingen, bij de overkomst van de begeleiding vooral inzetten op het leggen van verbindingen met de al bestaande gemeentelijke welzijns- en participatie infrastructuur. Wij denken hierbij aan diverse WMO-voorzieningen die goed passen op de tekorten die ontstaan door het wegvallen van de Awbz-begeleiding. Niet limitatief denken we hierbij aan de volgende voorzieningen:

- Hulp bij het huishouden
- Woningaanpassingen
- Ondersteuning van vrijwilligers
- Centrum voor Jeugd en gezin, opvoedondersteuning
- Ondersteuning van mantelzorgers bv. in de vorm van respijtzorg
- Lotgenotencontact
- Vervoersvoorzieningen
- Maatschappelijk werk
- Activiteiten in wijkgebouwen, buurthuizen, verenigingen
- Maaltijdvoorziening- gezamenlijk eten
- Sociale alarmering
- Ouderenadviseur
- Dagopvang
- Huisbezoeken
- Hulp bij administratie en financiën
- Klussendienst, tuinonderhoud, andere collectieve diensten
- Schuldhulpverlening
- Maatschappelijk opvang
- Vrouwenopvang
- Geestelijk gezondheidszorg
- Informatie en advies/ vraagverheldering van WMO-zorgloket
- Meer bewegen voor ouderen
- Etc.

Voor ons is echter ook de omgekeerde vraag relevant: hoe kan het bestaande aanbod vanuit de AWBZ worden benut voor andere mensen met een beperking? Voor de functie begeleiding in de AWBZ is ook in onze gemeente een infrastructuur van personeel, gebouwen en activiteiten gecreëerd, die momenteel grotendeels exclusief ten goede komt aan de mensen met een indicatie. Er zijn echter veel meer mensen die baat kunnen hebben bij deze infrastructuur. Een beweging naar een breder gebruik en openstelling willen we dan ook gezamenlijk met de betrokken instellingen gaan onderzoeken.

Naast de infrastructuur van de AWBZ hebben we ook de beschikking over de infrastructuur van een breed leer/werkbedrijf (De Emco-groep). We willen in de komende periode ook kijken of we door samenwerking tussen instellingen en Emco tot kostenbesparing kunnen komen en tegelijkertijd een zo gedifferentieerd mogelijk aanbod kunnen realiseren.

Tot slot willen we oog houden voor het behouden van de rol van begeleiding als onderdeel van integrale zorg. Regelmatig vormt begeleiding – bijvoorbeeld in de GGZ - een onderdeel van een totaalpakket van zorg, dat gericht is op het stabiliseren en kunnen functioneren van mensen met beperkingen. Waar begeleiding deze functie vervult, willen we waken voor een onwenselijke knip tussen het behandelende- en het ondersteuningsdomein.

### Samenvattend:

- Decentralisatie betekent overgang van AWBZ- naar Wmo-kader miv 2013 en 2014
- Wmo stelt burger centraal en wil maatwerk bieden

- ✚ Wmo hecht veel belang aan eigen kracht, zorgzame samenleving en wederkerigheid
- ✚ De Wmo kent geen individuele rechten van burgers, wel een compensatieplicht voor gemeenten
- ✚ Wmo is participatiewet

### *Er komt een objectief verdeelmodel*

Het ministerie van VWS en het ministerie van BZK ontwikkelen in overleg met de VNG een verdeelmodel voor de decentralisatie-uitkering, dat recht doet aan objectieve verschillen tussen gemeenten en rekening houdt met optredende herverdeeleffecten. De integratie-uitkering huishoudelijke hulp wordt in 2016 overgeheveld naar de algemene uitkering, tenzij uit de evaluatie normeringsystematiek blijkt dat dit nog niet mogelijk is. Voor de decentralisatie-uitkering Wmo-begeleiding zal op basis van de evaluatie van de normeringsystematiek en de eerder genoemde monitoring van de verdeling in 2015 worden bezien wanneer overheveling naar de algemene uitkering mogelijk is.

**Actie1:** Voor wat betreft de overheveling van de functie begeleiding vanuit de AWBZ naar de gemeente hebben we uiterlijk medio 2012 aanvullend beleid ontwikkeld met betrekking tot en vanuit de volgende 3 thema's:

#### ✚ Informatie, kennis en inzicht

We hebben behoefte aan aanvullende kennis en inzicht in de extramurale begeleiding. Wat de kwaliteit van de bestaande registratie is, welke doelgroepen moeten eventueel uitgezonderd worden? Wat voor en hoeveel inwoners in de gemeente vallen onder de extramurale begeleiding? Hoe werken de bestaande systemen en waar liggen sturingsmomenten voor ons als gemeente?

#### ✚ Visie op inhoud en op de uitvoering

Naast de inhoudelijke visie op de begeleiding, moet er een visie komen op de wijze van uitvoering. De toepassing van de uitgangspunten moet vertaald worden in een werkwijze die zekerheid biedt aan burgers en uitvoerders, voldoet aan kwaliteitskenmerken en kwaliteitstoezicht en voldoende sturingsmogelijkheid biedt aan ons als gemeente. Bovendien moet de afstemming met de andere decentralisatieopgaven ( WwnV en Jeugdzorg) handen en voeten krijgen. En het regionaliseringvraagstuk vraagt aandacht, omdat specifieke ondersteuning bij bijzondere doelgroepen, snel een regionale schaal vragen en veel aanbieders zijn regionaal georganiseerd.

#### ✚ Sturing op uitvoering en risicobeheersing

We worden als gemeente verantwoordelijk voor de begeleiding en daarmee financieel risicodragend. Deze beweging is te vergelijken met de overgang van de Wmo-functie huishoudelijke verzorging naar de gemeenten.

Er komt een nieuw, objectief verdeelmodel. Eventuele tekorten op het budget voor het nieuwe beleidsonderdeel begeleiding ( individueel en groep) dienen binnen dit onderdeel te worden opgevangen.

## B. De transitie van de Jeugdzorg

Als gemeente worden we verantwoordelijk voor de uitvoering van de gehele zorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. Doordat de verschillende onderdelen van de jeugdzorg bij elkaar worden gebracht op en rond plaatsen waar jeugdigen en gezinnen vaak komen en onder verantwoordelijkheid van de gemeenten worden gebracht zal integrale ondersteuning en zorg dicht bij huis makkelijker tot stand komen.

Het gaat niet alleen om het verleggen van verantwoordelijkheid maar ook hier gaat het, net als bij de doorontwikkeling van ons Wmo beleid, vooral ook om een nieuwe opbouw van een inhoudelijk fundament van de ondersteuning en zorg voor jeugdigen en/of hun opvoeders. Dit binnen hun eigen omgeving met waar nodig een integrale aanpak van de problematiek. Het systeem kan veel simpeler en moet de nadruk leggen op (collectieve) preventie en ondersteuning in een vroegtijdig stadium. Net als bij de Wmo is het ook hier een uitdaging aansluiting te zoeken bij de mogelijkheden en de kracht van jeugdigen en hun opvoeders en deze te helpen versterken.

### C. De Wet Werken naar Vermogen

In de wet werken naar vermogen (WWNV) worden (delen van) de huidige Wet werk en bijstand (WWB), de Wet investering jongeren (WIJ), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong) samengevoegd. Doel van de nieuwe wet is om zoveel mogelijk werkzoekenden bij reguliere werkgevers aan de slag te krijgen. Om dit ook voor mensen met een beperking mogelijk te maken, krijgt de gemeente de beschikking over het instrument loondispensatie: werkgevers kunnen mensen die niet in staat zijn om 100% van het minimumloon te verdienen, naar loonwaarde te betalen (dus onder het minimumloon). De gemeente vult het inkomen vervolgens aan.

Niet iedereen kan op de reguliere arbeidsmarkt aan de slag. Er blijft daarom een aparte voorziening voor jonggehandicapten die duurzaam en volledig arbeidsongeschikt zijn (Wajong) en voor personen die vanwege een beperking alleen onder beschermde omstandigheden kunnen werken (WSW). Ook binnen de WWNV zijn er groepen voor wie regulier werk (nog) niet aan de orde is. Voor hen geldt een verplichting om waar mogelijk onbeloonde maatschappelijke activiteiten te verrichten.

Deze wetswijzigingen gaan gepaard met forse bezuinigingen op de middelen om mensen werk te bieden en op werk voor te bereiden. Ook leidt de nieuwe wet tot een herstructurering van het huidige WSW-bedrijf (EMCO-groep).

Deze veranderingen hebben raakvlakken met de ontwikkelingen binnen de WMO en de AWBZ. Zo vertonen de activiteiten en doelgroepen binnen Beschermd Werken (WSW) gelijkenis met die van dagbesteding. En kunnen onbeloonde maatschappelijke activiteiten die door WWNV-ers worden uitgevoerd, ten goede komen aan activiteiten die we binnen de WMO willen organiseren. Voor beide decentralisaties geldt dus dat er een herziening van de infrastructuur plaatsvindt die moet leiden tot een effectiever en efficiëntere uitvoering.

Voor de herstructurering van het WSW-bedrijf stelt het Rijk een fonds ter beschikking (€ 400 miljoen landelijk).

**Samenvattend:** De taken die overkomen vanuit de AWBZ, de transitie van de Jeugdzorg en de wet Werken naar Vermogen hebben met elkaar te maken en hebben raakvlakken met elkaar.

Dit vraagt om integraliteit, afstemming en coördinatie.

**Actie 2:** We voeren de decentralisatieopgaven WWNV, transitie Jeugdzorg en overheveling begeleiding AWBZ via een programmatische aanpak samenhangend in. Daarbij hebben we oog voor de verschillen in fasering in de tijd en we brengen vanuit een ontwikkelde visie beleidsmatig bij elkaar wat bij elkaar hoort.

Wij gaan er vanuit dat dit de komende jaren stap voor stap zijn beslag zal krijgen als we de decentralisatieopgaven verder gaan uitwerken in concrete jaarplannen.

**Scheiden van Wonen en zorg** is, naast de decentralisaties in het sociale domein, een andere majeure maatregel uit het Regeerakkoord. Bewoners krijgen hierdoor meer keuzevrijheid en zorginstellingen zullen zich beter gaan richten op de woonwensen van cliënten door meerdere huisvestingsvarianten aan te bieden. Hoewel er nog veel valt uit te zoeken heeft het kabinet besloten daartoe onomkeerbare stappen te zetten, door:

- het afschaffen van de contracterplicht per 2012, wat zorgkantoren de mogelijkheid geeft af te zien van het contracteren van aanbieders die inferieure huisvesting bieden
- systeem van normering van kapitaalslasten via een opslag in ZZP-tarieven (huidige systeem o.b.v. nacalculatie bevat geen prikkel voor aanbieders om onrendabel onroerend goed af te stoten).

Het onderstaande wordt stapsgewijze ingevoerd tussen 2012-2017;

- voor de aan de cliënt toe te delen ruimte gaan cliënten huur betalen; de aan zorg gekoppelde ruimten blijven uit de AWBZ betaald. Over de effecten van deze maatregel voor

de burger moet nog veel worden uitgezocht (gevolgen thuiswonende partners, bepalen van de huurwaarde vanwege de vraag naar huurtoeslag, toepasbaarheid huurbescherming en huurprijsregeling, ook de consequenties van administratieve lasten voor cliënten en aanbieders, VWS onderzoekt mogelijkheid of cliënten zich aanvullend voor diensten kunnen verzekeren);

- per 1-1-2014 wordt gestart met het scheiden van wonen en zorg voor de lichtste zorgzwaartepakketten (zzp1 en zzp2); via de weg van de geleidelijkheid volgt in de jaren daarna het scheiden van wonen en zorg over de hele linie;
- uiteindelijk wordt door het scheiden van wonen en zorg structureel 300 miljoen bespaard;
- onderzocht wordt nog wat de gevolgen van het scheiden van wonen en zorg voor effecten heeft op de vraag richting gemeenten (meer vraag naar o.a. Wmo-voorzieningen) en wat daarvoor passende compensatie is.

Op dit moment is nog veel onduidelijk. De komende jaren zullen wij de consequenties die het scheiden van wonen en zorg voor ons als gemeente heeft, verder uitwerken in concrete voorstellen en plannen.

## II. Enkele sociale en demografische ontwikkelingen

De gemeente Emmen heeft op dit moment 109.000 inwoners.

In Emmen is er veel waar we trots op mogen zijn en veel processen in onze lokale samenleving lopen gewoon goed. De inwoners van Emmen zijn positief over hun gemeente en de meesten kunnen prima voor zichzelf, en ook voor anderen, zorgen. Ze hebben een huis, een baan, financiële middelen, voldoende sociale contacten en voldoende perspectief voor de toekomst. Uit onderzoek blijkt telkens weer dat mensen graag wonen en werken in Emmen en ze voelen een grote betrokkenheid bij hun buurt, wijk of dorp.

Daar komt nog bij dat Emmen één van de veiligste gemeenten van Nederland is.

In *de Atlas 2010 voor gemeenten*, waar de vijftig grootste gemeenten van Nederland op een aantal thema's met elkaar worden vergeleken, neemt Emmen op het onderdeel Veiligheid de 10<sup>e</sup> plaats in.

Tegelijkertijd heeft Emmen ook te maken met een taaie problematiek: een laag gemiddeld opleidingsniveau van de bevolking. Zo heeft 19% (was in 2007 nog 15%) van de beroepsbevolking een HBO/Universitaire opleiding ( landelijk ruim 33% ). Nog steeds zitten er in Emmen ruim 8% meer leerlingen op het VMBO in vergelijking met het landelijke gemiddelde (37% in Emmen tegen landelijk 29%). Dit beeld zien we ook terug bij de werkloze beroepsbevolking: 42% van de niet-werkende werkzoekenden heeft een LBO-opleiding of lager.

Speciaal voor Emmen geldt dat wij ook nog eens getroffen worden door de voor ons onvoordelig uitpakkende inkomsten uit de Wmo-verdeelsleutel. De oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat binnen het objectieve verdeelmodel het opleidingsniveau niet is meegenomen en ook heeft de sociaal-economische situatie onvoldoende gewicht. Dit laatste geldt ook voor de determinant chronisch zieken.

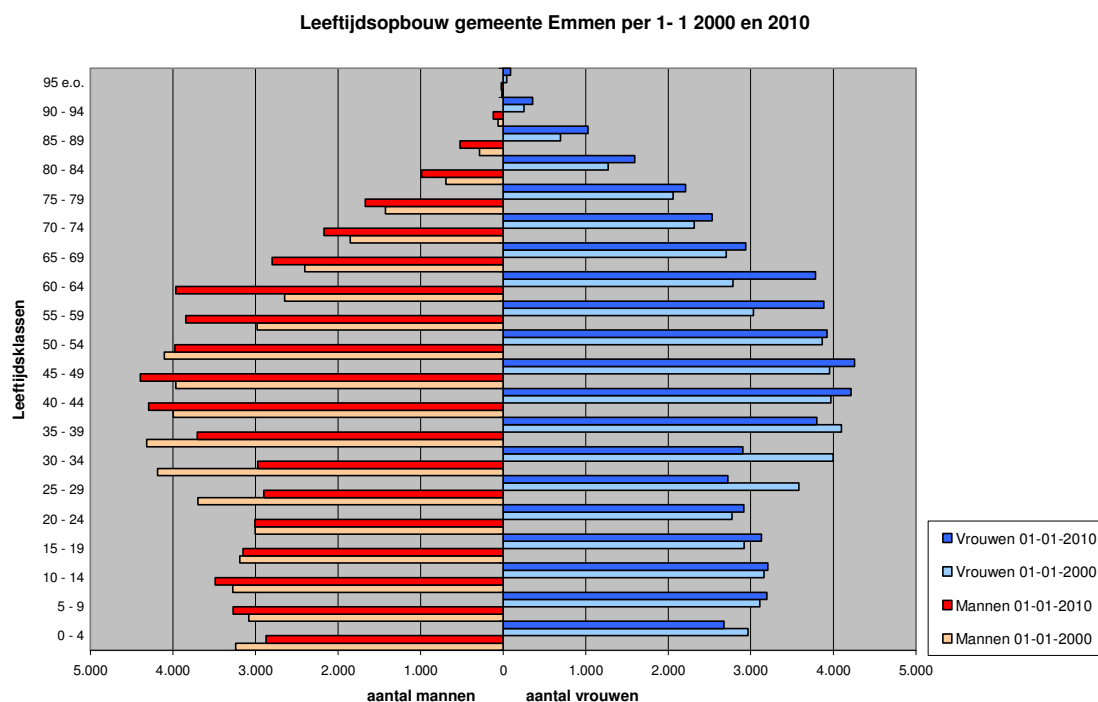
Net als landelijk wordt ook in Emmen het percentage laaggeletterden geschat op 10 -15% van de volwassen bevolking. We leveren heel wat inspanningen op het gebied van zowel onderwijs-, als arbeidsmarktbeleid om de achterstanden in te lopen. Daar zullen we dan ook onverminderd mee door gaan.

Al met al zorgt onze bevolkingssamenstelling nog steeds voor een relatief bovengemiddeld beroep op de voorzieningen.

Net als in de rest van ons land is er ook in Emmen de komende jaren sprake van een stijging van het absolute aantal ouderen in de gemeente. In onderstaande tabel leeftijdsopbouw gemeente Emmen is goed af te lezen hoe de groep vanaf 55 jaar in absolute zin de afgelopen 10 jaar is toegenomen. Op grond hiervan en de trend dat mensen met een zorgvraag zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, zal de vraag naar mantelzorg en andere vormen van zorg gekoppeld aan wonen, de komende jaren stijgen. Navenant geldt

dit ook voor de aanvragen in het kader van de individuele voorzieningen in het kader van de Wmo. Beleidsmatige aanpassingen zijn daardoor op dit terrein onontkoombaar geworden. Hierbij willen we wel wijzen op het onloochenbare feit dat toekomstige generaties ouderen vitaler zijn dan de vorige. Veel babyboomers zijn de eerste pensionado's van de diensteneconomie. Voor veel van hen geldt dat ze van loonarbeid geen eelt op hun handen kregen: ze hebben minder zwaar werk hoeven doen en gezonder kunnen leven. Dat maakt hen minder kwetsbaar.

Ook de toenemende ontgroening in onze gemeente is in onderstaande tabel goed af te lezen. In ons beleid dat gericht is op de kinderen en jongeren in onze gemeente zullen we hier nadrukkelijk rekening mee houden.



Bron: Gemeente Emmen, Gemeentelijke Basisadministratie (GBA)

Tot slot: een belangrijke trend binnen de zorgsector is de vermaatschappelijking van de zorg. De tijd dat mensen met een intensievere zorgbehoefte vooral in zorginstellingen werden opgevangen is voorbij. Het besef is gegroeid dat de zorg in de eigen woonomgeving kan worden verleend en dat mensen die zorg nodig hebben zoals ouderen, mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, mensen met een psychische handicap) zelfstandig kunnen wonen. Door de toegenomen welvaart en onder invloed van de toegenomen individualisering nemen mensen hierbij geen genoegen meer met standaardpakketten, doorsnee aanbod en grootschalige voorzieningen. De normen voor en wensen met betrekking tot privacy, autonomie, kleinschaligheid en kwaliteit zullen naar de toekomst toe alleen maar toenemen. In het Regeerakkoord is voor de komende jaren een volledige scheiding van wonen en zorg voorzien. Zorginstellingen zullen zich daardoor nog beter gaan richten op de woonwensen van cliënten door meerdere huisvestingsvarianten aan te bieden. In hoofdstuk 6D gaan wij nader in op onze visie met betrekking tot het beleid op het terrein van wonen/welzijn/zorg. Dit mede in relatie tot onze Woonvisie.



### III. Doelgroepen

De aandacht binnen het beleid van de Wmo gaat nu- en in de toekomst-voor een belangrijk deel uit naar de meer kwetsbare inwoners binnen onze gemeente die zich minder goed zelfstandig kunnen redden. Maar laten burgers zich nog wel zo scherp indelen in verschillende groepen? Niet iedereen die tot een bepaalde doelgroep lijkt te behoren, is immers kwetsbaar, en niet iedereen die daar niet toe behoort, is per definitie zelfredzaam. In het algemeen kan gezegd worden dat kwetsbare mensen onvoldoende hulpbronnen hebben om op eigen kracht bepaalde moeilijkheden en tegenslagen te overwinnen. Ze slagen er minder in om hun leven zelf vorm te geven. Meer concreet omschrijven we kwetsbare mensen als volgt:

*Mensen die op verschillende terreinen ( soms ernstige ) problemen ondervinden, bijvoorbeeld wonen, inkomen, dagbesteding, contacten, psychische of fysieke gesteldheid en om redenen samenhangend met de ernst en complexiteit van de problematiek geen gebruik kunnen of durven maken van voorzieningen die bedoeld zijn om één of meerdere van deze problemen te verlichten.*

We leggen dus de nadruk op zelfredzaamheid in *verschillende leefgebieden van mensen*. Mensen worden in deze definitie niet meteen in alle opzichten kwetsbaar verklaard, maar hun kwetsbaarheid wordt toegespitst op bepaalde domeinen. Dat iemand op bepaalde gebieden kwetsbaar is, wil nog niet zeggen dat hij of zij op andere vlakken niet zelfredzaam is. We gaan juist in de eerste plaats uit van de kracht van mensen zelf en de kracht van hulp uit hun directe omgeving. Wij weten, dat in de familiekring, via vrienden en kennissen en in buurten en dorpen veel inwoners nog steeds de verantwoordelijkheid nemen voor elkaar. Dit neemt uiteraard niet weg dat bepaalde personen geconfronteerd kunnen worden met een opeenstapeling van kwetsbaarheid doordat problemen in verschillende domeinen zich opstapelen. Ook in Emmen schatten we dat zo'n 10 procent van de inwoners langs de rand schuift, vast kan lopen of soms alleen een zetje nodig heeft om op kracht te komen. Uitgaande van het gegeven dat de gemeente Emmen bijna 46.000 huishoudens kent gaan wij ervan uit dat er rond de 4600 huishoudens op enigerlei wijze hulp of ondersteuning nodig hebben. Onder hen is een groep zeer kwetsbare inwoners, die er niet of nooit op eigen kracht uitkomt.

Het tweede centrale element in de definitie is het verband dat gelegd wordt tussen zelfredzaamheid en *het functioneren van voorzieningen*.

Hoewel de groep kwetsbare personen heel divers is, is er wellicht één ding dat voor al deze mensen geldt: vaak zijn ze er onvoldoende in geslaagd contact te krijgen met de juiste voorziening. En juist dit bij elkaar brengen van "vraag en aanbod" via het compensatiebeginsel is de kern van ons Wmo beleid. Hier zien wij voor ons op strategisch niveau de regierol. Speerpunten hierbij zijn: vroegtijdige signalering en preventie en een zeer toegankelijke en juiste vorm van informatie, advies en cliëntondersteuning. Daarbij gaan wij bij het aanbieden van voorzieningen uit van de volgende afweging: collectief en algemeen waar mogelijk, individueel waar noodzakelijk.

### IV Visie op maatschappelijke ondersteuning

***Het doel van de Wmo is dat burgers mee kunnen doen aan de samenleving. De basisgedachte hierbij is dat we als gemeente als verantwoordelijke voor de Wmo, de voorwaarden moeten creëren zodat burgers mee kunnen doen aan de samenleving. Dat gebeurt door op een aantal prestatievelden zoals leefbaarheid in de wijk en preventief jeugdbeleid een samenhangend voorzieningen aanbod te creëren; door de burgers goed te informeren en te adviseren; door de informele structuur met vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen, door de gemeente toegankelijk te maken voor mensen met een beperking en door voor mensen die in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang de nodige***

*voorzieningen te treffen. Voor mensen met een beperking dienen we als gemeente in het bijzonder een aanbod te doen, zodat deze mensen gecompenseerd worden in hun beperking en deel kunnen nemen aan de samenleving.*

We zijn op dit moment binnen de Wmo bezig met een innovatieproces, waarbij we werken aan methodische, inhoudelijke en organisatorische veranderingen in de ondersteuning aan onze burgers. Dit proces wordt landelijk De Kanteling genoemd. Dit beleidsplan is de afgelopen maanden tot stand gekomen na een groot aantal ontmoetingen met inwoners en vertegenwoordigers vanuit de Emmer samenleving. Opvallend vaak werden door betrokkenen de principes van de Kanteling als een onontkoombare innovatieve ontwikkeling binnen de uitvoering van het Wmo beleid genoemd. Verderop in dit hoofdstuk werken we de principes verder uit en we benoemen ze daarbij als leidraad voor de verdere ontwikkeling en uitvoering van ons Wmo beleid.

Sinds medio 2010 overleggen wij structureel met alle zorg-en welzijnsinstellingen in onze gemeente. De aanleiding is uiteraard dat we over de doelgroep, waar we bij de overheveling van de begeleiding mee te maken krijgen, nog onvoldoende weten. Naast ontmoeten, wederzijds informeren, kennis en inzicht ontwikkeling willen we gezamenlijk onderzoeken hoe we de principes, zoals die verderop in dit hoofdstuk zijn geformuleerd, kunnen introduceren, indien de begeleiding vanuit de AWBZ in 2013 en 2014 onder het compensatiebeginsel van de Wmo valt. Dit om in de praktijk meer recht te doen aan de intenties die zowel de wetgever als wij als gemeente heeft bij de uitvoering van de Wmo. Deze principes zijn bedoeld om richting te geven aan het denken, het discussiëren en het maken van afspraken tussen alle betrokkenen en natuurlijk: het handelen. Zowel voor de organisaties waar wij een bekostigingsrelatie mee hebben of mee krijgen alsook voor ons als gemeente. Voor de instellingen geven ze de gewenste richting aan voor het verbeteren van de kwaliteit en de professionaliteit. Het gaat dan steeds om de professionaliteit in relatie tot onze burgers. Voor ons als gemeente fungeren ze als ijkpunten waaraan opdrachten aan uitvoerende organisaties kunnen worden getoetst evenals hun handelen na het verlenen van de opdracht. De principes zijn niet altijd en overal tegelijkertijd van kracht, het zijn geen strenge, elkaar uitsluitende categorieën.

Het zal niet vanzelf gaan om deze principes altijd op de juiste plaats en tijd en in de juiste dosering toe te passen. Wij gaan ervan uit dat de praktijk dit ook zal leren. Aan ons de opdracht om de afgesproken resultaten nauwgezet te monitoren en hierover ook horizontaal verantwoording af te leggen.

### **Beheersing uitgaven Wmo**

Ook beogen de principes een beheersing mogelijk te maken van de uitgaven van de Wmo. De principes zijn dynamisch en flexibel van karakter en bieden de mogelijkheid tot jaarlijkse keuzes met betrekking tot het gewenste niveau van haalbare maatregelen, zonder het voorzieningenniveau zo aan te tasten dat dit ten koste gaat van de kwetsbaarste inwoners. De compensatieplicht biedt hiervoor ruimte, echter het college dient voor iedere inwoner te onderzoeken of een voorziening voldoende compensatie biedt voor zijn/haar beperkingen.

### **Uitvoeringswijze**

Wij realiseren ons dat de visie die we in deze notitie beschrijven een grote opgave behelst aan de uitvoerders van Begeleiding. Hen wordt gevraagd om mee te denken over en mee te werken aan het herijken van de bestaande praktijk op nieuwe principes. Dat zal geen volledige breuk met het bestaande systeem betekenen, maar wel het begin van een hervorming die over een aantal jaar in retrospectief goed zichtbaar moet zijn.

Wij willen hierbij zoveel mogelijk een wijk-en dorpsgerichte aanpak hanteren. Het wijk-en dorpsgerichte werken zal in 2012-2016 verder ontwikkeld worden. Hierbij zullen onder andere de Wmo-adviseurs gekoppeld worden aan wijken en dorpen. Door in een vaste wijk of dorp te werken, zal een netwerk tot stand komen, waarbij het formele en informele aanbod aan diensten en voorzieningen op wijk-en dorpsniveau inzichtelijker wordt.

Mede in het licht van de overheveling van de extramurale begeleiding- we krijgen dan immers met veel meer aanbieders te maken- willen wij overgaan tot de ontwikkeling van sociale wijk-

en dorpsteams. Dit moet leiden tot een uitvoeringswijze waar een inwoner keuze blijft houden in de wijze van ondersteuning, maar er veel meer preventief en in samenhang wordt gewerkt. Dit met veel minder aanbieders per huishouden en met een balans tussen eigen kracht en steunsystemen en professionele inzet.

We realiseren ons wel dat we, samen met de betrokken instellingen, nog goed moeten nadenken over wat precies de hoeveelheid, het mandaat en de spankracht moet zijn van deze sociale teams. Uiteraard maken we hierbij zoveel mogelijk gebruik van de verdere uitrol van Emmen Revisited. De sociale paragraaf binnen de wijk-en dorpsprogramma's zal hiervoor wel veel meer diepgang moeten gaan krijgen. Tevens willen wij op termijn de inwoners meer als de opdrachtgevers van de (welzijn-)activiteiten gaan zien.

Hierbij speelt wel de vraag of we alles onder deze territoriale eenheden kunnen onderbrengen. Jongeren staan er bijvoorbeeld om bekend dat ze zich weinig van wijk-of dorpsgrenzen aantrekken. De school is dan een betere vind-of werkplaats. Als straks het grootste deel van de jeugdzorg onder onze hoede is gebracht, groeien daarvoor ook de mogelijkheden.

Met andere woorden: voor ons is de ontwikkeling naar sociale wijk-en dorpsteams het uitgangspunt, maar we blijven ons voortdurend de vraag stellen: welke schaalindeling past nu het beste bij welk probleem dat opgelost moet worden.

Wij weten ook dat een aantal voorzieningen altijd op een hoger niveau dan dat van de wijk of het dorp moet worden aangeboden, simpelweg omdat deze voorzieningen nu eenmaal een bepaald volume van "afnemers" nodig heeft om financieel en kwalitatief te kunnen bestaan.

**Actie 3:** Mede in het licht van de overheveling van de extramurale begeleiding-we krijgen dan immers met veel meer aanbieders te maken- willen wij overgaan tot de ontwikkeling van sociale wijk-en dorpsteams. We realiseren ons wel dat we, samen met de betrokken instellingen, nog goed moeten nadenken over wat precies het mandaat en de spankracht moet zijn van deze sociale teams.

Hieronder werken we de principes van De Kanteling nader uit. We willen deze principes zoveel als mogelijk in alle 9 prestatievelden vorm geven.

**Principe 1 Gericht op vraag achter de vraag**

Voeren van "het keukentafelgesprek" om een maatwerk arrangement te kunnen formuleren. Veel betrokkenen bij de Wmo uitvoering zijn hier enthousiast over. Ze wijzen er op dat in het huidige systeem (o.a. ook van de AWBZ) weinig ruimte is voor wederkerigheid en zingeving van een burger met een beperking. Betrokkenen wijzen er ook op dat de praktijk weerbarstig blijkt. Het vraagt een wezenlijke omslag, zowel bij de vragende als de aanbiedende partij. Vraaggericht werken is niet zonder meer de vraag van de burger als uitgangspunt nemen bij de organisatie van het aanbod. Het is geen kwestie van 'u vraagt en wij draaien'. Dat zou juist leiden weer leiden tot claimgedrag, waarbij de eigen kracht van de burger en zijn netwerk onvoldoende worden aangesproken en de daadwerkelijke problemen niet worden aangepakt. Bijna altijd is de vraag van burgers in eerste instantie een vraag naar het overbekende aanbod. Maar met een hulp bij het huishouden zijn de eenzaamheidsproblemen niet op te lossen. Het is nodig om breder te kijken om problemen bij mensen écht op te lossen. De essentie van vraaggericht werken is er veel meer in gelegen om – samen met de burger(s) – op zoek te gaan naar de vraag achter de vraag. Daarom dient ook de houding bij de aanbodzijde te veranderen. Van professionals wordt een open houding gevraagd. Zij moeten anders gaan luisteren naar hun cliënten, hun deelnemers, de wijk. Een verstandhouding waarin de burgers zich begrepen en serieus genomen voelen, is de goede basis om samen naar mogelijkheden en alternatieven te zoeken.

**Principe 2: Gebaseerd op de eigen kracht van de burger.**

Versterken van eigen kracht van burgers. Diverse vertegenwoordigers van instellingen en belangengroeperingen die wij spraken bij de ontwikkeling van dit beleidsplan vinden dit ook een punt waar echt meer op kan gebeuren. Het aanspreken van cliënten op wederkerigheid: doe ook wat terug voor anderen; het werken aan zingeving en mensen weer deel uit laten

maken van een sociaal netwerk; het meer actief betrekken van familie en vrijwilligers bij het organiseren van begeleiding. Dat zijn allemaal punten waar meer aan gedaan kan worden. Vaak hoorden wij dat ook voor mensen met beperkingen geldt dat zij meer eigen kracht bezitten dan hun naasten en instanties soms vermoeden. De vrouw in de rolstoel kan de drijvende kracht zijn bij vrijwilligerswerk. Hoe ver je ook afstaat van de reguliere arbeidsmarkt, er is in het wijkcentrum of dorps huis goed werk te doen. Het naar boven halen van kwaliteiten en talenten, mensen aanspreken op dat wat hen enthousiast maakt, grenzen van eigen kunnen durven verleggen, dat zijn heel basale professionele handelingen. Het geeft inwoners de kans om hun mogelijkheden te verruimen, maar ook de kans om gewaardeerd te worden voor de dingen die zij kunnen.

De participatie van mensen is echter niet alleen afhankelijk van wat mensen met beperkingen zelf kunnen. Minstens zo belangrijk zijn de mogelijkheden die de maatschappij hen biedt om te participeren. En daar valt volgens deskundigen<sup>2</sup> in Nederland nog een wereld te winnen. Ondanks de continue bereidheid van mensen om iets te betekenen of te doen voor anderen, hebben we in een halve eeuw verzorgingsstaat teveel mensen met beperkingen langzaam maar zeker de marge in verzorgd. Daardoor is het in Nederland minder dan in de meeste andere landen normaal als mensen met beperkingen in de maatschappij zichtbaar zijn en meedoen. Voor wie beperkingen heeft zijn maatschappelijke participatie en sociale contacten vaak extern georganiseerde participatie en contacten met *gelijkbeperkten*. Zinnvolle participatie en betekenisvolle contacten komen echter spontaan tot stand met en tussen *gelijkgestemden*.

Dit cultuurfenomeen van de gemarginaliseerde en weggeorganiseerde zorgvragers, is niet zomaar terug te draaien. Toch willen we als gemeente verder inzetten op het inclusiever maken van onze samenleving, in de wetenschap dat dit een proces van lange adem zal zijn.

### **Principe 3: Direct er op af.**

Aan het ene eind van het ondersteuningsspectrum zijn er mensen die ondersteuning claimen, aan het andere eind zijn er mensen die zorg mijden. Het gaat bij de zogenoemde zorgmijders om mensen die niet om ondersteuning durven of willen vragen, terwijl ze al heel lang vereenzamen, zich verwaarlozen, met onoplosbare schulden kampen of verslavingsgedrag vertonen. Zoals wij in onze definitie van wat wij onder kwetsbare personen verstaan al hebben gesteld: deze inwoners weten de weg niet te vinden naar ondersteuning. Of wat natuurlijk ook voorkomt, ze zijn op basis van eerdere ervaringen teleurgesteld in de hulpverlening, of vastgelopen in de bureaucratie. Deze mensen worden niet bereikt door ze op te roepen om op kantoor te verschijnen ten einde daar een goed gesprek te voeren. Daar moet de professional op af, en het liefst zo snel mogelijk, om erger te voorkomen. Dat gebeurt te vaak niet, omdat andere – legitieme – uitgangspunten een direct ingrijpen in de weg staan, of lijken te staan. Het gaat dan om privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid. Die uitgangspunten leiden vaak tot non-interventie, maar dienen kritisch te worden gehanteerd, zeker in het geval van crisissituaties zoals dreigende huisuitzetting, huiselijk en seksueel geweld, kindermishandeling, misbruik van drank en drugs, etc. De kunst is om contact te maken en om met kleine concrete stappen langzaam maar zeker grip op de situatie te krijgen. De relatie tussen de burger en de professional is op vrijwillige basis. Zodra er sprake is van dwang, is andere wetgeving van toepassing. Wel kunnen vormen van voorwaardelijke hulpverlening aangegaan worden bijvoorbeeld om huisuitzetting of ondertoezichtstelling te voorkomen.

### **Principe 4: Formeel en informeel in optimale verhouding**

Een kenmerk van de Wmo is dat de participatie wordt bevorderd niet alleen door een beroep te doen op de eigen mogelijkheden van de burger of de inzet van professionals, maar ook op de inzet van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden. Binnen dit principe zoeken we naar de optimale verhouding. Ook dit principe betekent voor burgers, professionals en voor ons als gemeente een forse verandering van houding en aanpak, die breekt met de traditie van recht, of vanzelfsprekend een beroep kunnen doen op professionele ondersteuning. Het past bij dit principe dat de professional

---

<sup>2</sup> Van Zorg naar Participatie: Dr. J. Hoenerkamp in opdracht van VNG en G32, juli 2011.

zich terughoudend opstelt. Zijn of haar kracht ligt er juist in om samen met burgers te bezien op welke wijze de burgers zelf de problemen of klachten kunnen oplossen. Het probleemoplossend vermogen, zowel van individuen als groepen moet geactiveerd worden. Het voorkomt daarnaast structurele afhankelijkheid van de professional. Eenzaamheid kan onzes inziens beter bestreden worden door het herstellen van sociale netwerken, dan door individuele huisbezoeken door een professional.

Formeel en informeel in optimale verhouding betekent dat de professionele inzet er altijd op gericht is om het zelfoplossend vermogen van (groepen) burgers aan te spreken en te versterken. Professionele inzet moet licht zijn waar mogelijk, zwaar waar nodig, met als blijvend doel: zoveel mogelijk de zelfstandigheid en eigen oplossingen van de burger bevorderen. Daar waar intensieve interventies nodig zijn, moeten die methodisch verantwoord en effectief ingezet worden. Soms hebben burgers alleen een zetje nodig. Vaak in kleine stappen met kleine successen, maar onmisbaar in het leerproces om uiteindelijk zelf problemen te leren oplossen. Bij de afweging van de keuze welke vorm van ondersteuning het meest geschikt is, zijn – oplopend van licht naar zwaar – vier vormen van maatschappelijke ondersteuning te onderscheiden: van faciliteren, ondersteunen en interneren tot beschermen.

#### **Principe 5: Doordachte balans van collectief en individueel**

De financiering van individuele oplossingen voor problemen van burgers komt ook binnen de uitvoering van het Wmo-beleid in Emmen steeds meer onder druk te staan. Mensen zijn gewend geraakt aan het recht op individuele voorzieningen. Ook daarom is het ontwikkelen van meer collectieve aanpakken onvermijdelijk.

Collectieve aanpakken zijn niet alleen goedkoper, maar bieden ook vaak een betere oplossing. De buurtmaaltijd is niet zelden effectiever (want biedt bijvoorbeeld mogelijkheden tot contact) dan de individuele bezorging aan huis.

Ook voor dit principe geldt dat het er niet om gaat dat we te allen tijde automatisch voor collectieve oplossingen kiezen. Het gaat om het vinden van de juiste balans (soms ook vanuit financiële perspectieven) tegen de achtergrond van het probleem dat moet worden aangepakt.

#### **Principe 6: Integraal werken**

De vraag centraal stellen vraagt om een integrale en samenhangende aanpak van professionals. De inwoners die bij het Wmo-loket aankloppen, hebben meestal problemen die niet door één instelling of één voorziening kunnen worden opgelost. Het gaat vaak om meerdere problemen tegelijk, die met elkaar samenhangen en dus ook in samenhang moet worden aangepakt. Als iemand geen werk en daardoor te weinig geld heeft, in een slecht huis woont en spanningen in zijn gezin heeft, ziet hij dat als een ongedeelde vraagstuk. Dienst- en hulpverleners komen niet ver als ze opereren alsof ze op een eiland zitten. Goed met elkaar samenwerken is belangrijk. Nadrukkelijk hebben we hier ook de invulling van de regierol van ons als gemeente aan de orde. Het is de gemeente als opdrachtgever en regisseur die bij uitstek geschikt is om partijen bij elkaar te brengen. Hiermee bedoelen wij het strategische niveau en veel minder het operationele niveau. Hierbij zullen wij ook onze eigen lokale verantwoordelijkheden met elkaar gaan verbinden. Wij denken hierbij met name aan het laten verrichten van Wmo taken door cliënten uit ons WWB bestand maar ook aan het creëren van samenhang en samenwerking tussen organisaties voor beschermd werken en instellingen voor verschillende vormen van dagbesteding. Ons idee hierbij is dat je de kracht van het SW-bedrijf (werk organiseren) koppelt aan de kracht van de AWBZ-instellingen (begeleiding bieden).

Op cliëntniveau moeten de aanbieders van ondersteuning zelf de verantwoordelijkheid voor ketenregie oppakken.

#### **Principe 7: Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht**

De uitvoering binnen ons participatiebeleid is niet langer vrijblijvend. Waar organisaties ondersteuning bieden aan burgers, worden concrete afspraken gemaakt over de vraag op welke ondersteuning van professionals en vrijwilligers men kan rekenen, wat daarbij de eigen inzet is en naar welke resultaten wordt toegewerkt. De doelen in een ondersteuningstraject moeten voor de burger duidelijk, concreet en haalbaar zijn en zij

moeten niet alleen perspectief bieden op de langere termijn, maar zich ook richten op praktische, snelle resultaten. Dat wil zeggen dat doelen voor de cliënten in concrete, meetbare termen moeten worden geformuleerd. Er moet sprake zijn van een gezonde mix van korte en lange termijn. Korte termijn, omdat er gestuurd moet kunnen worden op de uitvoering. Langere termijn, omdat de problemen die we vanuit de Wmo willen oplossen, zich vaak niet lenen voor een 'quick fix'. Het is niet de bedoeling dat, door het streven naar korte termijnsuccessen, de diepliggende oorzaken van problemen niet worden aangepakt. Maatschappelijke problemen, zeker als het gaat om overlast, zijn voor de burger vaak zichtbaar. Dat leidt er toe dat we binnen onze gemeente stevig en snel ingrijpen, maar ook aan de onderliggende oorzaken voor langere tijd willen werken.

#### **Principe 8: Gebaseerd op de ruimte voor de professional**

Eén van de centrale thema's in ons participatiebeleid is de relatie tussen de burger en zijn netwerk enerzijds en de (welzijns)professional anderzijds. Niet alleen de regels van de organisatie of de wensen van de gemeente zijn bepalend, maar ook de professionele bagage van de beroepskracht. Die moet voldoende aan bod kunnen komen. Daarvoor heeft de professional de ruimte nodig om zelfstandig te handelen op basis van een ruime vrije beslissingsruimte.

Professionals 'Nieuwe Stijl' staan midden in de samenleving. Tegelijk kunnen zij ook adequaat communiceren met collega's van de eigen organisatie, met vrijwilligers en met partners in de keten. Ook wordt van hen verwacht dat ze ondernemend zijn, naar de doelgroep toegaan, in ketens kunnen samenwerken en hier soms de regie in nemen. Samenwerking tussen informele zorg en professionele dienstverlening vraagt om nauwkeurige afstemming wie wat precies doet. Kortom, je weet wanneer je op je handen moet zitten en wanneer je de handen uit de mouwen moet steken. Zulke professionals moeten dan wel ruimte krijgen om zelf te beslissen hoe zij die kennis en ervaring kunnen inzetten. Ruimte voor de professional kan slechts bestaan wanneer er vooraf goede afspraken zijn gemaakt over de te behalen resultaten en daarover achteraf verantwoording wordt afgelegd.

De professionals moeten beschikken over de juiste vaardigheden en in staat zijn deze behoorlijk op peil te houden. Het gaat om kennis van basismethodieken en kunnen putten uit een repertoire van interventies, waarvan bewezen is dat ze werken.









#### **Consequenties voor de rolopvatting van ons als gemeente**

Wat betekent de doelgroepomschrijving en de omschreven visie nu voor onze rolopvatting als gemeente de komende jaren? Vanuit het bovenstaande kunnen we destilleren dat we in Wmo verband kiezen voor een rol als kritische poortwachter die nauwkeurig kijkt naar wat in specifieke situaties nodig is, waarbij het oplossend vermogen van inwoners en de samenleving wordt aangesproken. In samenspel hiermee willen we ook een rol vervullen als stimulator en ondersteuner van niet-kwetsbaren die hun talenten willen ontwikkelen en zich willen inzetten voor anderen in de samenleving, waaronder dan vooral de kwetsbare inwoners. Op deze wijze ontstaat een dynamiek waarbij de gemeente minder zelf doet, maar de inwoners en het maatschappelijk middenveld worden geactiveerd.

Deze rolopvatting kan situationeel worden bijgesteld. Bijvoorbeeld in situaties van onveiligheid, gezondheidsrisico's en overlast zullen we blijven kiezen voor (dwingende vormen van) dienstverlening.

#### **Samenvattend:**

Het komende jaar ( en de komende jaren) zullen we de beleidsvoorbereiding en de uitvoering van de Wmo vanuit de volgende 8 principes vorm geven.

-  gericht op de vraag achter de vraag
-  gebaseerd op de eigen kracht van de burger
-  direct er op af
-  formeel en informeel in optimale verhouding
-  doordachte balans van collectief en individueel
-  integraal werken
-  niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
-  gebaseerd op ruimte voor de professional

Deze principes zijn bedoeld om richting te geven aan het denken, het discussiëren en het maken van afspraken

tussen alle betrokkenen alsook het handelen. Zowel voor de organisaties waar wij een bekostigingsrelatie mee hebben alsook voor ons als gemeente. Voor de instellingen geven ze de gewenste richting aan voor het verbeteren van de kwaliteit en de professionaliteit. Voor ons als gemeente fungeren ze als ijkpunten waaraan opdrachten aan uitvoerende organisaties kunnen worden getoetst evenals hun handelen na het verlenen van de opdracht.

De principes zijn niet altijd en overal tegelijkertijd van kracht, het zijn geen strenge, elkaar uitsluitende categorieën. Het is duidelijk dat een professioneel niet zorgvuldig de vraag achter de vraag kan onderzoeken en er tegelijkertijd onvervaard op af gaan. En natuurlijk is de professionele handelingsautonomie niet onbegrensd, maar wordt beperkt door de bestuurlijke keuzes van ons als gemeente en de gemaakte resultaatafspraken met de betrokken instellingen.

Het zal niet vanzelf gaan om deze principes altijd op de juiste plaats en tijd en in de juiste dosering toe te passen. Wij realiseren ons dat de praktijk dit ook zal leren. Aan ons de opdracht om de afgesproken resultaten nauwgezet te monitoren en hierover ook horizontaal verantwoording af te leggen.

#### **Beheersing uitgaven Wmo**

Ook beogen de principes een beheersing mogelijk te maken van de uitgaven van de Wmo. De principes zijn dynamisch en flexibel van karakter en bieden de mogelijkheid tot jaarlijkse keuzes met betrekking tot het gewenste niveau van haalbare maatregelen, zonder het voorzieningenniveau zo aan te tasten dat dit ten koste gaat van de kwetsbaarste inwoners. De compensatieplicht biedt hiervoor ruimte, echter het college dient voor iedere inwoner te onderzoeken of een voorziening voldoende compensatie biedt voor zijn/haar beperkingen.

#### **Uitvoeringswijze**

Zoals we bij de uitwerking van de principes al hebben aangegeven is het cruciaal om nog meer verbinding te zoeken met maatschappelijke partners. Dit gaan we ook vragen van de maatschappelijke partners in hun onderlinge relaties. Wij zullen hierbij zoveel mogelijk een wijk-en dorpsgerichte aanpak hanteren. Het wijk-en dorpsgericht werken zal in 2012-2016 verder geïmplementeerd worden. Hierbij zullen de Wmo-adviseurs gekoppeld worden aan wijken en dorpen. Door in een vaste wijk of dorp te werken, kan een netwerk tot stand komen, waarbij het formele en informele aanbod aan diensten en voorzieningen op wijk-en dorpsniveau inzichtelijker wordt. Mede in het licht van de overheveling van de extramurale begeleiding willen wij overgaan tot de ontwikkeling van sociale wijk-en dorpssteams. Dit moet leiden tot een uitvoeringswijze waar een inwoner keuze blijft houden in de wijze van ondersteuning, maar er veel meer preventief en in samenhang wordt gewerkt. Dit met veel minder aanbieders per huishouden en met een balans tussen eigen kracht en steunsystemen en professionele inzet.

We realiseren ons wel dat we, samen met de betrokken instellingen, nog goed moeten nadenken over wat precies het mandaat en de spankracht moet zijn van deze sociale teams. Uiteraard maken we hierbij zoveel mogelijk gebruik van de uitrol van Emmen Revisited. Hierbij willen wij op termijn de inwoners veel meer als de opdrachtgevers van de (welzijns-)activiteiten gaan zien.

Hierbij speelt wel de vraag of we alles onder deze territoriale eenheden moeten onder brengen. Jongeren staan er bijvoorbeeld om bekend dat ze zich weinig van wijk-of dorpsgrenzen aantrekken. De school is dan een betere vind-of werkplaats. Als straks het grootste deel van de jeugdzorg onder onze hoede is gebracht, groeien daarvoor ook de mogelijkheden.

Met andere woorden: voor ons is de ontwikkeling naar sociale wijk-en dorpssteams het uitgangspunt, maar we blijven ons voortdurend de vraag stellen: welke schaalindeling past nu het beste bij welk probleem dat opgelost moet worden.

#### **Consequenties voor de rolopvatting van ons als gemeente**

Wat betekent de doelgroepomschrijving en de omschreven visie nu voor onze rolopvatting als gemeente de komende jaren? Vanuit het bovenstaande kunnen we destilleren dat we in Wmo verband kiezen voor een rolopvatting als kritische poortwachter die nauwkeurig kijkt naar wat in specifieke situaties nodig is, waarbij het oplossend vermogen van inwoners en de samenleving wordt aangesproken. In combinatie hiermee willen we ook een rol vervullen als stimulator en ondersteuner van niet-kwetsbaren die hun talenten willen ontwikkelen en zich willen inzetten voor anderen in de samenleving, waaronder vooral dan de kwetsbare inwoners. Op deze wijze ontstaat een dynamiek waarbij de gemeente minder zelf doet, maar de inwoners en het maatschappelijk middenveld worden geactiveerd.

Deze rolopvatting kan situationeel worden bijgesteld. Bijvoorbeeld in situaties van onveiligheid, gezondheidsrisico's en overlast zullen we blijven kiezen voor (dwingende vormen van) dienstverlening.

## 6. De negen prestatievelden

Dit beleidsplan omvat alle negen prestatievelden van de Wmo; deze zijn:

- 1 Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.
- 2 Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning 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 het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.
- 6 Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
- 7 Maatschappelijk opvang, waaronder vrouwenopvang en beleid ter bestrijding van geweld in huiselijke kring.
- 8 De OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg).
- 9 Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Eén van de belangrijkste uitgangspunten van dit beleidsplan is, om zoveel mogelijk te komen tot een onderlinge samenhang binnen de prestatievelden, Daarom kiezen wij ervoor om bij de uitwerking de volgende indeling aan te houden:

<b>A</b>	<b>Wijk en dorpsbeleid</b>	<b>Prestatieveld 1</b>
<b>B.</b>	<b>Preventief jeugdbeleid</b>	<b>Prestatieveld 2</b>
<b>C.</b>	<b>Informatie/advies en cliëntondersteuning</b>	<b>Prestatieveld 3,</b>
<b>D.</b>	<b>Kwetsbare burger</b>	<b>Prestatieveld 4, 5, 6</b>
<b>E.</b>	<b>Maatschappelijke opvang</b>	<b>Prestatieveld 7, 8, 9</b>

<b>6A</b>	<b>Wijk en dorpsbeleid</b>	<b>Prestatieveld 1</b>
-----------	----------------------------	------------------------

Voor de uitvoering van de Wmo in Emmen willen we vooral verder bouwen op het goede leefklimaat en de sociale samenhang in onze gemeente. Daar ligt de kracht van de gemeente en daar liggen de mogelijkheden om te werken aan een goede ondersteuningsstructuur voor mensen met een beperking of zorgvraag. Het versterken van de kracht van de vele informele netwerken zien we daarom als een belangrijk speerpunt en we willen dit doen via de gebiedsgewijze aanpak.

Hierbinnen heeft Emmen Revisited inmiddels een werkzame en succesvolle methode ontwikkeld om de leefbaarheid en de sociale samenhang te bevorderen. De methode bestaat uit een aantal essentiële ingrediënten:

- **een gezamenlijk programma.** Vanuit de wijk wordt met bewoners, gemeentelijke afdelingen, wooncorporaties en maatschappelijke organisaties op basis van gelijkwaardigheid gezamenlijk bepaald wat er op wijk of dorpniveau aan de hand is en wordt gezamenlijk de oplossingsrichting gedefinieerd. Er wordt dus samen geïnterviewd wat aandacht behoeft, er wordt gezamenlijk geagendeerd welke thema's er aan de orde moeten zijn, er wordt samen gepland wat moet worden aangepakt, en samen wordt de toekomst uitgestippeld welke ontwikkeling in gang moet worden gezet. De gezamenlijke doelen en maatregelen worden in een programma vastgelegd dat door alle partijen wordt ondertekend.
- **bewoners als gelijkwaardige partner.** Het gaat om de bijdrage van de bewoners in zowel de plan- en besluitvorming als de uitvoering. Met ondersteuning van instanties en instellingen wordt bekeken hoe ook zij een bijdrage aan het prettig kunnen wonen, leren, verblijven,



recreëren en eventueel werken in hun wijk kunnen leveren. Samen, maar ieder met eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden, wordt er aan gewerkt;

- samenwerken in een alliantie** van gemeente, woningcorporaties en bewonersorganisaties aan een integrale aanpak van wonen, woonomgeving, sociaal klimaat (waaronder gezondheid en (dorps)economie en de voorzieningen. Het gaat om een brede aanpak van alle aspecten waar de bewoners van de wijk mee te maken hebben, direct of indirect, maar altijd in samenhang;
- regiepunt tussen de partijen** met een eigen gezicht en een zelfstandige positie. Van daaruit wordt gecoördineerd, gemonitord en wordt vorm gegeven aan de betrokkenheid van de bewoners, bewonersgroepen, wijkorganisaties, maatschappelijke organisaties en overheden. Emmen Revisited organiseert die dialoog die het toeval laat ontstaan.

Overigens hebben we in Emmen Revisited nadrukkelijk geleerd dat een aanpak die in de ene wijk, dorp of buurt succesvol is, niet zonder meer gekopieerd kan worden voor gebruik ergens anders. Per wijk, buurt of dorp is het noodzakelijk om goed te weten hoe de sociale structuur is, wie er in de wijk of het dorp actief zijn, en wie er wat te vertellen hebben. Elke keer opnieuw moet een aanpak op die gegevens aangepast worden<sup>3</sup>

Een belangrijk instrument van de methode is het opstellen van een wijk/dorpsprogramma. Dit wijk/dorpsprogramma toont welke de ambities voor de toekomst zijn en welke inzet het vraagt. Het wijk/dorpsprogramma is een integraal document en omvat dus het fysieke, economische en het sociale. Thema's zijn: wonen, woonomgeving, voorzieningen, gezondheid, (wijk en dorp)economie en sociaal klimaat. Bij de ontwikkeling van deze programma's zal blijvend aandacht zijn voor de toegankelijkheid en het mee kunnen doen van inwoners met een beperking.

Naast de gemeente hebben andere instanties en instellingen een taak om de leefbaarheid en sociale cohesie te bevorderen. In Emmen Revisited vormt de samenwerking tussen bewoners, instanties en overheid een voorwaarde om te komen tot een integrale aanpak. De kracht van de lokale samenwerking in wijk, dorp of buurt bepaalt het resultaat. Naast de gemeente zijn de wooncorporaties, politie, welzijngroep Sedna, Erkende Overlegpartners, zorgaanbieders, Buurtsupport, scholen, bibliotheken, verenigingen en stichtingen voor sport, kinderopvang, sociaal-cultureel werk, winkeliers, etc. partner in het proces.

Zoals gezegd: Veel partijen zetten op dit moment in op het bestendigen of het vergroten van de leefbaarheid van dorpen/wijken door een dorp/wijk zodanig in te richten dat er voor alle bewoners (0 tot 100) zoveel als mogelijk en haalbaar is een hoogwaardig en samenhangend voorzieningenniveau aanwezig is, dat is afgestemd op hun behoeften op de terreinen welzijn, wonen en zorg en wat is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie. Het ontwikkelen en opzetten van servicepunten vinden wij hierin een belangrijke stap.

De regiegroep Lokale Decentrale Dienstverlening, bestaande uit de gemeente Emmen en de woningbouwcorporaties Lefier, Domesta en Woonservice, heeft haar akkoord gegeven om de verkenning naar de mogelijkheden om servicepunten WWZ (Wonen, welzijn, zorg) te ontwikkelen in Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer en Nieuw-Schoonebeek. Onder punt 6C1 van dit hoofdstuk beschrijven wij het model om te komen tot een verdere concretisering van de servicepunten in de drie pilotgebieden.

**Actie 4** In het kader van het behoud of verbetering van de leefbaarheid in de wijken en dorpen is de verdere uitrol van Emmen Revisited van groot belang. In 2012 zullen er 7 wijk- en dorpsprogramma's in ontwikkeling worden genomen. Bij de ontwikkeling van deze programma's zal blijvend aandacht zijn voor de toegankelijkheid en het mee kunnen doen van inwoners met een beperking

<sup>3</sup> Emmen Revisited: Het bestaansrecht van een ambitieuze werkwijze, 2011.

### **6B.1: Huidige activiteiten**

De gemeente Emmen wil hoogwaardige en voldoende ontwikkelingskansen bieden aan jeugdigen.

Alle kinderen en jongeren moeten de kans krijgen zich te ontplooiën tot vrije en verantwoordelijke burgers, die een bijdrage leveren aan een open democratische samenleving.

Deze doelstelling is vastgelegd in de nota Jeugdbeleid. In 2009 is deze ambitie vastgelegd in het Beleidskader Jeugdbeleid “Samenspel voor jeugd in Emmen 2008-2020”

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

Emmen was één van de eerste gemeenten met een Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit centrum geeft invulling aan de vijf functies van preventief jeugdbeleid. De wettelijke basis wordt gevormd door de Wet op de Jeugdzorg, de Wmo en de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid.

Het CJG in Emmen is een samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg van Icare en GGD, het (school-)maatschappelijk werk vanuit Sedna en het vrijwillig kader van Bureau Jeugdzorg Drenthe. Deze partijen hebben zich begin 2008 tot doel gesteld om 24 uur per dag, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar samen sterk te staan voor alle vragen en problemen bij opgroei en opvoeden.

De samenwerking zorgt ervoor dat er sneller en integraler gesignaleerd wordt en dat men sneller kan schakelen tussen de verschillende opvoed- en opgroei-ondersteuningsvormen. Sinds medio 2010 is het CJG lokaal bereikbaar en worden de diensten van de verschillende partners steeds meer onder de noemer van het CJG uitgevoerd. Voor de uitvoering van de taken en verantwoordelijkheden zoals die nu gelden, kan het CJG in Emmen dit organisatorisch en inhoudelijk voor het grootste deel waarmaken. De transformatie van de jeugdzorg vergt echter een verdere doorontwikkeling van het CJG Emmen, waarin de gemeente duidelijkheid heeft te geven wat ze van het CJG daarin verwacht.

### **6B2: Toekomstige koers**

De wijze waarop preventie en de zorg voor de jeugd is vormgegeven, zal in de komende jaren ingrijpend veranderen. Deze ontwikkeling is van invloed op de rol en verantwoordelijkheden van de gemeente. Bovendien hebben zij financiële en organisatorische consequenties.

Ten eerste is er in het regeerakkoord opgenomen dat de jeugdzorg wezenlijk anders georganiseerd moet worden. Er komt een nieuw financieel kader waarin alle huidige regelingen opgaan en er is nieuwe wetgeving aangekondigd. Alle taken op het gebied van jeugdzorg zullen – gefaseerd – overgaan naar de gemeente. De stelselherziening maakt het mogelijk om ondersteuning en hulpverlening aan kinderen, jongeren en/of hun opvoeders inhoudelijk anders te organiseren.

Voor de gemeente Emmen betekent dit dat een plan van aanpak is ontwikkeld voor de doorontwikkeling van CJG en de transitie jeugdzorg.

Als eerste stap in het proces wordt een visiedocument opgesteld voor CJG en de transitie jeugdzorg.

Het visiedocument geeft richting aan:

- De inrichting van het aanbod jeugdzorg.
- (De koers van) het Centrum voor Jeugd en Gezin Emmen.
- De invulling van de Drentse pilot Jeugdzorg.

- De wijze waarop de zorgstructuur efficiënt wordt vormgegeven in relatie tot passend onderwijs, het veiligheidshuis, zorg in en om de school en andere genoemde ontwikkelingen.

Om te komen tot een visiedocument zullen de volgende stappen worden gezet:

1. In kaart brengen van de huidige situatie (juni – september 2011)
2. Consultatieronde met deskundigen (juni – september 2011)
3. Formuleren van de gewenste situatie (juni – september)
4. besluitvorming (oktober – december 2011)
5. Implementatie van nieuw beleid (vanaf 2012)

Gezien de landelijke, provinciale, regionale en lokale ontwikkelingen kan al een aantal richtinggevendende uitspraken worden gedaan ten behoeve van de visieontwikkeling en beleid:

1. In het regeerakkoord is opgenomen dat de Centra voor Jeugd en Gezin bij decentralisatie gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten. Een Centrum voor Jeugd en Gezin kan een centrale en coördinerende rol spelen in het organiseren en toegankelijk maken van de zorg maar zelf ook allerlei vormen van ondersteuning bieden. Dit betekent dat het Centrum voor Jeugd en Gezin versterkt en verbreed wordt met verschillende functies die in de nieuwe situatie onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Voor een aantal van deze – vaak meer gespecialiseerde – functies binnen de zorg voor de jeugd ligt het voor de hand dat gemeenten samenwerken.
2. Het is essentieel om het moment van de stelselherziening aan te grijpen om de jeugdhulpverlening op een andere leest te schoeien, namelijk van een beleid dat gericht is op directe interventies (vaak gebaseerd op preventieve risicoanalyses) naar een beleid dat gericht is op de versterking van de zogeheten pedagogische civil society. (De ‘pedagogische’ civil society duidt de gemeenschappelijke en vrijwillige activiteiten van burgers rond het grootbrengen van kinderen en jongeren aan).<sup>4</sup> De uitdaging is de stelselherziening vooral als een mogelijkheid te zien om de jeugdhulp weer terug te brengen waar die hoort: in gezinnen en hun onderlinge verbanden.
3. Het gaat om het versterken van opvoeden in plaats van het overnemen ervan. Opvoeders (ouders, peuterspeelzalleiders, leerkrachten en in feite elke betekenisvolle volwassen in de directe omgeving van een kind/jongere) moeten waar nodig versterkt worden in hun eigen handelingsrepertoire om de ontwikkeling van jeugdigen met alle ‘gewone strubbelingen’ in goede banen te leiden. In Drenthe wordt hier vorm aan gegeven door middel van ‘Positief opvoeden Drenthe’ (POD).
4. Een sterke inzet op het voorkomen en vroegtijdig met lichte ondersteuning verhelpen van problemen. Hiermee moet de vraag naar intensieve zorg verminderen.
5. Intensieve zorg voor jeugdigen en ouders dient in de eigen omgeving geboden te worden. De hulp dient in alle gevallen bij te dragen aan de kracht van sociale netwerken. behandeling buiten de sociale context (in dagopvang, tehuizen, klinieken of speciale scholen) gebeurt bij uitzondering en alleen als de bescherming van het kind of de samenleving daarmee duidelijk gediend is.
6. Als het gaat om het hulpaanbod wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van evidence-based programma’s. Aanbieders van programma’s, interventies en methoden laten zien welke resultaten ze boeken, zodat duidelijk is wat goed gaat en waar verbeteringen mogelijk zijn.

**Actie 5:** In lijn met de transitie van de Jeugdzorg zal het CJG doorontwikkeld worden, waarbij de omslag wordt gemaakt naar een sluitende zorgstructuur en een pedagogische civil society.

<sup>4</sup> de Winter, M., *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding* (2011)

**6C1 Informatie en advies**

In het kader van de bezuinigingen hebben we besloten om geen WMO loket in de gemeentewinkels te situeren.

Op dit moment kunnen onze inwoners wel terecht in de gemeentewinkels in Emmer Compasuum, Klazienaveen en Schoonebeek, maar deze punten hebben geen expliciet WMO loket.

In deze winkels wordt wel informatie verstrekt over de WMO en vragen die daar niet beantwoord kunnen worden, worden doorgestuurd naar het zorgloket en deze neemt dan contact met de klant op.

De ontwikkelingen betreffende een digitaaloket in de gemeentewinkel van Klazienaveen is op dit moment nog in volle gang. De bedoeling is daar een digitaaloket te plaatsen, waar de burger op de openingstijden of op afspraak door middel van een SKYPE verbinding rechtstreeks kan praten met een medewerker in het gemeentehuis. Hiervoor moet in het gemeentehuis een ruimte worden ingericht, om omgevings storing uit te sluiten. Via de webcam kan men elkaar ook zien.

We hebben al een grote slag gemaakt door de website toegankelijker te maken en veel informatie digitaal te kunnen leveren. Het medewerkersportaal is daar een belangrijk onderdeel van. Er zal op gestuurd worden om het medewerkersportaal verder uit te rollen hierdoor wordt het voor zowel de medewerkers als voor de burger inzichtelijk welke zaken de klant bij de gemeente heeft lopen en heeft afgehandeld.

De burger kan via "mijn loket" inloggen met zijn DigiD en "meekijken" in de status van (aan)vragen die bij de gemeente gesteld zijn.

Aanvragen en afspraken maken kan beide via de website geregeld worden, in het digitale loket. (Dimpact)

Dit blijft in ontwikkeling, zodat de doelgroep die met het internet kan werken hiervan zoveel mogelijk gebruik zal maken.

In het kader van de kanteling zal worden bekeken of het werkproces betreft het indiceren van de Hulp bij het Huishouden, dat nu door het zorgloket wordt uitgevoerd, op de huidige manier zal worden voortgezet.

Ook zal er gekeken worden of er misschien kleine indicaties (bv. beugeltjes of douche- en po-stoelen) door het front-Office kan worden uitgevoerd.

Dit is afhankelijk van hoe de kanteling in het front-Office wordt uitgevoerd en daarvoor zal het werkproces met de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg en het Klantcontactcentrum/ Zorgloket opnieuw bekeken worden.

**Basismodel servicepunten binnen de gemeente Emmen.**

Veel partijen zetten op dit moment in op het bestendigen of het vergroten van de leefbaarheid van dorpen/wijken door een dorp/wijk zodanig in te richten dat er voor alle bewoners (0 tot 100) zoveel als mogelijk en haalbaar is een hoogwaardig en samenhangend voorzieningenniveau aanwezig is, dat is afgestemd op hun behoeften op de terreinen welzijn, wonen en zorg en wat is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie. Het ontwikkelen en opzetten van servicepunten vinden wij hierin een belangrijke stap.

De regiegroep Lokale Decentrale Dienstverlening, bestaande uit de gemeente Emmen en de woningbouwcorporaties Lefier, Domesta en Woonservice, heeft haar akkoord gegeven om de verkenning naar de mogelijkheden om servicepunten WWZ (Wonen, welzijn, zorg) te ontwikkelen in Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer en Nieuw-Schoonebeek.

Bij de start van de pilot kunnen alle bewoners binnen de pilotdorpen

- informatie & advies ontvangen over wonen, zorg (gezondheid) en participatie bij een fysiek, telefonisch en digitaal servicepunt.
- overzicht krijgen van de activiteiten in de eigen wijk

- ondersteuning krijgen bij vraag en aanbod van vrijwillige diensten

Hieronder beschrijven we hoe we willen komen tot een verdere concretisering. Deze beschrijving zal besproken worden met de lokale ontwikkelteams in de drie dorpen en zal verder uitgewerkt worden tot concrete plannen.

#### *Wat is een servicepunt.*

In een servicepunt komt alle informatie over wonen, welzijn, zorg bij elkaar. Het biedt overzicht op de ontmoetingsplaatsen, de activiteiten, en de ondersteuningsmogelijkheden vanuit het vrijwilligerswerk e.d. op dorps/wijkniveau. Daarnaast moet het mogelijk zijn om vanuit het servicepunt ondersteuning te krijgen bij doorverwijzing naar de juiste instantie. Hierbij dient het uitgangspunt te zijn dat de vraag opgehaald wordt door de betreffende instantie. Concreet betekent dit dat de klant de vraag 1 keer stelt en vervolgens door de juiste instantie actief wordt benaderd.

Een belangrijk uitgangspunt hierbij is dat informatie & advies die gegeven wordt vanuit het servicepunt neutraal dient te zijn en dat een servicepunt informatie geeft over alle mogelijkheden. Een servicepunt is niet van de direct betrokken organisatie en dient ook niet als eigen klantentrekker met uitsluiting van andere partijen.

#### *Wat is het doel van servicepunten.*

Servicepunten hebben tot doel om burgers dichtbij huis en op een eenvoudige wijze de mogelijkheid te bieden antwoord te krijgen op hun vragen, klachten en/of wensen op het gebied van wonen, welzijn en zorg en om dienstverlening te kunnen verkrijgen. Door een laagdrempelig netwerk van servicepunten te creëren, zullen bewoners eerder hun vragen stellen en kan sneller gesignaleerd worden wat de daadwerkelijke behoefte is. Zo kan preventief ingezet worden en wordt voorkomen dat problemen escaleren. Daarnaast is een belangrijk doel dat de sociale zelfredzaamheid van bewoners wordt gestimuleerd en bewoners gestimuleerd worden om zelf actief te participeren in het dorp/de wijk, bijvoorbeeld door deelname aan activiteiten, vrijwilligerswerk, mantelzorg e.d.

#### *Couleur locale.*

Elk servicepunt zal zich ontwikkelen naar de lokale behoefte van de bewoners. Er zal daarom ruimte gecreëerd moeten worden om per servicepunt accenten te leggen die tegemoet komen aan de behoefte van de lokale bevolking.

#### **Basismodel.**

Om het slagingspercentage zo hoog mogelijk te maken wordt elk servicepunt ontwikkeld vanuit het hieronder beschreven basismodel. Dit basismodel maakt het mogelijk om de servicepunten zo goed als kostendekkend te organiseren met waarborg van kwaliteit.

Uitgangspunt bij dit basismodel is dat er een “vaste” medewerker voor een langere duur verbonden is aan het servicepunt. Deze medewerker is het gezicht van het servicepunt, spreekt de taal van de bewoners, kent de cultuur en is toegankelijk.

Binnen het servicepunt is een team van vrijwilligers (verplichte vrijwilligers (re-integratiecliënten) en vrijwillige vrijwilligers) actief die allerlei hand-en-spandiensten ten behoeve van de lokale bevolking kunnen uitvoeren. Een coördinator draagt zorg voor de begeleiding, is als “back-up” aanwezig en onderhoudt contact met de lokale samenwerkingspartners.

#### *Een groeimodel.*

In de drie dorpen zal met een minimale inzet gestart worden, met het doel om vanuit deze smalle start uit te breiden naar een volwaardig servicepunt die door dienstverlening te verrichten voor o.a. marktpartijen grotendeels onafhankelijk van subsidie kan functioneren. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld de uitleen van thuiszorgmaterialen, het verrichten van eenvoudige klussen zoals het aanbrenge van toilet/douchebeugels in het kader van een individuele voorziening (WMO).

Het mes snijdt op deze wijze aan meerdere kanten. Een servicepunt levert op deze wijze werkgelegenheid op, is een plek waar cliënten met een uitkering werkervaring kunnen opdoen en kunnen re-integreren naar betaald werk. Daarnaast kunnen een aantal zaken vanuit de WMO op het terrein van individuele voorzieningen vanuit het servicepunt plaatsvinden, wat besparingen op kan leveren. Niet in het minst levert dit model een bijdrage aan het ondersteunen van bewoners (bewoners in staat stellen om langer zelfstandig te blijven wonen) en ook het activeren van bewoners.

#### *Beschrijving basismodel.*

Met dit basismodel zal gestart worden in de drie pilotdorpen. Met goed resultaat zal dit basismodel eenvoudig uitgerold kunnen worden naar andere wijken/dorpen.

Een servicepunt bestaat uit de volgende onderdelen:

1. een fysiek punt in dorp/wijk
2. een “vaste” servicepuntmedewerker
3. 2 a 3 “verplichte” vrijwilligers aangevuld met “vrijwillige” vrijwilligers
4. coördinator
5. netwerk van deelnemende organisaties

1. Een servicepunt is een fysieke plek in het dorp/wijk. Het servicepunt vestigt zich op een locatie waar al een “natuurlijk loop” van bewoners bestaat. Een buurtcentrum is een logische locatie.
2. Elk servicepunt heeft een “vaste” medewerker. Hij/zij is het gezicht van het servicepunt. Hij/zij kent de cultuur van het dorp/wijk en spreekt de taal van de bewoners.
3. Per servicepunt zal er een team van zowel verplichte als niet-verplichte vrijwilligers gekoppeld zijn aan het servicepunt. Dit team staat ten dienste van de lokale bevolking en zal hand-en-spandiensten verrichten vanuit het servicepunt.
4. De coördinator fungeert in eerste instantie als aanspreekpunt voor de medewerkers en vrijwilligers in het servicepunt. De coördinator draagt zorg voor de bezetting van het servicepunt en fungeert als aanspreekpunt voor de medewerkers in het servicepunt.  
Daarnaast fungeert de coördinator als aanspreekpunt voor de contactpersonen van de deelnemende organisaties.
5. De organisaties die actief zijn in het dorp/wijk werken ondersteunend ten behoeve van de wijkservicepunten. De verbinding van het servicepunt met de achterliggende organisaties is van groot belang. Het servicepunt moet “gevoed” worden door de organisaties. De verbinding wordt gerealiseerd door vanuit elke organisatie één contactpersoon aan te stellen die zich aan het informatie- en servicepunt verbindt. Deze persoon is dan het aanspreekpunt vanuit deze organisatie. Daarnaast worden de bestaande spreekuren van de deelnemende organisaties in samenhang georganiseerd met het servicepunt. Hierbij wordt er naar gestreefd om deze spreekuren voor alle doelgroepen in te richten. Deze spreekuren vinden zoveel mogelijk plaats vanuit hetzelfde fysieke punt als het servicepunt.

#### *Bezetting servicepunt.*

De personele bezetting van het servicepunt bestaat uit een vaste medewerker vanuit Buurtsupport en 2 a 3 “verplichte” vrijwilligers (re-integratiecliënten vanuit o.a. de WWB) en “vrijwillige” vrijwilligers.

Bij de start van de drie servicepunten gaan we uit van een openstelling van twee dagdelen (dagdeel is 5 uur). Voor elk servicepunt betekent dit een inzet van 10 uur per week. Gaande het project moet blijken of uitbreiding van dagdelen gewenst is.

De begeleiding van de vaste medewerker vanuit buurtsupport en de “verplichte” vrijwilligers wordt opgepakt door Buurtsupport. Voor de begeleiding van de “vrijwillige” vrijwilligers, geworven via Sedna, is in onze ogen Sedna een logische partij..

**Actie 6:** Via een pilot worden servicepunten WWZ (Wonen, Welzijn, Zorg) ontwikkeld in Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer<sup>5</sup> en Nieuw-Schoonebeek.

## **6C2: cliëntondersteuning en de toekomstige ontwikkeling met betrekking tot de MEE organisatie.**

Wij zijn als gemeente verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning. Hierbij gaat het vaak om het verstrekken van informatie en advies, maar ook om vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning van cliënten. Conform de doelstelling van de Wmo heeft cliëntondersteuning ook hier tot doel het vergroten van de zelfredzaamheid, het bevorderen van het participeren aan de samenleving en het versterken van de regie van de cliënt over zijn of haar leven.

In 2007 heeft de toenmalige staatssecretaris besloten om de cliëntondersteuning voor de groepen verstandelijk, lichamelijk en zintuiglijke gehandicapten vooralsnog te laten uitvoeren via de MEE-organisaties. In ons geval voert MEE Drenthe in onze gemeente de cliëntondersteuning voor genoemde groepen uit. Zij beschikken ook over de daartoe bestemde middelen. Hierdoor is de cliëntondersteuning van MEE relatief los blijven staan van de cliëntondersteuning zoals wij die via ons Wmo beleid hebben vorm gegeven.

Als gemeente geven wij op dit moment invulling aan cliëntondersteuning via bijvoorbeeld de ouderenadviseurs, het algemeen maatschappelijk werk, het zorgloket, het vrijwilligers-servicepunt, de contactpunten mantelzorg, maatjesprojecten en via een steeds integrale benadering zoals die besloten ligt in De Kanteling. Ook binnen de maatschappelijke opvang en binnen de vrouwenopvang vinden via de instellingen vormen van cliëntondersteuning plaats.

Bij het Centrum voor Jeugd en Gezin onderscheiden wij geen afzonderlijke functie cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning maakt hier onderdeel uit van het primaire proces en werkwijze bij intake, indicatiestelling en toeleiding naar voorzieningen door het CJG en het bureau Jeugdzorg. Alleen als het gaat om de doelgroep gehandicapten heeft ook MEE een cliëntondersteunende rol.

Ook de huidige staatssecretaris constateert op dit moment dat er in feite sprake is van een dubbeling in taken/diensten van MEE en de gemeente. Vanuit het belang dat zorg en ondersteuning dicht bij de inwoners is georganiseerd, er lokaal maatwerk nodig is dat zo efficiënt mogelijk is georganiseerd en extra aangejaagd door de overheveling van de extramurale begeleiding, de jeugdzorg en onderdelen van de sociale zekerheid, heeft het Kabinet inmiddels besloten dat er een gefaseerde vergroting van de zeggenschap van gemeenten over de capaciteit en deskundigheid/middelen van MEE aanstaande is.

Dit betekent dat op een nog nader te bepalen termijn de gemeente de regie over cliëntondersteuning voor alle doelgroepen krijgt.

De staatssecretaris heeft besloten tot een gefaseerde invoering zodat wij geleidelijk de capaciteit, middelen en deskundigheid van de MEE medewerkers kunnen inbouwen in ons primaire proces. Inmiddels hebben wij de gesprekken met MEE Drenthe met betrekking tot de voorgenomen transitie geopend.

Wij gaan er hierbij vanuit dat de transitie van de MEE cliëntondersteuning aan zal sluiten bij het tijdpad zoals dat voor de andere transitietrajecten is afgesproken.

Analoog aan de afspraken zoals wij die met betrekking tot de overheveling van de begeleiding hebben gemaakt zullen wij het komende jaar samen met MEE en andere betrokkenen de overheveling van de cliëntondersteuning vorm geven.

---

<sup>5</sup> In Zwartemeer heeft men ervoor gekozen het servicepunt de naam Infohuus te geven.

Wij hechten hierbij nadrukkelijk aan een verantwoorde overgang en een borging van de ontwikkelde deskundigheid zoals die door de MEE organisatie ontegenzeggelijk is opgebouwd.

<b>6D</b>	<b>Kwetsbare burger</b>	<b>Prestatieveld 4, 5, 6</b>
-----------	-------------------------	------------------------------

### **6D1: Informele zorg, door mantelzorgers en zorgvrijwilligers**

#### *Sterke toename belang informele zorg*

Uit de publicatie 'Vergrijzing verdeeld', over de toekomst van de Nederlandse overheidsfinanciën (juni 2010, CPB) blijkt, dat de verhouding tussen het aantal mensen boven de pensioenleeftijd van 65 jaar en de bevolking in de werkzame leeftijd (20-64 jaar) sterk zal verschuiven in de komende jaren. Zijn er in 2010 voor elke oudere vier mensen in de werkzame leeftijd, in 2040 is dit gehalveerd tot twee. Deze verschuiving heeft twee oorzaken, een daling van het aantal kinderen per vrouw in de afgelopen tientallen jaren en een toegenomen levensverwachting. Dit heeft grote gevolgen, ook in Emmen: enerzijds neemt de zorgvraag bij de vergrijzing toe, terwijl anderzijds het aanbod aan werkers in de zorg, zowel vanuit financiële mogelijkheden in de toekomst, als vanuit het krimpende aanbod in de arbeidsmarkt afneemt.

Dit betekent dat het belang van informele zorg in de maatschappij wel moet toenemen, de zorg verricht door mantelzorgers en vrijwilligers. Dit betekent ook een intensivering van de aandacht binnen de WMO voor de informele zorg in de komende jaren.

#### *Zorgvrijwilliger worden is een keuze, mantelzorger worden niet.*

Allereerst geven we de verschillen aan tussen mantelzorgers en zorgvrijwilligers. Vervolgens worden voor beide groepen accenten uitgewerkt met na te streven doelen en acties.

We hanteren in Emmen vanaf 2008 de volgende definitie voor mantelzorg: Mantelzorg is zorg die noodzakelijkerwijs langdurig, onbetaald en vanuit een persoonlijke betrokkenheid wordt verleend door familie, vrienden en mensen uit de naaste omgeving van hulpbehoevende ouderen, zieken of gehandicapten. Kernwoorden in deze definitie zijn *noodzakelijkerwijs, vanuit persoonlijke betrokkenheid en directe omgeving.*

Vrijwilligerswerk wordt gedefinieerd als werk, dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald, wordt verricht voor andere mensen of de samenleving, zonder dat degene die het verricht daar voor zijn/haar levensonderhoud van afhankelijk is. Kernwoorden in deze definitie zijn *onverplicht en onbetaald.*

In het kader van de WMO spreken we in Emmen van 'zorgvrijwilligers'. Bij zorgvrijwilligers denken we aan vrijwilligers die mensen ondersteunen in hun zelfredzaamheid door allerlei hand- en spandiensten voor hen te verrichten. Hiermee worden zorgvrijwilligers onderscheiden van overige vrijwilligers, bijvoorbeeld op het gebied van sport of cultuur.

Bij zorgvrijwilligerswerk en mantelzorg neemt de burger het initiatief om zorgvragenden te helpen mee te blijven doen aan de samenleving. Hierbij ontwikkelt de mantelzorger en vrijwilliger zich ook zelf. Vrijwilligers en mantelzorgers dragen dus voor een belangrijk deel bij aan de kwaliteit van de samenleving.

In de figuur op de volgende bladzijde worden de verschillen tussen mantelzorg en vrijwillige inzet nog verder verduidelijkt.



*Figuur Vrijwillige inzet versus mantelzorg.*

Vrijwillige inzet	Mantelzorg
Vrijwilligers verrichten werkzaamheden in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald ten behoeve van anderen	Mantelzorg vloeit rechtstreeks voort uit de relatie en is ongeorganiseerd
Voor vrijwillige inzet kies je bewust	Mantelzorg overkomt je, je rolt er in
Als vrijwilliger kun je zelf bepalen hoeveel tijd je erin wilt steken. Een vrijwilliger kan afhaken als de zorg te veel of te zwaar wordt	Mantelzorg houdt nooit op, je loopt soms 24 uur per dag
Een vrijwilliger kan zelf de aard van het werk bepalen	Een mantelzorger moet alles doen, ook wat hem niet ligt
Vrijwillige zorg betreft iemand buiten de familierelaties	Mantelzorg betreft iemand uit de familie- of vriendenkring of buren
Vrijwilligerswerk wordt als ontspanning ervaren	Door mantelzorg loop je het gevaar voor psychische en lichamelijke overbelasting
Door vrijwilligerswerk breid je je contacten uit	Mantelzorg beperkt je in het onderhouden van contacten
Vrijwilligers kunnen zich vaak gewaardeerd voelen, en terecht	Mantelzorgers voelen zich vaak ondergewaardeerd en worden dat ook, en dat is onterecht.
Vrijwilligerswerk wordt 'mooi' gevonden	Mantelzorg wordt vanzelfsprekend gevonden
Vrijwilligers krijgen vaak een training en ze hebben onderling contact	Mantelzorgers krijgen geen feedback

## Mantelzorg

### *Doorontwikkelen beleid en uitvoering*

In de gemeente Emmen is er al jaren aandacht voor de mantelzorgondersteuning. Overigens niet alleen door organisaties die werken met en onder regie van de gemeente Emmen, ook vanuit bijvoorbeeld kerken, andere vrijwilligersorganisaties en zorginstellingen.

Uit een recent onderzoek bij deze instellingen door Stamm CMO (januari 2011) bleek dat men in Emmen unaniem van mening is dat mantelzorgondersteuning van belang is.

Wanneer de infrastructuur van mantelzorg op orde is, houdt de mantelzorger het langer vol.

Als gewenste effecten noemt men:

- Het isolement van de mantelzorger te doorbreken en (h)erkenning krijgen.
- Mantelzorgers in de wirwar van regelgeving te begeleiden en hen te wijzen op zaken waar ze tegen aan (kunnen) lopen.
- Door ondersteuning enerzijds een volwaardig bestaan geven en afbranden te voorkomen, maar anderzijds niet afhankelijk te maken.

Bij activiteiten onder regie van de gemeente valt te denken aan de activiteiten van het Steunpunt Mantelzorg gesitueerd bij Sedna, met o.a. inzet van zorgvrijwilligers, respijtzorg

en doorverwijzing. Daarnaast valt te denken aan de drie Contactpunten mantelzorg met activiteiten en ondersteuning voor mantelzorgers, aan de verstrekking van het mantelzorgcompliment, aan de onderlinge samenwerking en verwijzing tussen het zorgloket en het steunpunt mantelzorg.

Ook de Week van de Mantelzorg met activiteiten voor mantelzorgers en zorgvrijwilligers trekt jaarlijks de aandacht met vele activiteiten voor verschillende doelgroepen mantelzorgers, waaronder ook de jonge mantelzorgers, mannen en allochtone vrouwen.

Tenslotte zijn er activiteiten gericht op werkgevers in Emmen bij het VPB, activiteiten gericht op jonge mantelzorgers door Sedna/ CJG en activiteiten gericht op de versterking van bewustwording van mantelzorg bij de eerstelijnsgezondheidszorg. Al deze aspecten zullen de komende jaren worden doorontwikkeld.

### *Cijfers mantelzorg in Drenthe*

De inschattingen van het SCP zijn (2009), dat van de circa 17.500 mantelzorgers in Emmen die lang of intensief zorgen, circa 3000 mantelzorgers zwaar of overbelast zijn. Vanuit Drents gezondheidsonderzoek door de GGD in 2009 zijn de cijfers lager: er zijn volgens eigen opgave van volwassenen in Drenthe - omgerekend naar het aantal inwoners van Emmen - 10.800 mantelzorgers, waarvan 1080 zwaar of overbelast. Het Drentse onderzoek omvat daarom geen jonge mantelzorgers. Mogelijk wordt bovendien binnen het SCP onderzoek in de cijfers ook rekening gehouden met burgers die het stempel 'mantelzorger' niet willen dragen. Uit de gezondheidsrapportage uitgevoerd onder volwassenen door de Drentse GGD in Drenthe uit 2009 blijken de volgende cijfers beschikbaar over de ontvangst van mantelzorg door volwassenen:

### Vorm van ontvangen mantelzorg

	Ja	Nee
Mantelzorg ontvangen bij hulp in de huishouding	81%	19%
Mantelzorg ontvangen bij klaarmaken van warme maaltijd	42%	58%
Mantelzorg ontvangen bij hulp bij persoonlijke verzorging (wassen)	21%	79%
Mantelzorg ontvangen bij hulp bij medische verzorging	18%	82%
Mantelzorg ontvangen bij gezelschap, troost, afleiding	48%	52%
Mantelzorg ontvangen bij begeleiding en/of vervoer (bij bezoek aan arts, kapper)	48%	52%
Mantelzorg ontvangen bij regeling geld zaken en/of andere administratie	25%	75%
Mantelzorg ontvangen bij andere zaken nl	13%	87%

### Persoon waarvan men mantelzorg ontvangt (bij Drentse volwassenen die mantelzorg ontvangen, 2009 )

	ja	nee
Mantelzorg ontvangen van echtgenoot, echtgenote of partner	74%	26%
Mantelzorg ontvangen van kinderen, schoondochter schoonzoen	20%	80%
Mantelzorg ontvangen van (schoon) ouders	29%	71%
Mantelzorg ontvangen van andere familieleden	22%	78%
Mantelzorg ontvangen van burenvrienden/kennissen	18%	82%

### Aantal uur per week ontvangen van mantelzorg (bij Drentse volwassenen die mantelzorg ontvangen, 2009)

Incidenteel	30%
1-2 uur per week	10%
3-5 uur per week	14%
6-10 uur per week	16%
11 uur of meer per week	30%

### Voldoende uren mantelzorg (bij Drentse volwassenen die mantelzorg ontvangen, 2009 )

Aantal uren mantelzorg voldoende	Ja	82%
	Nee	18%

### *Algeheel doel mantelzorg 2012- 2013*

Mantelzorg staat in Emmen op de kaart. Toch kennen wij vanuit deze instellingen 'slechts' 500 mantelzorgers. De mantelzorgers in Emmen laten zich in het algemeen niet kennen, willen het niet weten voor de buitenwereld. "Dat doe je gewoon", wordt veel gezegd. *De opgave is die mantelzorgers tijdig te bereiken die de grens van hun eigen belastbaarheid dreigen te passeren. Hen te informeren over ondersteuningsmogelijkheden, hen eventueel door te verwijzen.* Binnen deze 1080 - 3000 mantelzorgers moet speciale aandacht blijven bestaan voor werkende mantelzorgers en jonge mantelzorgers. De projecten die daarvoor zijn opgezet worden verder doorontwikkeld in de staande organisatie.

### *Imago mantelzorger*

In alle communicatie verdient het imago van de mantelzorger veel aandacht. In sommige zorginstellingen wordt de term mantelzorger bewust minder gebruikt. Wil elke mantelzorger worden aangesproken onder deze titel, of voldoet in sommige gevallen een term als 'familie', 'vriend' of 'buur' de voorkeur?

### *Accent doorontwikkeling Steunpunt Mantelzorg bij Sedna*

In de gemeente Emmen is bij Sedna een keten ontwikkeld rond mantelzorgondersteuning, met een coördinator op centraal niveau en aandachtsfunctionarissen mantelzorg in de zes deelgebieden van Emmen. Op het gebied van jonge mantelzorg wordt gebruik gemaakt van de werkers van het CJG in schoolmaatschappelijk werk en van jongerenwerkers. Zorgloket en Sedna werken nauw samen, terwijl Sedna de structuur heeft doorontwikkeld naar alle relevante partijen in Emmen. Daarbij gaat het om de stichting Samsam van samenwerkende instellingen op het gebied van zorgvrijwilligers, maatschappelijk werk, werkgeversorganisaties zoals het VPB, CJG en zorginstellingen. Werk en mantelzorg, jonge mantelzorgers en allochtone vrouwen vormen doelgroepen onder de mantelzorgers die daarbij speciale aandacht verdienen. De acties om meer jonge mantelzorgers te bereiken dienen vooral sterker te worden gericht op het scholenveld.

### *Accent Dekkend Netwerk van Contactpunten Mantelzorg*

Naast de professionele keten verzorgd door Sedna, wordt in 2012 en 2013 verder gewerkt aan de totstandkoming van een dekkend netwerk van Contactpunten Mantelzorg, een keten van informele zorg. Hierbij wordt doorontwikkeld volgens de aanbevelingen in het advies Dekkend Netwerk Mantelzorgondersteuning van januari 2011 door Stamm CMO.

**Actie 7.** In 2012 en 2013 wordt de keten van mantelzorg verder ontwikkeld en verfijnd.

- Daarbij is er speciale aandacht voor de signalering en 'routing' (verwijssystematiek) van mantelzorgers die dreigen vast te lopen en de mogelijke instanties die daarbij ondersteunend kunnen zijn.
- Daarbij worden in de zes deelgebieden lokaal verbindingen gelegd met het netwerk van informele zorg (zie volgende paragraaf) en met de lokale eerstelijnsgezondheidswerkers. Lokaal wordt gebruik gemaakt van zorgvrijwilligers om aanvullende taken te kunnen verrichten voor mantelzorgers.
- In 2012 en 2013 richten de drie bestaande Contactpunten Mantelzorg steunpunten op in de dorpen en wijken in de nabije regio volgens de geadviseerde onderlinge regionale afbakening.
- In Weerdinge, Nieuw-Weerdinge, Roswinkel en Emmer-Compascuum wordt in 2012 gewerkt aan bewustwording van de mantelzorgproblematiek bij lokale instellingen en vrijwilligersorganisaties. In 2013 wordt er naar gestreefd in deze regio een Contactpunt Mantelzorg (CPM) op te richten. Wanneer dat in 2013 nog niet mogelijk blijkt vanuit de activiteiten in 2012, worden in 2013 in deze regio alternatieve activiteiten uitgevoerd voor mantelzorgers zoals die elders door CPM's worden verricht.

### *Accent huisvesting mantelzorgers*

Op het gebied van huisvesting van mantelzorgers nabij de zorgvrager, bijvoorbeeld door de inzet van zogeheten 'Kangoeroewoningen', kan veel worden bereikt. De belemmeringen dienen daarbij zoveel mogelijk te worden weggenomen. Dit thema wordt verder uitgewerkt naar aanleiding van de Woonvisie.

**Actie 8.** Op het gebied van huisvesting mantelzorgers wordt door de gemeente Emmen 'inclusief beleid' gevoerd, dus steeds rekeninghoudend met eventuele behoeften. In de uitvoering van het beleid worden de mogelijkheden die in het beleid geboden worden optimaal benut.

### **Zorgvrijwilligers**

#### *De huidige ontwikkelingen op het gebied van vrijwilligers.*

*Het totale aantal vrijwilligers in de gemeente Emmen blijft in de afgelopen jaren redelijk stabiel.*

In Nederland zijn volgens de meest recente gegevens (uit 2008 van CBS, Pols module) 5,6 miljoen vrijwilligers actief, wat overeenkomt met 35% van de totale Nederlandse bevolking. Voor Emmen zou het daarbij – omgerekend - gaan om 37.800 vrijwilligers. Hiervan zijn er landelijk 437.000 (7,8%) werkzaam zijn in de 'verzorging', wat voor Emmen zou overeenkomen met 2.950 zorgvrijwilligers. Het aantal vrijwilligers dat werkzaam is op dit terrein is in de afgelopen jaren na een aanvankelijke stijging (tot 2004) ongeveer gelijk gebleven.

Uit het Woonbelevingsonderzoek in de afgelopen jaren blijken wat lagere percentages, namelijk dat ruim een kwart van de geïnterviewde burgers jaarlijks actief is geweest als vrijwilliger. Het grootste deel van hen doet regelmatig vrijwilligerswerk, dat wil zeggen minimaal 1 keer per maand. Het blijkt dat er ongeveer evenveel vrouwen als mannen vrijwilligerswerk doen. Met betrekking tot de leeftijd blijkt dat ongeveer een derde van de inwoners tussen de 35 en 64 jaar aan vrijwilligerswerk doet. Van de oudste leeftijdsgroep ligt dit aandeel rond een kwart en van de jongste groep rond de 15%. Ook de frequentie verschilt. Van de vrijwilligers die 35 jaar of ouder zijn, doet ongeveer de helft dit minimaal eens per week. Bij de jongste leeftijdsgroep is dit een derde deel. In de gemeente Emmen is er geen recent beleid vastgesteld rond het brede thema vrijwilligerswerk. Toch vindt er ook in onze gemeente op allerlei terreinen vrijwillige inzet plaats, zoals op het gebied van sport, zorg, cultuur, welzijn, de buurt, kerk, enzovoorts. Er zijn tal van voorzieningen waaraan vrijwilligers een bijdrage leveren of die volledig door vrijwilligers worden gedragen. De werkzaamheden kunnen bestuurlijk of uitvoerend zijn en zeer divers van aard. Binnen sport- en cultuurbeleid komen bijvoorbeeld de respectievelijke vrijwilligers ter sprake.

In het WMO beleidsplan beperken we ons tot beleid gericht op zorgvrijwilligers. Zoals eerder vermeld gaat het hier om vrijwilligers die hand en spandiensten leveren aan mensen om hen te ondersteunen in hun zelfredzaamheid. Overigens moet de 'zorg' die zorgvrijwilligers leveren niet worden gezien als medische zorg, het gaat om zorgzaamheid, om informele zorg, om algemene ondersteuning van allerlei aard.

#### *Centraal doel*

Het centrale doel bij de gemeente Emmen voor wat betreft de zorgvrijwilligers is voor 2012 en 2013: *Het versterken van de informele zorg door een verbeterde structuur voor zorgvrijwilligers.*

#### *Accent wederkerigheid als uitgangspunt voor het beleid zorgvrijwilligers:*

In navolging van een breder proces van de kanteling, waarbij uitgegaan wordt van de eigen kracht van elke burger, wordt hier als uitgangspunt genomen: 'iets doen voor elkaar'. Het

moet niet gaan om een groep aan de ene kant die zorgvragend is en een andere groep die daar als vrijwilliger in voorziet. In plaats daarvan is wederkerigheid het uitgangspunt, iedere buurtgenoot heeft wel iets te bieden en iets anders te vragen. Er wordt niet uitgegaan van een klacht maar van kracht. Wat kun je wel? Dat kan op verschillende manieren.

Deze gedachte wordt al gepraktiseerd in het LETS systeem. LETS staat voor Local Exchange Trading System. Een lokaal ruilhandelsysteem dat in Nederland op veel plaatsen wordt toegepast, met een 'eigen valuta' onder benamingen als 'zonnetjes', 'talenten' etc. Uit de LETS informatie Den Haag: 'Je gebruikt je eigen vaardigheden of hobby om een ander te helpen en verdient daar Talenten mee. Zo krijg je de kans om van anderen dingen of diensten te kopen waar je zelf behoefte aan hebt. Je bespaart tijd en energie, die je niet meer verspilt aan klussen waar je zo'n hekel aan hebt (een ander vindt die juist leuk) en maakt zo tijd vrij om de dingen te doen waar je zelf lol in hebt en waar je goed in bent. Je ontmoet leuke mensen, hebt de kans om nieuwe vrienden te maken, andere hobby's uit te proberen, iets te leren...'

### *Imago Vrijwilligers*

Met het begrip 'vrijwilliger' moet zorgvuldig worden omgegaan. In publicaties moet benadrukt worden dat de vrijwilliger zelf kiest wat hij wil doen en zichzelf daardoor kan ontwikkelen. Discussies over het inzetten van mensen met een werkloosheidsuitkering als 'vrijwilliger' kunnen beter worden vermeden, bijvoorbeeld door in die immers niet geheel 'vrijwillige' inzet te spreken over 'maatschappelijke inzet' of 'maatschappelijke dienstverlener'.

### *Accent maatschappelijke dienstverlening vanuit de Wet Werken naar Vermogen.*

Overigens kan de inzet van dergelijke dienstverleners, die mogelijk zal groeien vanuit de Wet Werken naar Vermogen, uitstekend aanvullend zijn op de inzet van vrijwilligers. Daar ligt ook een relatie met de leefbaarheid in wijken en dorpen. Voorbeeld: In de tweede helft 2011 is gestart met een pilot basismodel Servicepunten in drie dorpen, Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer en Nieuw-Schoonebeek. Daar wordt informatie gegeven en doorverwezen op vragen van bewoners op het sociale terrein. Binnen deze opzet spelen zowel 'maatschappelijke dienstverleners', als zorgvrijwilligers een rol. Dit gebeurt in samenhang. Aanvullend op de inzet van individuele vrijwilligers willen we ook kijken of we specifieke diensten kunnen organiseren met inzet van doelgroepen uit de WWNV. Hierbij zullen we onderzoeken of dit uitgevoerd kan worden door Emco ism Buursupport. Wellicht kunnen we dit koppelen aan de uitvoering van groen, eenvoudige klussen & diensten.

### *Accent: Netwerk van lokale 'pools' met Zorgvrijwilligers*

Al enkele jaren speelt het Vrijwilligers Servicepunt Emmen bij Sedna een belangrijke rol tussen vraag en aanbod als schakel van vrijwilligersactiviteiten. Het bestand blijft goed op peil, zowel met mensen die structureel inzetbaar willen zijn, als met mensen die voor incidentele activiteiten beschikbaar willen zijn. Dit betreft overigens slechts een deel van alle activiteiten door vrijwilligers die nu via verschillende vrijwilligersorganisaties en via zorginstellingen in Emmen worden ingezet. Er is bij het vrijwilligersservicepunt een stijgende vraag naar activiteiten, waarin door de beschikbare vrijwilligers niet altijd kan worden voorzien. Ook komen er meer complexe 'zorg' vragen. De Burenhulp in Bargeres blijkt door onderlinge bemiddeling veel lokale hulpvragen te kunnen invullen. De vrijwilligers rondom de Bleerincq zijn goed op de hoogte van de omgang die geschikt is voor hun bewoners. Door samenwerking kan meer specifieke kennis worden gedeeld. Begeleiding van bijvoorbeeld een dementerende zorgvrager kan worden gedeeld, door een stage bij deze vrijwilligerspool. Ook kan een hulpvraag naar hen worden doorverwezen. Daarom moet er in onderlinge samenhang worden gestreefd naar een versterking van lokale inzet van vrijwilligers in Emmen. Door lokale pools van vrijwilligers in wijken/dorpen en bij zorginstellingen te bevorderen kan beter op de lokale of specifieke vragen worden ingespeeld.

### *Accent scholing*

De gemeente blijft het vrijwilligerswerk in 2012 en 2013 ondersteunen via subsidiëring van de scholing van vrijwilligers. In het kader van de verenigde zorgvrijwilligersorganisaties Samsam is in 2010 een bundeling van scholingsmogelijkheden bereikt. Dit kan worden uitgebreid met de vrijwilligers in zorginstellingen.

### *Accent betrekken jeugd bij vrijwilligerswerk*

In maatschappelijke stages wordt nu al gebruik gemaakt van de inzet van jongeren als zorgvrijwilliger. Daarnaast wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van stages vanuit MBO opleidingen. Hierbij worden alleen jongeren individueel gematcht met een hulpvrager als die jongere daartoe in staat blijkt. Daarnaast blijkt ook collectieve inzet van een groep jongeren gedurende een week zinvol.

Deze accenten leiden tot het volgende actiepunt:

<b>Actie 9.</b> Het versterken van de informele zorg door een verbeterde uitvoeringsstructuur met betrekking tot zorgvrijwilligers.
---

- In 2012 wordt onderzocht waar en hoe een pilot kan worden ingericht waarbij wederkerigheid van diensten centraal staat. Dan zal moeten blijken in hoeverre er partijen zijn in Emmen die hier de schouders onder willen zetten. Dit wordt niet gezien als een blijvende taak van de gemeente Emmen. Bij positieve uitkomst daarvan wordt in 2013 gestart met een pilot waarbij een startsubsidie mogelijk is.
- Er wordt imagobevorderend gepubliceerd over vrijwilligers, zowel vanuit de eigen organisaties als in persberichten. Ook het principe van de wederkerigheid wordt hierin systematisch meegenomen
- De inzet van maatschappelijke dienstverleners dient in samenhang te worden gebracht met het vrijwilligerswerk.
- Er wordt in 2012 en 2013 samenhang gebracht tussen de verschillende pools van vrijwilligers in Emmen. De specifieke ervaring en kennis van vrijwilligers wordt benut en gedeeld. Expertise wordt uitgewisseld met betrekking tot de meest effectieve werving van vrijwilligers en voor een efficiënte bemiddeling.
- De samenwerking Samsam op het gebied van scholing voor vrijwilligers wordt uitgebreid met die zorginstellingen, die vrijwilligers inzetten in hun eigen organisatie.
- De inzet van jeugd bij vrijwilligerswerk wordt in 2012 bevorderd in de reguliere processen bij het Vrijwilligers Servicepunt Emmen en bij het stagebureau Zuidoost Drenthe. In 2013 wordt een actie in het onderwijs gehouden die hier op een aansprekende wijze de aandacht op vestigt.

## **6D 2: Prestatieveld 5 en 6**

### **Prestatieveld 5:**

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

### Huidige activiteiten

De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer wordt bevorderd als zij zich zelfstandig met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving, en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten. Een goede toegankelijkheid van openbare gebouwen en het openbaar gebied is een belangrijke voorwaarde om participatie mogelijk te maken. Breed toegankelijke activiteiten met een sociaal, recreatief of sportief karakter waaraan

ook specifieke doelgroepen kunnen deelnemen, zijn tevens belangrijk om een brede participatie te bevorderen.

Op dit moment bestaan er diverse voorzieningen in de gemeente, veelal op wijk, dorp of kwadrantniveau, die er op zijn gericht om onze inwoners, vooral ouderen, zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig te laten wonen. Voorbeelden zijn ouderentelefoon, ouderensteunpunt, preventief huisbezoek, maaltijdvoorziening thuis, eettafelprojecten, woonbegeleiding, sociale dagopvang en koffieochtenden.

Initiatieven vanuit vrijwilligers worden door de gemeente sterk gestimuleerd. Een mooi voorbeeld hiervan is de onlangs opgerichte rolstoelbasketbalclub, toegankelijk voor alle rolstoelgebruikers van Emmen. Ook de buurtbus in Emmer-Compascuum, georganiseerd door vrijwilligers, die (oudere) inwoners in de wijk naar allerlei activiteiten vervoert is een mooi initiatief die participatiemogelijkheden voor deze inwoners vergroot.

## **Toekomstig Beleid**

### Openbare Gebouwen

**Actie 10:** Om de toegankelijkheid van nieuwe openbare gebouwen te waarborgen, worden nieuwbouwprojecten in de ontwerpfase getoetst aan de ITS-criteria (Internationaal Toegankelijkheidssymbool).

Deze toetsing wordt uitgevoerd door het team Vastgoed, Dienst Ondersteuning, die de huidige projecten al op basis van het Bouwbesluit toetsen. Implementatie van dit proces is voorafgegaan door een 'proef', waarbij een gemeentelijk stuk vastgoed aan de ITS criteria getoetst is. De kosten van het ITS-proof verbouwen en renoveren zijn hierdoor inzichtelijker geworden.

Bij nieuw- en verbouw en renovatie zullen de adviesaanvragen via het cluster 'Mensen met een beperking' van de Wmo-raad verlopen. Het moment van betrekken is tijdens het opstellen van het (projectgebonden) programma van eisen, per project/gebouw. Daarnaast vindt er minimaal één keer per jaar overleg plaats met het cluster 'Mensen met een beperking' van de Wmo-raad.

### Openbaar Gebied

**Actie 11:** In samenspraak met het cluster 'Mensen met een beperking' van de Wmo-raad worden de aanvullende eisen en wensen ten aanzien van de toegankelijkheid van het openbaar gebied geïnventariseerd.

Waar mogelijk worden de bevindingen geïmplementeerd in het op te stellen Programma van Eisen (PvE), die eind 2012 gereed zal zijn. Het PvE geeft richtlijnen om de kwaliteit van de inrichting van de openbare ruimte te waarborgen, zowel bij realisatie als bij de instandhouding. In het PvE wordt een paragraaf 'toegankelijkheid openbaar gebied' opgenomen. Hierin zal ook aandacht zijn voor betere geleiding van mensen met een visuele beperking.

Een goed beheer en onderhoud van voetgangersgebieden en –voorzieningen draagt bij aan de permanente toegankelijkheid ervan. Dit wordt vanaf 2012 meegenomen in de jaarlijkse onderhoudscyclus van Dienst Gebied. Zo zullen de technische inspecties ook de toegankelijkheidseisen van voetgangersruimten omvatten. Bij alle 'schouwen' die door Emmen Revisited worden uitgevoerd zal ook 'geschouwd' worden met het oog op belemmeringen die mensen met een beperking ervaren. De ambitie is om deze 'schouwen' op termijn in alle wijken en dorpen uit te voeren.

Om de toegankelijkheid 's winters te verbeteren zal in 2012-2013 door Dienst Gebied onderzoek worden gedaan naar het strooibeleid rondom dorp- en wijkcentra.

### Sociale toegankelijkheid

In opdracht van Emmen Revisited heeft MEE-Drenthe een methodiek ontwikkeld voor het in kaart brengen van de fysieke en sociale toegankelijkheid van Angelslo en Klazienaveen. Het staat vast dat er op wijk-/dorpsniveau weinig activiteiten zijn waar bewoners met een verstandelijke beperking bij betrokken worden.

Vanuit Emmen Revisited wordt de bevordering van de sociale toegankelijkheid en integratie in deze twee gebieden vanaf 2012 op de agenda gezet. Om dit verder te stimuleren wordt aan Sedna en MEE-Drenthe gevraagd om vanuit hun reguliere taak hier een ondersteunende rol in te gaan vervullen. Waar nodig zal de gemeente aanvullend op activiteitsniveau een (financiële) bijdrage leveren.

### Overige initiatieven die zelfredzaamheid en participatie bevorderen

Om tegemoet te kunnen komen aan de behoefte en de noodzaak om wonen en zorg te ontkoppelen en zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen, stimuleert de gemeente nieuwe initiatieven op het gebied van woning, woonomgeving, voorzieningen en zorgaanbod. Hierbij kan gedacht worden aan kleinschalige woonvormen in bestaande wijken en dorpen, mits hier voldoende lokale draagvlak voor bestaat. Daarnaast wordt doorlopend overleg gevoerd met de woningbouwcorporaties om het levensloopbestendig (ver)bouwen te bevorderen.

Bij het formuleren van een visie op het woonbeleid, in samenhang met welzijn en zorg, wordt in het bijzonder rekening gehouden met de (woon) wensen en behoeften van senioren en mensen met een beperking. In de woonvisie 2012-2016 is het beleid gericht op het zorgdragen voor voldoende passende woningen, woonvormen, woonzorgarrangementen en leefmilieus, waar welzijn en (mantel)zorg op maat geleverd kunnen worden en waar mensen zo goed mogelijk kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. Het bieden van maatwerk, in samenwerking met ketenpartners, is het uitgangspunt.

Via de verdere uitrol van Emmen Revisited worden zowel inwoners en cliënten als instellingen vroegtijdig betrokken bij vragen als: wat zijn de grootste knelpunten of hiaten in de bestaande voorzieningen, wat zijn hun vragen en wensen naar de toekomst, welke initiatieven zouden zij graag zien, welke kwaliteitscriteria stellen zij aan het aanbod van wonen, welzijn en zorg. Door deze partijen vroegtijdig in het proces te betrekken en betrokken te houden is het mogelijk gebleken om hen drager te maken van initiatieven.

De verantwoordelijkheid voor de verdere uitwerking, monitoring en bijsturing van het bovenstaande zal worden belegd bij de op te richten gemeentebrede Regiegroep wonen- -welzijn-zorg. Dit voornemen is tevens terug te vinden in de Woonvisie.

### **Prestatieveld 6**

- *Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;*

Indien burgers een beperking ervaren in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie kunnen zij zich beroepen op de Wmo. Bij participatie in de samenleving gaat het om de mogelijkheden tot deelname aan alle aspecten van de samenleving. Deze participatie geldt voor alle mensen, waaronder burgers met een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. Onder de Wmo dient er te worden gekeken naar het gewenste resultaat en de beperking die de burger daarbij ondervindt, waarbij eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en maatwerk kernbegrippen zijn.



Onder zelfredzaamheid wordt in dit verband verstaan het lichamelijke, verstandelijke, psychische en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die maatschappelijke participatie mogelijk maken.

De compensatieplicht is een belangrijke term binnen de Wmo, waarmee bedoeld wordt de compensatie van beperkingen zoals mensen die ondervinden in hun zelfredzaamheid. Voor prestatieveld zes kan deze compensatie nodig zijn op vier domeinen, die elk een aantal te bereiken resultaten kennen.

1. het voeren van een huishouden;
  - a. iedere inwoner kan wonen in een schoon en leefbaar huis;
  - b. iedere inwoner kan wonen in een voor hem/haar geschikte woning;
  - c. iedere inwoner kan beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
  - d. iedere inwoner kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
  - e. ieder inwoner kan zorgen voor gezonde kinderen die tot zijn gezin behoren.
2. zich verplaatsen in en om de woning;
  - a. iedere inwoner kan normaal gebruik maken van de woning. Zij moeten in staat zijn om de woonkamer, slaapkamer, keuken, douche en toilet te bereiken.
3. zich lokaal verplaatsen per vervoersmiddel;
  - a. iedere inwoner moet de gelegenheid hebben om zich lokaal te verplaatsen.
4. sociale contacten aangaan;
  - a. ieder inwoner kan contacten hebben met medemensen en desgewenst deelnemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

#### Huidig beleid en uitvoering

Afgaande op de jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken kan gesteld worden dat de Wmo in Emmen het goed doet. Burgers zijn over het algemeen zeer tevreden met de ondersteuning die ze via de Wmo ontvangen, of het nu gaat om hulp bij het huishouden of om individuele voorzieningen.

Er is echter een aanzienlijk financieel tekort op de Wmo, dat jaarlijks toeneemt. Er zijn een aantal factoren die een negatieve invloed hebben op deze ontwikkeling:

- De gemeente Emmen is een zgn. 'nadeelgemeente'. De toepassing van het Cebeon-verdeelmodel leidt tot een structureel tekort;
- Emmen kent een hogere dan gemiddelde afname van hulp bij het huishouden: in Nederland maken 2,7% van de inwoners gebruik van HH, in Emmen is dat bijna 4%;
- In Emmen wordt gemiddeld 3,6 uur per week toegekend, het landelijke gemiddelde ligt op 2,9 uur.

Daarnaast is er sprake van vergrijzing: de prognose is dat in 2015 circa 34% van de Emmenaren 55 jaar of ouder zullen zijn, wat inhoudt dat de doelgroep van de Wmo steeds groter wordt. Preventie krijgt steeds meer prioriteit: in een voortijdig stadium de randvoorwaarden realiseren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen.

#### **Toekomstig Beleid** ***Visie kanteling***

Met de 'kanteling' wordt beoogd om een andere werkwijze in de uitvoering van de Wmo te implementeren. Met andere werkwijze wordt bedoeld: uitvoering geven aan de Wmo zoals het bedoeld is. De Wmo is in 2007 ingevoerd waarbij een aantal taken uit de Wvg

en AWBZ zijn overgeheveld. De grootste verandering was de grondslag van de wet: van verzekerde rechten onder de Wvg en AWBZ naar een participatiewet met een compensatieplicht. Bij de invoering van de Wmo in Emmen is grotendeels dezelfde werkwijze aangehouden zoals die was onder de voormalige wetten. Ook bij de burger voert het claimgericht denken nog steeds de boventoon. Deze ontwikkeling is overigens niet alleen in Emmen waar te nemen; landelijk is gebleken dat gemeenten op de 'oude' manier uitvoering geven aan de Wmo. Omdat dit niet de bedoeling is van de wet, is de VNG gestart met het landelijke project 'de Kanteling'.

De kanteling is een visie die beoogt dat burgers worden aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid, hun eigen mogelijkheden en hun eigen kracht. Zij worden gestimuleerd om hun eigen kracht en hun netwerk aan te spreken om hun belemmeringen op te lossen. Het netwerk kan bestaan uit familie en vrienden, maar ook uit de mensen en algemene voorzieningen in de wijk. Dit wordt door de gemeente op verschillende wijzen gefaciliteerd, bijvoorbeeld door het versterken van de samenwerking met maatschappelijke organisaties en het faciliteren van een breder aanbod aan welzijnsvoorzieningen op wijkniveau. Er wordt niet langer gewerkt met een lijst met omschreven voorzieningen waar men mogelijk recht op heeft: het bereiken van het gewenste resultaat staat voorop. Van de Wmo-adviseur vraagt dit een gedegen kennis van het aanbod in de wijk waarnaar verwezen kan worden, met als uitgangspunt: algemene voorzieningen waar mogelijk, individuele voorzieningen waar nodig.

### ***Het gesprek***

Een belangrijk concept binnen de kanteling is 'het gesprek'. De bedoeling van het gesprek is om 'de vraag achter de vraag', een belangrijk begrip bij gekanteld werken, te achterhalen. Wat is de beperking die de burger ondervindt, waar gaat het écht om. Om vervolgens samen met de burger de eigen mogelijkheden, het netwerk en de algemene voorzieningen in de wijk in kaart te brengen. Vaak blijken er zaken te spelen, die op een andere manier dan door middel van een individuele voorziening kunnen worden opgelost. Van de gemeente vraagt dit een integrale vraagbenadering waarbij de focus ligt op wat de burger nodig heeft om zijn beperking te compenseren en het gewenste resultaat te bereiken. Het gaat erom de ondersteuningsbehoefte van de burger in beeld brengen en daarbij breed te kijken, over meerdere levensgebieden heen. Het gesprek staat voor zorgvuldig onderzoek, een goede analyse, breed kijken, samen zoeken naar oplossingen. Het gaat om het afstappen van het claimdenken en het uitgaan van de eigen kracht en de eigen verantwoordelijkheid van de burger.

Een ander aspect van de kanteling is de nadruk op wederkerigheid. De burger met een beperking is niet alleen een ontvanger van ondersteuning, maar kan ook zelf een bijdrage leveren. Er wordt uitgegaan van de eigen kracht van de burger. Dit kan worden ingezet voor het aanpakken van zijn eigen probleem, maar mogelijk ook door zich (vrijwillig) in te zetten voor anderen.

Inmiddels zijn er al heel wat stappen gezet om in 2012 te kunnen beginnen met een 'gekantelde' werkwijze. Na een intensieve training van de huidige Wmo-consulenten om 'gekanteld' te werk te gaan, is in november 2011 begonnen met een pilot 'gekantelde werkwijze'. Na vaststelling van de gekantelde Verordening en beleidsregels 2012 zal deze werkwijze verder geïmplementeerd worden. Tegelijkertijd wordt een wijkgerichte werkwijze in de werkprocessen geïncorporeerd.

### **Wijkgericht werken**

Zoals eerder aangegeven is het cruciaal om nog meer verbinding te zoeken met maatschappelijke partners, en gezamenlijk een wijkgerichte aanpak hierbij te hanteren. Het wijkgericht werken zal in 2012 geïmplementeerd worden, waarbij Wmo-adviseurs gekoppeld worden aan wijken. Er wordt aansluiting gezocht bij bestaande netwerken en wijkteams,

waaronder de wijkteams van Emmen Revisited. Het formele en informele aanbod aan diensten en voorzieningen op wijkniveau wordt hierdoor inzichtelijker. Tevens wordt inzichtelijk waar er behoefte bestaat aan nieuwe diensten en voorzieningen. Daarnaast gaan een aantal verwante initiatieven op wijkniveau van start.

Het project 'Buurt Vitaal' dat in 2011 van start is gegaan, is hiervan een mooi voorbeeld. Het doel van 'Buurt Vitaal' is het stimuleren van de ontwikkelingskansen van de bewoners van Emmermeer door het bundelen van krachten en het uitbreiden van de inzet van samenwerkende partijen in de wijk. Dit doel is uitgewerkt in drie thema's:

- Stimuleren van empowerment bij bewoners;
- Wegnemen van belemmeringen op het gebied van gezondheid.
- Wegnemen van belemmeringen op het gebied van financiën

Binnen het derde thema wordt nadrukkelijk gezocht naar mogelijkheden om burgers die een WWB-uitkering ontvangen werkzaamheden te laten verrichten voor burgers die een Wmo-voorziening nodig hebben. Op die manier wordt er een verbinding gelegd en kunnen er besparingen worden gerealiseerd. Getracht wordt een structuur te ontwikkelen waarbinnen informele zorg en ondersteuning wordt geboden tussen burgers onderling.

Wanneer deze werkwijze een succes is zal dit de komende jaren ook in andere wijken in Emmen worden geïmplementeerd, waarbij de specifieke behoeften en mogelijkheden in en vanuit de betreffende wijk leidend zullen zijn.

#### Algemene voorzieningen

In 2012 zullen een aantal scootmobiel- en rolstoelpools in verschillende wijken in Emmen gerealiseerd zijn. Tevens lopen er initiatieven voor klussendiensten, wijkservicepunten en inloopvoorzieningen. Burgerinitiatieven die de leefbaarheid in de wijk vergroten worden zoveel mogelijk gestimuleerd. Er wordt gestreefd naar een ideale mix tussen formele en informele ondersteuning en voorzieningen: wat is er nodig, wat is er al en wat dient nog gerealiseerd te worden. De doelstelling is om op wijk-/dorpsniveau een passend aanbod aan zowel formele als informele diensten te realiseren.

Vanaf 2013 zullen de huidige individuele voorzieningen HH1 en HH2 niet langer bestaan. Er komt een algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning' waar burgers met een beperking bij het voeren van een huishouden gebruik van kunnen maken. Wel blijft de mogelijkheid van een individuele aanvraag voor schoonmaakondersteuning (en eventueel regie) bestaan, voor gevallen waarin de algemene voorziening geen adequate oplossing biedt.

#### Inclusief Beleid

Een inclusieve samenleving betekent dat mensen met een beperking (lichamelijk, verstandelijk of psychisch) of chronische ziekte op alle levensgebieden volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. Inclusief beleid is een manier van denken en werken waarbij op alle beleidsterreinen zowel maatregelen worden getroffen die algemeen van aard zijn als maatregelen die specifiek de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking stimuleren. Het doel is een gemeente waarin niemand buiten de boot valt. Het streven naar een inclusieve samenleving past naadloos bij de bedoeling van de Wmo en vraagt om een integrale aanpak, door alle beleidsterreinen heen. De gemeente voert de regie, maar is afhankelijk van de medewerking van maatschappelijke partners en van de burger. De belangrijkste (beoogde) opbrengst van inclusieve beleidsvorming is betere participatie en het vergroten van de zelfredzaamheid van mensen met een beperking. Per slot van rekening de doelstelling van de Wmo.

### **Van Wmo consulent naar Wmo adviseur.**

Vooraf voor de Wmo consulenten zal dit betekenen dat hun rol wijzigt, waarbij de kerncompetenties komen te liggen op de waarden 'ken je klant en zijn/haar netwerk', 'resultaatgericht werken', en 'de blik naar buiten'. Deze professionaliseringsslag gaat niet vanzelf, en zal door het management zorgvuldig begeleid moeten worden. Het aanbieden van de benodigde opleiding en training is hier een belangrijk onderdeel van.

### **Bezuinigingen**

Het verstrekken van de voorziening Hulp bij het Huishouden is voor de gemeente Emmen een forse kostenpost, die na het opdrogen van de egaliseringsreserve in 2010 een grote inzet van eigen middelen vraagt. Het is dan ook onontkoombaar dat er de komende jaren bezuinigingen nodig zijn binnen het Wmo beleidsterrein. Hiertoe zijn de volgende bezuinigingsvoorstellen geformuleerd:

- Hulp bij het Huishouden1 (HH1) als algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning' te organiseren en over te gaan tot een begrenzing in het maximaal door de gemeente indezen te compenseren uren;
- Hulp bij het Huishouden 2 (HH2) te splitsen in 'schoonmaakondersteuning' en 'regie';
- Om binnen de vastgestelde begroting te blijven, wordt medio 2012 een alternatief bezuinigingsvoorstel CVV aangeboden.

### **Relatie van de bezuinigingsvoorstellen met dit Beleidsplan**

Bovengenoemde voorstellen gaan uit van de principes van 'de Kanteling'. Vanuit die werkwijze kijken we naar de eigen kracht van de inwoners en worden hulpvragen op een individuele manier vertaald in een te behalen resultaat. In dit geval betreft dit de resultaten 'een schoon en leefbaar huis' en 'kunnen beschikken over schone en draagbare kleding'. Het gaat dus niet om zorg, maar om schoonmaakondersteuning, die als zodanig kan worden ingekocht.

Om deze resultaten te bereiken kan vanaf 2013 gebruik worden gemaakt van de algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning'. Burgers die als gevolg van hun beperking ondersteuning nodig hebben bij het voeren van hun huishouden kunnen zich bij de gemeente of bij de aanbieder van ondersteuning melden. Op basis van een nieuw en eenvoudig toekenningsprotocol, waarmee vastgesteld kan worden wat de beperking is en of er gecompenseerd dient te worden, kan 2,5 uur per week algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning' worden toegekend. De ondersteuning kan snel worden ingezet en er wordt geen beschikking afgegeven.

Indien de klant aangeeft dat de algemene voorziening schoonmaakondersteuning niet voldoende is, er behoefte is aan 'regie', of tijdens de inzet van de schoonmaakondersteuning duidelijk wordt dat de individuele problematiek groter is dan aanvankelijk was gedacht, bestaat de mogelijkheid om een individuele aanvraag in te dienen. Hieraan gaat een gesprek met de Wmo consulent vooraf.

In het gesprek met de Wmo consulent worden de beperkingen en mogelijkheden gezamenlijk in kaart gebracht, en een oplossing op maat gezocht. Dit kan in de vorm van een algemene voorziening, maar kan ook bestaan uit een individuele toekenning van extra uren schoonmaakondersteuning en eventueel 'regie'. De klant ontvangt dan wél een individuele beschikking en betaalt hierover ook een eigen bijdrage via het CAK. Bij een beschikking staat uiteraard ook de weg van bezwaar en beroep open. Er wordt dus niet langer meer gesproken over HH1 en HH2, maar over schoonmaakondersteuning. Dit kan waar mogelijk in de vorm van een algemene voorziening, en waar noodzakelijk in de vorm van een individuele toekenning.

## Acties in 2012-2013

### Individuele voorzieningen

**Actie 12.** 'Gekanteld' beleid (verordening, beleidsregels) en gekantelde werkprocessen vast stellen en implementeren;

**Actie 13.** Organiseren algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning', huidige klanten heronderzoeken. Volledige implementatie per 1 januari 2013

**Actie 14.** Verbeteren en implementeren handhaving- en controlesysteem voor PGB-houders; beleidsmatig vaststellen en implementeren in communicatie en werkprocessen;

### Wijkgericht werken

**Actie 15.** Buurt Vitaal, Werken in de Wijk.

cliënten met een Wwb-uitkering activeren om werkzaamheden uit te voeren voor Wmo-geïndiceerden. Doelstelling is om 50 Wwb-Wmo 'matches' te maken. Hierbij wordt nauw samengewerkt met ketenpartners als Sedna en Buurtsupport.

**Actie 16.** Wijkgericht werken implementeren in 'gekantelde' werkprocessen, waarbij stevig geïnvesteerd wordt in het opbouwen en versterken van netwerken met relevante maatschappelijke organisaties, onder meer met ER;

We zetten in op het ontwikkelen en realiseren van collectieve voorzieningen in de wijken en de dorpen. Te denken valt aan:

-Steunpunt/wijkservicepunt en inloopvoorziening realiseren op meerdere locaties in de gemeente

-Scootmobielpools en rolstoelpools realiseren op meerdere locaties gemeente;

-Klussendienst met flankerende huishoudelijke diensten realiseren.

-Verbetering van het aanbod aan algemene voorzieningen in de wijk;

### Algemeen

**Actie 17.** Inclusief beleid stimuleren op gebied van Wonen, Welzijn, en Zorg; verdere intensivering en borging in samenwerking met de woningcorporaties en zorginstellingen

### Ook kantelen: van Schuldhulpverlening naar schulddienstverlening

In april van dit jaar heeft de gemeenteraad de beleidsactualisatie op het terrein van schuldhulp vastgesteld. Kern van de actualisatie is de overgang van schuldhulpverlening naar schulddienstverlening. Burgers worden aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid. Alleen als de klant gemotiveerd is wordt hij ondersteund door de gemeente. Dit vraagt een andere benadering vanuit de gemeente waarbij een 'kanteling' in denken wordt gemaakt die vergelijkbaar is met de trends op het gebied van de Wmo. Dit vereist ook een verdere professionalisering van de medewerkers. De inzet voor de komende periode is om de samenwerking met de ketenpartners te versterken want die is hierbij van essentieel belang.

<b>6E</b>	<b>Maatschappelijke opvang</b>	<b>Prestatieveld 7, 8, 9</b>
-----------	--------------------------------	------------------------------

#### 6E.1. Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

##### - Maatschappelijke opvang

##### *Huidig beleid en uitvoering.*

Als één van de 43 centrumgemeenten in Nederland, is Emmen verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang (MO) in de regio Zuidoost Drenthe. Deze regio omvat de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn. De middelen voor de ontwikkeling en uitvoering van het MO-beleid komen van het Rijk via de Decentralisatie-uitkering Maatschappelijke opvang. Aanvullend zetten we als gemeente Emmen eigen middelen in ten behoeve van de uitvoering van het MO-beleid. Afhankelijk van de aard van de voorziening en

de specifieke situatie van individuele 'cliënten' van een MO-voorziening, kan er sprake zijn van financiering vanuit (nu nog) de AWBZ.

De maatschappelijke opvang heeft als kerntaak het bieden van verblijf -gekoppeld aan zorgverlening en psychosociale begeleiding- aan kwetsbare mensen die (tijdelijk) niet in staat zijn zelf in hun huisvesting te voorzien. De doelgroep wordt in de dagelijkse werkprijkt vaak aangeduid als 'dak- en thuislozen' en 'mensen die marginaal gehuisvest' zijn. De mensen die gebruik maken van maatschappelijke opvang kampen over het algemeen met ernstige, complexe problemen, variërend van psychiatrische problemen, verslavingsproblematiek, schulden en / of een traumatische gebeurtenis die heeft geleid tot een crisissituatie.

Bij maatschappelijke opvang gaat het niet alleen om het bieden van (tijdelijk) onderdak en dagelijkse levensbehoeften in een opvangvoorziening. Het accent in het MO-beleid verschuift steeds nadrukkelijker van *opvang* naar *preventie* en *nazorg/rehabilitatie*. Dit betekent onder meer dat ten behoeve van de realisatie van het MO-beleid meer partners betrokken zijn bij de uitvoering. Naast de opvangvoorzieningen voor maatschappelijke opvang, zoals het Leger des Heils, Promens-care en ZIENN, zijn ook de woningcorporaties, de welzijnsorganisatie Sedna, het Veiligheidshuis en andere maatschappelijke organisaties betrokken.

De regio Zuidoost Drenthe kent de volgende MO-voorzieningen en -projecten:

- begeleid wonen (Leger des Heils);
- woonvoorzieningen (Leger des Heils);
- ondersteunende begeleiding (Stichting Zienn);
- inzet sociaal psychiatrische verpleging (GGZ Drenthe);
- Inloopvoorziening 'Hier en Nu' (Leger des Heils).

In de voorziening de Breehof van het Leger des Heils gaat het in totaal om zes plaatsen voor nachtopvang, 20 plaatsen voor kortdurende opvang en 15 voor crisisopvang.

In de uitvoering van het huidige MO-beleid vormen de ambities en aanbevelingen zoals die zijn geformuleerd in het WMO-beleidsplan 2008-2012 ook voor de komende jaren nog steeds de rode draad. Daarnaast is er in de achterliggende periode aanvullend beleid ontwikkeld, gericht op de nazorg voor ex-gedetineerden en veelplegers en op het terrein van de aanpak van huiselijk geweld.

Een overzicht:

- Het creëren van een systematische aanpak van vroegsignalering, waarbij op ieder signaal actie wordt ondernomen.  
Het verbeteren van de vroegsignalering is en blijft een belangrijke prioriteit voor ons als gemeente. De actie die op ieder signaal volgt is er op gericht dat de persoon in kwestie een dak boven het hoofd houdt of een nieuw dak boven het hoofd krijgt. Hierop is en wordt voortdurend geïnvesteerd. Zo zijn er signaleringsnetwerken geformeerd, waarin hulpverlening, politie en woningcorporaties samenwerken aan vroegsignalering. Desondanks valt er nog de nodige winst te behalen in het versterken van de ketenaanpak. De wijze waarop dat vorm en inhoud kan krijgen, wordt onder 'toekomstig beleid' beschreven.
- Het bieden van schuldhulpverlening.  
Schuldhulpverlening maakt geen onderdeel uit van de MO maar is een belangrijke vorm van dienstverlening voor de doelgroep van de maatschappelijke opvang. In de periode 2008-2011 is het aantal burgers in Emmen dat een beroep doet op schuldhulpverlening fors gestegen. Er is door de gemeente Emmen substantieel

geïnvesteed in het uitbreiden van de ondersteuning- en begeleidingsmogelijkheden van mensen die met schuldenproblematiek kampen.

Door de snelle groei van zowel het aantal hulpvragers als van het team Schuldhulp Emmen zelf, is het aanbod van schuldhulpverlening als ook de wijze waarop deze aan hulpvragers wordt aangereikt, in het voorjaar van 2011 bijgesteld. Gelet op het belang van schuldhulpverlening voor MO, wordt hier onder 'toekomstig beleid' nader op ingegaan.

- Het verder versterken en behouden van de reguliere MO-voorzieningen, waarbij waar mogelijk overheveling naar de AWBZ plaatsvindt.  
In 2009 is de Locatie Veltman van Leveste in Weiteveen overgeheveld naar de AWBZ. De reden hiervoor was dat het hier feitelijk een verzorging- dan wel verpleeghuis betreft en dus niet een MO-voorziening. In de achterliggende periode is de Breehof als voorziening voor nachtopvang en kortdurende opvang gecontinueerd. De werkwijze in deze voorziening is steeds meer gericht op het ontwikkelen van zelfredzaamheid van de mensen die in de Breehof verblijven. Zo snel als mogelijk moeten mensen 'hun eigen potje koken', en de regie over hun eigen dagstructuur (weer) oppakken. Nieuwe voorzieningen en projecten die in de achterliggende periode zijn gerealiseerd, zijn vooral gericht op preventie: 'Tien voor Toekomst' en 'Grijs Genoegen', beide uitgevoerd door het Leger des Heils.

#### De realisatie van de inloopvoorziening.

In 2010 is in Emmen een inloopvoorziening voor dak- en thuislozen gerealiseerd. De officiële opening vond eind april 2011 plaats. Met deze dagopvang is een laagdrempelige 'vindplaats' gecreëerd voor mensen die tot nu toe buiten het bereik van de hulpverlening bleven. De inloopvoorziening is ontwikkeld in samenspraak met vele maatschappelijke organisaties en wordt geëxploiteerd door het Leger des Heils. Per dag bezoeken ongeveer 25 dak- en thuislozen de inloopvoorziening. In totaal hebben het eerste halfjaar ongeveer 85 mensen ('unieke cliënten') de inloopvoorziening bezocht.

Het doel is mensen een vorm van opvang te bieden en toe te leiden naar gerichte hulpverlening.

Om het 'reilen en zeilen' rond en in de inloopvoorziening in goede banen te leiden, komt maandelijks het POC Bendienplein bijeen. Dit is een gestructureerd overleg, onder voorzitterschap van de wethouder, van omwonenden, de politie, de gemeente en Het Leger des Heils.

De inloopvoorziening zal in 2012 worden geëvalueerd, waarna besluitvorming zal plaatsvinden over een eventuele continuering van deze vorm van dagopvang.

- Het verkrijgen van meer inzicht in de aard, omvang en problematiek van de doelgroep MO/VO in de regio Zuidoost Drenthe door het verrichten van onderzoek.  
In 2009 is een start gemaakt met de uitvoering van de Dak- en Thuislozenmonitor. Dit onderzoek wordt in alle centrumgemeenten in de drie noordelijke provincies verricht. In het voorjaar van 2010 verscheen de Dak- en Thuislozenmonitor 2006-2008. Direct daarna zijn de voorbereidingen gestart voor de Dak- en Thuislozenmonitor 2006-2010. Voor deze tweede monitor stellen alle MO-instellingen, het Alg. Maatschappelijk Werk, de woningcorporaties en de gemeentelijke sociale dienst hun gegevens beschikbaar. Dit gebeurt binnen de kaders van de privacywetgeving.  
De monitor geeft inzicht in het aantal dak- en thuislozen, toe- en afname, leeftijdsopbouw, herkomst, 'migratie' binnen de drie noordelijke provincies, contacten met hulpverlening en aantal huisuitzettingen.  
De verkregen inzichten uit de DenT-monitor worden benut in de dialoog tussen gemeente en instellingen / organisaties die bij de uitvoering van MO en VO betrokken zijn en worden vertaald in de toekomstige beleidsontwikkeling.
- Het realiseren van dagbesteding.

Naast dag- en nachtopvang en gespecialiseerde hulpverlening zou er voor de doelgroep van de MO een vorm van dagbesteding moeten worden gerealiseerd. In de achterliggende jaren is dit vertaald in dagbestedingactiviteiten gekoppeld aan de voorzieningen van het Leger des Heils (zoals de Breehof) en in toeleiding naar Buurtsupport.

Dagbesteding vraagt in het gemeentelijk beleid extra inzet en wordt beschreven onder 'toekomstig beleid'.

- Nazorg ex-gedetineerden en veelplegers.

In de achterliggende periode hebben centrumgemeenten een geormerkte aanvulling op de Brede doeluitkering Sociaal, Integratie en Veiligheid ontvangen. Het doel hiervan was en is de nazorg aan mensen die terug komen uit detentie en aan veelplegers te intensiveren en beter te coördineren.

In Emmen is dit vertaald door de (tijdelijke) aanstelling van een 'coördinator nazorg ex-gedetineerden'. Deze coördinator werkt vanuit het in 2010 geopende Veiligheidshuis in Emmen. Omdat de financiering van rijkswege afloopt in 2011, zal er voor 2012 en verder een gerichte oplossing gezocht moeten worden.

Jaarlijks komen in de gemeente Emmen circa 200 mensen uit detentie. Op gecoördineerde wijze worden deze mensen (indien nodig) ondersteund bij het hervinden van hun plek in de samenleving, re-integratie op de arbeidsmarkt en normalisatie van hun leven.

Er blijkt 'een harde kern' van ex-gedetineerden en veelplegers (waarvan geen aantallen bekend zijn) die geen woonruimte hebben en dakloos blijven. Het gaat daarbij om mensen die ook op andere leefdomeneinen problemen hebben (of veroorzaken). Wij hebben een start gemaakt met het aanpakken van deze huisvestingsproblematiek.

## Toekomstig beleid

- Woonkansbeleid

<b>Actie 18:</b> Als gemeente Emmen willen we in de komende beleidsperiode Woonkansbeleid ontwikkelen.
--

Het doel hiervan is mensen die niet in staat zijn zelfstandig te wonen een nieuwe kans te kunnen bieden. Verwacht mag worden dat hierdoor ervaren overlast in de buurt verminderd en het aantal gedwongen huisuitzettingen afneemt.

- Versterking ketenaanpak.

Het versterken van de keten op het terrein van de Maatschappelijke Opvang zal ook in 2012-2016 een belangrijke prioriteit zijn. Daarbij blijft het streven om zo vroeg mogelijk signalen om te zetten in actie, gericht op voorkoming van dak- en thuisloosheid, het bieden van hulp aan zorgmijders en het bieden van woonbegeleiding daar waar nodig. Bij deze laatste zijn preventie en nazorg/rehabilitatie uitgangspunt.

De gemeente Emmen wil nagaan of de signaleringsnetwerken in de verschillende wijken, het OGGZ-netwerk (zie prestatieveld 8) en overige signalering- en netwerkstructuren elkaar overlappen dan wel kunnen versterken.

- Schuldhelpverlening.

De gemeente Emmen transformeert de schuldhelpverlening tot schulddienstverlening. Voor de mensen die met schuldenproblematiek kampen en die niet in aanmerking kunnen komen voor de aangeboden vormen van dienstverlening, zal een vangnet ontwikkeld worden. Dit kan door de inzet van het maatschappelijke werk en het investeren in de versterking van informele zorg- en dienstverlening, zoals 'Orde in de paperassen' en 'Formulierenbrigades'.

Omdat deze vormen van dienstverlening geen onderdeel uitmaken van MO, worden deze in een ander beleidskader verder uitgewerkt.



Prioriteit heeft ook hier het versterken van de ketenaanpak rond schuldenproblematiek.

- Inloopvoorziening voor dak- en thuislozen.

**Actie 19:** Indien na evaluatie in het najaar van 2012 blijkt dat van de inloopvoorziening voor dak- en thuislozen ook in de toekomst een meerwaarde verwacht mag worden in het totale spectrum van MO-voorzieningen in onze regio, zal besloten worden tot continuering. Hierbij betrekken we ook de gemeenten Coevorden en Borger-Odoorn.

Prioriteit daarbij blijft het versterken van de toeleiding van bezoekers naar 'hulpverlening op maat', het organiseren van dagbesteding voor de doelgroep en het investeren in goed, gestructureerd overleg met direct omwonenden en betrokkenen.

- Het realiseren van dagbesteding.

Voor mensen die verblijven in MO voorziening is een nuttige dagstructuur en –besteding van groot belang. Het bevordert rehabilitatie en terugkeer naar een genormaliseerd bestaan.

Omdat in de komende jaren de algehele mogelijkheden voor beschutte arbeid en re-integratie zullen afnemen voor mensen die een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben, zal het realiseren van dagbestedingsmogelijkheden veel inzet en creativiteit van alle betrokkenen vergen. Het gaat daarbij zowel om vrijwillige inzet als om coproducties door publiekprivate samenwerking.

**Actie 20:** Het realiseren van (meer) dagbestedingsmogelijkheden voor dak- en thuislozen. Dit wordt geëffectueerd in samenhang met de invoering van de Wet Werken naar Vermogen en de decentralisatie van de extramurale begeleiding uit de AWBZ.

- Nazorg ex-gedetineerden en veelplegers.

De aanvulling van het rijk op de Brede Doeluitkering ten behoeve van nazorg voor ex-gedetineerden en veelplegers eindigt met ingang van 2012. Dit geldt voor alle centrumgemeenten in Nederland. Omdat de gemeente Emmen deze vorm van dienstverlening wil voortzetten, zal daartoe alternatieve financiering gevonden moeten worden.

Prioriteit is de aanpak van de huisvestingsproblematiek van deze doelgroep. Dit vormt onderdeel van het te ontwikkelen Woonkansbeleid.

- Voortzetting dak- en thuislozen monitor.

Het tweejaarlijks uitvoeren van de dak- en thuislozen monitor zal gecontinueerd worden. De verkregen inzichten uit deze monitor zullen mede als basis dienen voor de dialoog met betrokken samenwerkingspartners en, indien daar aanleiding toe is, leiden tot beleidsaanpassingen.

- Huisvesting bijzondere doelgroepen.

We constateren dat we als gemeente met een zekere regelmaat verzoeken krijgen om mee te werken aan het realiseren van zorg- of opvangvoorzieningen, vaak kleinschalig van aard. In de Woonvisie benoemen we dit als de huisvesting van bijzondere doelgroepen

De afspraken ten aanzien van spreiding, specifieke schaalgrootte, veiligheid, draagvlak en draagkracht van de huisvesting of opvang van bijzondere doelgroepen, in welke vorm van beschut, beschermt of begeleid wonen dan ook, vraagt om maatwerk. Uitgangspunt hierbij is voldoende draagkracht en draagvlak in de buurt.

Als afweging bij nieuwe verzoeken hanteren wij in ieder geval onderstaande drie criteria:

1. Een instelling die dergelijke zorg- of opvang wil bieden, dient vanzelfsprekend te voldoen aan de wettelijke regels (WTZi toelating, Kwaliteitswet zorg) en dient te voldoen aan de HKZ- certificering voor de sector waarin zij zorg of opvang wil

- verlenen. In geval van een startende instelling, dient aangetoond te worden dat zij de procedure voor certificering aan het doorlopen is.
2. De veiligheid in en om de instelling dient aantoonbaar en professioneel gewaarborgd te zijn. Er dient eventueel een beheersconvenant hierover met de gemeente gesloten te zijn;
  3. De instelling moet qua schaal in evenwicht zijn met de directe omgeving en voldoende draagvlak hebben in de omgeving. De instelling dient een communicatieplan te hebben ten aanzien van de communicatie met betrokken partijen in haar omgeving.

## **- Vrouwenopvang**

### *Huidig beleid en uitvoering.*

De gemeente Emmen is centrumgemeente voor de Vrouwenopvang voor de *gehele* provincie Drenthe. Daarin verschilt de verantwoordelijkheid van de gemeente Emmen voor de vrouwenopvang dus van die voor de andere vormen van maatschappelijke opvang. De Vrouwenopvang beschikt over verschillende voorzieningen, variërend van 24-uurs woonvoorzieningen, crisisopvang, woonbegeleiding, sociale activering tot preventieprojecten.

De vrouwenopvang werd voorheen verzorgd door Stichting Leveste. Per 1 april 2010 heeft Stichting Toevluchtsoord (TVO) deze opvang overgenomen. De achtergrond van deze overdracht betrof een inhoudelijke. Toevluchtsoord is een instelling die zich specifiek richt op vrouwenopvang en biedt op basis van ervaring een breder en gedifferentieerder opvang- en hulpaanbod. Kennis en expertise vanuit de al bestaande vestiging in de provincie Groningen wordt ook ingezet ten behoeve van Drenthe. De 'schaalvergroting' betekent meer kunnen doen aan innovatie en ontwikkeling op diverse terreinen.

Voor de vrouwenopvang ontvangen we als centrumgemeente rijksmiddelen. We zetten deze middelen in voor de realisatie van voldoende opvangplaatsen. Daarnaast worden de middelen ingezet voor het verzorgen van een aan de vrouwenopvang gekoppelde kinderopvangvoorziening en het bieden van ondersteuning aan tienermoeders. Het huidige beleid is er op gericht voldoende vrouwenopvangplaatsen en crisisopvangplaatsen te kunnen bieden. Op dit moment zijn dit:

- vrouwenopvang (30 plaatsen);
- woonbegeleiding (27 plaatsen);
- kinderopvang (10 plaatsen)
- crisisopvang (15 plaatsen)
- hulp aan tienermoeders en 'noodbedden'.

Vrouwenopvang is nauw verbonden met de aanpak van Huiselijk Geweld. Het 'beleid ter voorkoming van geweld in huiselijke kring' wordt beschreven op blz. 50 en verder. De crisisdienst die TVO biedt maakt daar onderdeel van uit.

### **Toekomstig beleid.**

In 2011 is in opdracht van het ministerie van VWS een rapport uitgebracht met de titel "Opvang 2.0: naar een toekomstbestendig opvangstelsel". In dit rapport worden op basis van een analyse knelpunten benoemd en aanbevelingen gedaan. Deze aanbevelingen zullen onderdeel zijn van het toekomstig beleid. De gemeente Emmen zal hier ten behoeve van de vrouwenopvang in de provincie Drenthe zoveel mogelijk op aansluiten.

In de toekomst zal de aandacht primair gericht zijn op:

- het contracteren van voldoende vrouwenopvangplaatsen

- aansluiting en afstemming met het beleid ter voorkoming van geweld in huiselijke kring (HG)
- het zo zelfstandig mogelijk kunnen leven en wonen van vrouwen (al dan niet met kinderen) die in de opvang verblijven. Dit betekent dat de panden waarin de vrouwenopvang gehuisvest is wellicht aanpassingen vereisen.
- het (zo snel mogelijk) bieden van huisvesting na opvang. Daarbij wordt de cliënt waar mogelijk teruggeleid naar de oorspronkelijke plaats van herkomst in Nederland.
- voorzien in gerichte ondersteuning, hulp en opvang van / voor de kinderen die in de vrouwenopvang verblijven.

Waar mogelijk zullen hierbij reguliere voorzieningen, zoals het algemeen maatschappelijk werk en de jeugdzorg worden ingezet.

#### - **Beleid ter voorkoming van geweld in huiselijke kring.**

*Huidig beleid en uitvoering.*

Vanaf 2008 wordt op Drents niveau gewerkt aan de aanpak huiselijk geweld. Hulpverlening en opvang zijn gericht op alle betrokkenen: daders, slachtoffers en kinderen. Bewezen is, dat in 90% van de gevallen waarin bemoeienis plaatsvindt, het geweld stopt.

De betrokken partijen zijn de 12 gemeenten, justitie, politie en de hulpverleningsinstanties gericht op daders en slachtoffers. In de jaren 2008 tot en met 2011 waren er minder hulpverleningstrajecten dan vanuit benchmarking met andere provincies gebruikelijk en gewenst zou zijn.

#### **Rol Gemeente**

De gemeente Emmen is zelf verantwoordelijk voor de preventie van huiselijk geweld. Daarnaast is de gemeente Emmen centrumgemeente voor de uitvoering van de activiteiten ter aanpak van huiselijk geweld. Om de aanpak van huiselijk geweld in Drenthe goed te kunnen organiseren en om de hulpverlening ook effectief te kunnen laten zijn, wordt uitgegaan van *de visienota Huiselijk Geweld, vastgesteld in februari 2010*.

Uit deze visie op huiselijk geweld blijken een aantal aspecten: Huiselijk geweld is een probleem van maatschappelijke omvang. Huiselijk geweld vraagt om interventie. Huiselijk geweld is strafbaar. Het belang van het kind is leidend bij de aanpak van huiselijk geweld. Slachtoffer en dader van huiselijk geweld zijn te vergelijken met zorgmijders. De aanpak van huiselijk geweld vergt een ketenaanpak. De aanpak van huiselijk geweld vergt, binnen de keten, een systeemaanpak. De aanpak van huiselijk geweld vergt een *snelle en intensieve* interventie. De aanpak van huiselijk geweld moet 'out-reachend' zijn. Hulpverlening bij huiselijk geweld vergt een specifieke deskundigheid. Sturing is noodzakelijk.

#### **Toekomstig beleid**

De belangrijkste uitgangspunten voor de aanpak in Drenthe van huiselijk geweld zijn als volgt:

1. Alle incidenten van huiselijk geweld in Drenthe worden gemeld.

Uit onderzoek weten we dat er nu nog veel incidenten van huiselijk geweld zijn, die niet worden gemeld. Die groep willen we zo klein mogelijk maken.

2. In de hulpverlening bij huiselijk geweld in Drenthe wordt gewerkt vanuit een systeemaanpak, waarbij het kind centraal staat.

Als gevolg van de karakteristiek van huiselijk geweld is een aanpak alleen maar effectief als er sprake is van een systeemaanpak. Het ASHG is de ketenregisseur, die de sturing en coördinatie van de hulpverlening op zich neemt.

De bijzondere aanpak voor kinderen is van belang om kinderen het gevoel van veiligheid (terug) te geven en om hen zo goed mogelijk te vrijwaren van de negatieve effecten op hun ontwikkeling die het gevolg zijn van het feit dat ze getuige waren van huiselijk geweld. Daar waar sprake is van directe kindermishandeling is het noodzakelijk dat diverse partijen samen rond het kind gaan staan.

3. In gevallen waarin tijdelijk huisverbod wordt opgelegd, wordt in Drenthe hulpverlening geboden volgens het 10-dagen model.

Dit model is ingevoerd voor alle hulpverlening in huiselijk geweldsituaties.

Bij de Wet tijdelijk huisverbod kan een dader van huiselijk geweld tijdelijk (in eerste instantie gedurende 10 dagen) de toegang tot zijn woning worden ontzegd en hulpverlening geboden. Voor het slachtoffer(s) wordt dan eveneens hulpverlening geboden.

4. De afstemming tussen de Justitieketen en de hulpverleningsketen komt in Drenthe tot stand binnen de structuur van het Veiligheidshuis

Huiselijk geweld is in ons strafrecht een strafbaar feit. Bij de aanpak van huiselijk geweld spelen dus naast aspecten van huiselijk geweld ook aspecten een rol van juridische aard. Dit vraagt goede afstemming.

### **Concrete acties 2012 – 2013.**

In de tweede helft van 2011 is (wordt) een prioritering gemaakt binnen de in de visienota Huiselijk Geweld genoemde 10 ambities. Eveneens worden accenten en acties voor 2012 en 2013 geformuleerd.

Daarvan maken in elk geval de volgende acties deel uit:

We gaan een uitvoeringsnotitie voor 2012 – 2013 maken, met de input van de 12 Drentse gemeenten en de ketenpartners.

In de uitvoeringsnotitie worden samenhang, fasering en prioritering aangebracht voor de ambities die hieronder staan vermeld. Voor 2012 en 2013 worden de dan faseren ambities met bijbehorende actiepunten opgenomen.

Acties te voorzien voor 2012 en 2013 betreffen in elk geval:

Een vernieuwde overlegstructuur. In de uitvoeringsnotitie voor 2011, 2012 en 2013 wordt de vernieuwde overlegstructuur in Drenthe weergegeven.

De stuurgroep wordt versterkt door deelname centrumgemeente en ketenpartners. De VDG werkgroep Gezondheid en Zorg en het Regionaal College worden benut voor de besluitvorming huiselijk geweld in Drenthe. De regionale kernteams worden versterkt, met name in het zogeheten casuoverleg in de drie regionale veiligheidshuizen. Bij de politie wordt gebruik gemaakt van een door alle gemeenten aangeschaft online systeem voor de administratie van gevallen huiselijk geweld. Een speciale hulpofficier van justitie coördineert de gevallen huiselijk geweld.

#### **Actie 21: Promotie voor het gebruik van de Drentse Meldcode betreffende huiselijk geweld**

De meldcode is een vijfstappenplan waarin staat wat een professional het beste kan doen bij een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling. De Drentse Meldcode is een op de Drentse hulpstructuur afgestemde variant van de meldcode. Professionals in de zorg, onderwijs, kinderopvang en justitie worden bij wet verplicht met een meldcode te werken als zij een signaal krijgen van huiselijk geweld of kindermishandeling. Het wetsvoorstel waarin alle instellingen worden verplicht de meldcode te gebruiken, wordt waarschijnlijk voor 2012 aanvaard. In het wetsvoorstel staat dat een meldcode verplicht is voor organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren in alle sectoren waarin men met jeugd van doen heeft. Het gaat om gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg, maar ook justitie en politie.

De meldcode en het gebruik daarvan wordt met verschillende promotiemiddelen bekendgemaakt, zoals bijeenkomsten, flyers en het bevorderen van het gebruik van een gratis 'app', ontwikkeld voor professionals.

**Actie 22:** Inbedden resultaten kindermishandeling RAAK<sup>6</sup> in reguliere activiteiten.

In 2010 en 2011 zijn vele professionals geschoold in de signalering van kindermishandeling en de daarna te volgen stappen, conform de vijf stappen van de meldcode kindermishandeling. Kinderen kregen in Emmen ondersteuning bij gevallen van kindermishandeling in het programma 'Kindspoor'. In 2012 en 2013 worden dergelijke programma's in het kader van 'Veilig opgroeien in Drenthe' onder auspiciën van het CJG en de welzijnstichting Sedna gecontinueerd.

## **6E 2: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.**

### *Huidig beleid en uitvoering.*

Sinds 2007 is de gemeente Emmen als centrumgemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van de OGGZ in de regio Drenthe. Daaraan zijn gekoppeld de collectieve preventie GGZ en OGGZ. In de achterliggende beleidsperiode is op het terrein van de OGGZ veel ontwikkeld. De uitvoering richt zich op het bieden van hulp aan kwetsbare en zorgmijdende burgers door:

- regie en afstemming van zorg;
- actieve toeleiding naar zorg;
- het bieden van acute zorg om uitval verdere marginalisering tegen te gaan.

Een overzicht:

### Bovenlokaal OGGZ-meldpunt.

Bij de GGD in Assen is het OGGZ-meldpunt ondergebracht. Dit is een voorziening voor alle regio's in de provincie Drenthe. Professionele organisaties maar ook burgers maken gebruik van dit meldpunt.

### Lokale OGGZ-netwerken.

In iedere gemeente, en dus ook in Emmen, is een lokaal OGGZ-netwerk actief. Hierin wordt samengewerkt door de afdeling sociale zaken, maatschappelijk werk (Sedna), verslavingszorg, GGZ, politie, woningcorporaties, Leger des Heils, Icare en overig eerste lijns hulp- en zorgorganisaties.

De samenwerking binnen en vanuit het netwerk is in de achterliggende periode sterk geprofessionaliseerd.

### Professionele coördinatie.

Ten behoeve van de ondersteuning van de lokale netwerken is voor de regio ZO-Drenthe (evenals voor de overige regio's in de provincie) een onafhankelijk voorzitter OGGZ aangesteld. Dit blijkt een belangrijke voorwaarde voor een effectieve uitvoering van de OGGZ.

### Regionale stuurgroep.

In 2009 zijn de drie gemeentelijke commissies samengevoegd tot één regionale stuurgroep. Dit heeft de coördinatie en afstemming in beleid en uitvoering een belangrijke impuls gegeven.

### Winterregeling.

In 2010 is de winterregeling van start gegaan. Deze heeft tot doel om dak- en thuislozen ('buitenslapers') bij streng winterweer bescherming te bieden door extra inzet en opvang. De winterregeling is van toepassing voor de gehele provincie er wordt gecoördineerd vanuit het Meldpunt OGGZ.

## **Toekomstig beleid.**

---

<sup>6</sup> Reflectie-en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling.

Het ingezette beleid, vertaald in uitvoering, zal in de beleidsperiode 2012-2016 gecontinueerd worden.

Aanvullende ambities en doelen zijn:

-Digitaal registratie- en volgsysteem.

**Actie 23:** Om effectieve hulp en ondersteuning te kunnen bieden vanuit de OGGz-netwerken, is een digitaal registratie- en volgsysteem van groot belang. In 2010 is al een start gemaakt met de provinciebrede operationalisering hiervan. Het systeem zal in de loop van 2012 in gebruik genomen worden.

-Woonkansbeleid.

In de regio ZO-Drenthe is Woonkans beleid nog een 'ontbrekende schakel' in het voeren van een goed MO- en OGGZ beleid. Woonkansbeleid is er op gericht huisuitzetting en dakloosheid (door hoge huurschulden of overlast) te voorkomen en om onregelde huishoudens, daklozen, ex-gedetineerden en mensen die structureel overlast veroorzaken een (laatste) kans op huisvesting te bieden.

Woonkansbeleid vergt een intensieve samenwerking tussen hulpverlenende organisaties, woningcorporaties en gemeente. De verwachting is dat in 2012 het Woonkansbeleid in de regio ZO-Drenthe geëffectueerd kan worden. Zie actie 17.

-Er op af!

Zoals in hoofdstuk 5 van deze beleidsnotitie al is omschreven, zal - nog meer dan tot nu toe het geval is – een veel directere interventie in zorgelijke (woon)situaties uitgevoerd worden om ernstige problematiek aan te pakken. Hiervoor kan de bestaande OGGz-structuur en samenwerking haar diensten bewijzen. Er zal nog nadrukkelijker worden aangesloten bij een wijk- en dorpsgerichte aanpak.

**6E 3: Verslavingsbeleid.**

Sinds 1 januari 2007 is de gemeente Emmen vanuit de WMO en de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheidszorg verantwoordelijk voor een deel van de verslavingszorg. Evenals voor de Maatschappelijke Opvang is Emmen centrumgemeente voor verslavingzorg in de regio ZO Drenthe (dus ook voor de gemeenten Coevorden en Borger-Odoorn).

Een verslavingsprobleem komt vaak niet alleen. Mensen die kampen met een verslaving hebben meestal ook problemen op andere leefgebieden. Ze kampen met psychische problemen, schulden, somatische stoornissen en/of andere problemen op sociaal-maatschappelijke vlak.

De verslavingszorg en de zorgvraag van mensen met een verslavingsprobleem kan in vier hoofdcategorieën worden onderscheiden (Verslavingszorg Noord Nederland hanteert de onderstaande verdeling):

- Preventie, signalering en ondersteuning bij een beginnende verslaving
- Genezen van een verslaving
- Stabiliseren van een verslaving
- Bemoeizorg

De gemeente is verantwoordelijk voor preventie, signalering, ondersteuning bij verslaving en bemoeizorg. Het *genezen en stabiliseren* van een verslaving geschiedt op basis van een diagnose, verwijzing of indicatie. Deze 'curatieve' zorg is de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor en wordt hoofdzakelijk bekostigd uit de AWBZ en de ZVW.

## **Huidig beleid en uitvoering.**

De uitvoering van het verslavingsbeleid in de gemeente Emmen geschiedt door Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN). VNN heeft op verzoek van de gemeente Emmen en de overige centrumgemeenten in Noord Nederland (te weten de gemeenten Assen, Groningen en Leeuwarden) een dienstenoverzicht ontwikkelt. Op basis van dit overzicht koopt de gemeente gericht diensten en activiteiten in die bijdragen aan het voorkomen van een verslaving, vroegsignalering en bemoeizorg.

### Preventie en vroegsignalering in het onderwijs.

Een verslaving is erg lastig te signaleren en als het eenmaal gesignaleerd is, is er moeilijk gericht actie tegen te ondernemen. Het huidige beleid richt zich vooral op preventieve activiteiten gericht op jeugd. Jongeren experimenteren tijdens het opgroeien met genotmiddelen. Scholen worden geconfronteerd met problemen, voortvloeiend uit het experimenteergedrag van jongeren. Veel scholen zien het als hun sociaalpedagogische taak om gezondheidsvoorlichting te geven en een gezondheidsbeleid te ontwikkelen. VNN maakt bij preventie in het onderwijs gebruik van het landelijke project "De Gezonde School en Genotmiddelen". Het project is ontwikkeld door het Trimbos-instituut en wordt ook in het verzorgingsgebied van de gemeente Emmen op verschillende scholen uitgevoerd.

### Preventie en vroegsignalering gericht op kwetsbare gezinnen.

Naast het preventieaanbod op scholen is er ook veel aandacht voor het voorkomen van een verslaving van jongeren in kwetsbare gezinnen. Bij aanmelding bij VNN wordt ook de thuissituatie in kaart gebracht. Vaak beperken de gevolgen van een verslaving zich niet alleen tot problemen voor de cliënt alleen. Naast de aandacht voor de cliënt richt de hulp en zorg zich ook op de eventuele partner en kinderen. "Kinderen van verslaafde ouders" en "Gezin aan bod" zijn voorbeelden van diensten gericht op het gezin die in een vroegtijdig stadium erger voorkomen.

Vroegsignalering focust zich vooral op alcoholgebruikers waarbij de zorg bestaat dat zij op grond van hun risicoprofiel problematisch gebruiker zijn. Door vroegtijdig te signaleren worden mensen sneller toegeleid naar een passend zorgprogramma. In verschillende netwerken wordt nauw samengewerkt tussen hulpverlenende organisaties, de politie, woningbouwcorporaties en de gemeente om problemen zo vroeg mogelijk te signaleren en toe te leiden naar reguliere zorg.

### Ambulante bemoeizorg.

Het sociale verslavingsteam in de regio Zuidoost Drenthe is actief in het toeleiden van mensen met een verslaving naar passende hulp. Hierbij gaat het veelal om mensen zonder directe hulpvraag, ze zijn zich niet bewust van het gegeven dat ze hulp nodig hebben of mijden hulp vanwege slechte ervaringen in een eerder stadium van hun leven. De sociale verslavingszorg richt zich op groeiende groep chronisch verslaafden die niet terecht kunnen bij het reguliere aanbod van diverse zorginstellingen. Het verslavingsteam bemoeit zich met deze mensen om verdere verslechtering te voorkomen en hen te motiveren voor zorg. Een ander doel is het beperken van schade en overlast voor zowel de zorgmijder als de omgeving. Kenmerkend is de nadruk op samenwerking binnen de zorgnetwerken. De zorgnetwerken zijn een belangrijke toeleider van cliënten naar de sociale verslavingszorg. VNN participeert actief in onder meer het OGGz netwerk.

## **Toekomstig beleid**

### Probleemanalyse en onderzoek.

Om passende activiteiten en diensten te blijven ondersteunen is een eerste vereiste te weten hoe groot de verslavingsproblematiek in Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn precies is en

wat de aard van de problematiek is. De huidige cijfers geven een goede indicatie maar zijn nog algemeen en afgeleid van landelijke en provinciale onderzoeken. Zonder een goed beeld te hebben van de verslavingsproblematiek in de regio is het lastig een passende interventiestrategie te bepalen. Uit cijfers van VNN blijkt dat het aantal cliënten in de gemeente Emmen lager is dan in andere gemeenten. Wat hiervan de oorzaak is en hoe groot de verslavingsproblematiek in Emmen is moet worden onderzocht. Daarbij is het ook van belang dat wordt gekeken naar de activiteiten en diensten die nu door de gemeente Emmen worden ondersteund en in hoeverre deze voldoende aansluiten op de bestaande problematiek in de gemeente.

#### Preventie- en bemoeizorgactiviteiten continueren en verder versterken

Preventieprogramma's onder meer op basis- en middelbare scholen. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) geeft in het rapport "middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau" een aantal aangrijpingspunten voor verslavingspreventie.

Dit zijn:

- betrek de sociale omgeving, vooral de ouders;
- start vroegtijdig, gedurende de laatste jaren van het basisonderwijs;
- zorg voor een goede doorloop van preventie van de basisschool naar de middelbare school;
- richt de preventiestrategie op verklarende factoren voor verslaving, zoals weerbaarheid, erfelijkheid etc.
- ondersteund worden door betere handhaving van wet en regelgeving.

Bij de inkoop van diensten zullen we aansluiting zoeken bij de bovengenoemde aangrijpingspunten. De preventieprogramma's worden gericht ingezet op scholen en in wijken met een lage sociaal economische status. In overleg tussen onderwijsinstellingen, VNN en de gemeente wordt bepaald in welke wijken en dorpen en op welke scholen preventieactiviteiten het hardst nodig zijn.

#### Bemoeizorg.

Niet in alle gevallen is het mogelijk om verslaving te voorkomen. Een vorm van preventie is ook het voorkomen van verder verval. Hiervoor is de bemoeizorg die de gemeente bij verschillende partijen inkoop van grote waarde. De bestaande activiteiten gericht op bemoeizorg worden gecontinueerd.

#### **Actie 24: Versterken samenwerking en afstemming tussen zorgpartijen en zorgnetwerken**

Zoals al eerder beschreven, kent de gemeente Emmen veel netwerken en ketens die georganiseerd zijn rondom zorg. Voorbeelden hiervan zijn: het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), het Openbaar Geestelijk Gezondheidszorgnetwerk (OGGz-netwerk), het veiligheidshuis, de signaleringsnetwerken, het Jeugd Opvang Team (JOT) en de casuïstieknetwerken huiselijk geweld. De samenwerking en afstemming tussen de verschillende netwerken en de afstemming en kennisuitwisseling tussen verschillende zorgpartijen behoeft verbetering. Door de zorg vanuit de verschillende netwerken optimaal op elkaar af te stemmen kunnen problemen vroegtijdig worden signaleerd en worden toegeleid naar passende zorg. Daarbij wordt voorkomen dat verschillende zorgnetwerken zich actief inzetten voor eenzelfde zorgsituatie. Naast het voordeel dat meer samenhang en samenwerking tussen netwerken ten goede komt aan de effectiviteit en efficiëntie draagt het ook bij aan het totaalbeeld rondom zorgsituaties.



## 7. Organisatie en financiën

### *a. Horizontale verantwoording*

De komende jaren blijven we meedoen aan de algemene Benchmark Wmo uitgevoerd door het SGBO. Deelnemen aan de algemene benchmark betekent dat we in één keer over alle Wmo prestatievelden relevante informatie beschikken. Intern om te weten aan welke knoppen we moeten draaien om het beleid bij te sturen, extern voorzien we hiermee in de verantwoording aan de raad en de burgers van Emmen.

Hiernaast willen we via klanttevredenheidsonderzoeken meer specifieke informatie hebben over de tevredenheid van de burgers met betrekking tot de uitvoering van ons brede Wmo beleid.

Mede op verzoek en advies van onze Wmo-raad willen wij onderzoeken of het werken met klantenpanels binnen alle prestatievelden een toegevoegde waarde kan hebben.

Net als de afgelopen 4 jaar blijven we de Wmo in samenhang uitvoeren via een programmatische aanpak en via een jaarlijks uitvoeringsprogramma.

Gelijktijdig zullen de politieke doelstellingen met betrekking tot de maatschappelijke ondersteuning jaarlijks opgenomen worden in de verschillende programma's van de Programmabegroting en dan vooral in de programma's Onderwijs en Jeugd (programma 4), Participatie (programma 6), Zorg en Welzijn (programma 10) en in de speciale Wmo Paragraaf. Via de Jaarrekening leggen we vervolgens verantwoording af met betrekking tot de behaalde resultaten.

### *b. Kwaliteitsborging uitvoering*

Voor wat betreft het nalevingtoezicht op de kwaliteit van begeleiding hebben het Rijk en de VNG afgesproken (Bestuursakkoord) dat artikel 3, lid 4 van de Wmo wordt aangescherpt. Eind 2012 dienen wij via een aanpassing van dit beleidsplan aandacht te besteden aan de kwaliteit van de overgehevelde begeleiding evenals aan de wijze waarop het kwaliteits-toezicht in de gemeente Emmen wordt vorm gegeven. Wij kunnen daarbij gebruik maken van de normen van de beroepsgroepen. Tevens worden wij uit hoofde van de Wmo verplicht om periodiek op methodologische verantwoorde wijze clientervaringsonderzoek te laten doen onder de cliënten die begeleiding ontvangen. Op dit moment doen wij dat al jaarlijks onder onze cliënten die Wmo voorzieningen ontvangen.

Het toezicht van de inspectie voor de gezondheidszorg op de begeleiding en huishoudelijke hulp komt vanaf 2013 te vervallen.

### *c. Financiën*

#### **- Financieel kader algemeen:**

Gezien de (mogelijke) financiële risico's hebben wij afgesproken dat de Wmo een aparte paragraaf houdt in de jaarlijkse Programmabegroting.

Net als in de vorige beleidsnota hebben we ook in dit beleidsplan weer doelstellingen, ambities en aanbevelingen benoemt die de we de komende vier jaar willen bereiken. Het is duidelijk dat deze beleidsvoornemens niet allemaal op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. Dit betekent dat het beleidsplan het startpunt is van een gefaseerde ontwikkeling, waarin in de loop van een aantal jaren toe gegroeid moet worden naar de benoemde gewenste situatie op de diverse Wmo-prestatievelden. Het gaat hierbij niet alleen om nieuw beleid, om beleidsintensiveringen of om beleidswijzigingen, maar ook om heroverwegingen en ombuigingen.

De structurele financiële consequenties van dit 'ontwikkelingsbeleid' kunnen in deze fase van de beleidsontwikkeling daarom nog niet volledig in beeld worden gebracht. Toch hebben wij gemeend bij de begroting 2012 met bezuinigingsvoorstellen te moeten komen op de individuele Wmo verstrekkingen.

Daarnaast moeten we rekening houden met de financiële gevolgen van de nieuwe decentralisatie-uitkering extramurale begeleiding vanuit de AWBZ die met ingang van 2013 en 2014 wordt ingevoerd.

Verder hebben we de afgelopen jaren inzicht gekregen in de reële financiële consequenties die het objectieve verdeelmodel en de daarop gebaseerde integratie-uitkering Wmo met zich meebrengt en waardoor structureel een uitzetting van lasten nodig was. Te denken valt aan -meer algemeen- de gestaag toenemende vraag naar voorzieningen als gevolg van de demografische ontwikkelingen en -meer specifiek- de gevolgen hiervan voor de individuele verstrekkingen HH.

Ook voorzien we op dit moment dat we de komende jaren weliswaar met meer middelen meer mensen moeten ondersteunen en begeleiden bij hun zelfstandigheid en participatie, maar dat dit tevens gepaard gaat met decentralisatie kortingen (o.a. de decentralisatie van de extramurale begeleiding uit de AWBZ naar de Wmo)

Daarom zullen we bij het aanbieden en bekostigen van Wmo voorzieningen het volgende afwegingskader hanteren:

- Mensen zijn verantwoordelijk voor zichzelf (eigen netwerk)
- Mensen zorgen voor elkaar (mantelzorg, verenigingsleven); actieve inzet van de samenleving (vrijwillige inzet, informele zorg)
- Algemene of Collectieve voorzieningen waar mogelijk
- Individuele voorzieningen waar noodzakelijk

Dit alles leidt ertoe dat we ten aanzien van het financiële beleid het volgende hebben besloten:

- De al bestaande beleidstaken op de prestatievelden Leefbaarheid, Jeugd, Informatie en Advies, Vrijwilligersbeleid en Mantelzorgondersteuning en Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang worden met de daarvoor door de raad vastgestelde budgetten uitgevoerd.
- Het financieel kader voor Hulp bij het Huishouden kent een vastgesteld budget bestaande uit de integratieuitkering Wmo aangevuld met een bepaald bedrag aan gemeentelijke middelen. Ondanks dat we genoodzaakt zijn te bezuinigen zal de gemeente Emmen uit eigen middelen geld blijven toeleggen op de voorziening Schoonmaakondersteuning, ook in meerjarenperspectief
- De nieuwe taak extramurale begeleiding (en wat daarmee annex is) wordt taakstellend uitgevoerd met de middelen die via de decentralisatie-uitkering beschikbaar worden gesteld.
- Structurele financiële consequenties van nieuw Wmo-beleid, van beleidsintensiveringen of van gewijzigd beleid zullen via de gebruikelijke procedures, bijvoorbeeld in de jaarlijkse Kadernota en/of in de betreffende programma's in de beleidsbegroting, ter besluitvorming worden voorgelegd.

#### - Financieel kader verdeeld over de prestatievelden.

In totaal beschikken we per 1-1-2012 over ruim € 44 miljoen<sup>7</sup> voor de uitvoering van beleid dat valt onder de Wmo. Dit is inclusief de 7 ml. euro voor de activiteiten die wij inkopen bij de Welzijngroep Sedna. De Welzijnswet is per 1 januari 2007 immers opgegaan in de Wmo. In het genoemde bedrag ad € 44 miljoen zijn gerelateerde budgetten voor Wonen, Inburgering, Wet Werk en Bijstand, Sport, Accommodaties en Onderwijs niet meegenomen.

De beschikbare middelen zijn opgebouwd uit de volgende inkomstenbronnen:

- Algemene middelen vanuit de gemeentebegroting
- Integratie- en decentralisatie uitkeringen in het gemeentefonds

---

<sup>7</sup> In dit bedrag zijn de bezuinigingsvoorstellen met betrekking tot HH1 en invoeren inkomensnorm collectief vervoer niet meegenomen.

- Overige inkomsten, zoals bijv. de eigen bijdrage van inwoners voor individuele verstrekkingen.

### *Prestatieveld 1 Leefbaarheid*

Onder dit prestatieveld zijn vooral te vatten de uitvoering van de Wet Werk en Bijstand in relatie tot de Wmo en de activiteiten op het gebied van Emmen Revisited.

Onder dit prestatieveld valt ook de bekostiging van de opbouwwerkers van Sedna die een bijdrage leveren aan de ondersteuning van de verdere uitrol van ER, maar bijvoorbeeld ook de bekostiging van Web in de Wijk en de Burenhulpcentrale via Sedna.

*Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden.*

Emmen was één van de eerste gemeenten met een Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit centrum geeft invulling aan de vijf functies van preventief jeugdbeleid. De wettelijke basis wordt gevormd door de Wet op de Jeugdzorg, de Wmo en de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid.

Het CJG in Emmen is een samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg van Icare en GGD, het (school-)maatschappelijk werk vanuit Sedna en het vrijwillig kader van Bureau Jeugdzorg Drenthe. Deze partijen hebben zich begin 2008 tot doel gesteld om 24 uur per dag, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar samen sterk te staan voor alle vragen en problemen bij opgroeien en opvoeden.

De gemeentelijke financiële inzet binnen het CJG bedraagt € 3.200.000 op jaarbasis. Dit is inclusief € 435.000, = voor de bekostiging van het schoolmaatschappelijk werk door Sedna. Voor eventuele nieuwe of extra initiatieven zullen afzonderlijke voorstellen, voorzien van financiële dekking, worden ontwikkeld

Vanuit de Leerplichtwet hebben we als gemeente ook nog een uitvoerende rol in de keten Jeugd en Gezin.

### *Prestatieveld 3 Informatie/advies en cliëntondersteuning*

Als gemeente geven wij op dit moment invulling aan cliëntondersteuning bijvoorbeeld via de ouderenadviseurs, het algemeen maatschappelijk werk, het Zorgloket, het vrijwilligers-servicepunt, de contactpunten mantelzorg, maatjesprojecten en via een steeds integralere benadering zoals die besloten ligt in De Kanteling. Ook binnen de maatschappelijke opvang en binnen de vrouwenopvang vinden via de instellingen vormen van cliëntondersteuning plaats.

De kosten van het Zorgloket zijn in de begroting 2012 en de meerjarenbegroting opgenomen voor een bedrag ad € 229.739. Inzake informatie en advies (ontwikkeling pilot met betrekking tot een drietal servicepunten) is de financiële ruimte bepaald op 4500,= per servicepunt op jaarbasis.

### *Prestatieveld 4, 5 en 6 Kwetsbare burger*

Het financieel kader voor bezuinigingen voor hulp bij het huishouden, hulpmiddelen, mantelzorg en (zorg-) vrijwilligers bestaat uit de volgende baten en lastenposten.

#### Baten en lasten WMO

	2012	2013	2014	2015
<b>Baten</b>				
Eigen bijdrage (burger)	2.400.000	2.400.000	2.400.000	2.400.000
Rijksbijdrage WMO	13.651.685	13.951.685	14.251.685	14.551.685
<b>Totaal baten</b>	<b>16.051.685</b>	<b>16.351.685</b>	<b>16.651.685</b>	<b>16.951.685</b>

**Lasten**

Hulp bij huishouden	19.818.255	20.187.317	20.179.609	20.161.069
Woonvoorzieningen (WMO-regime)	384.750	384.750	384.750	384.750
Apparaatskosten Wmo/HH	906.555	896.317	895.548	895.321
Zorgloket	229.793	229.347	228.203	227.487
Overig/beleid	477.680	477.847	478.010	478.174
<b>Totale lasten</b>	<b>21.817.033</b>	<b>22.175.578</b>	<b>22.166.120</b>	<b>22.146.801</b>
<b>Saldo (Gemeentelijk aandeel)</b>	<b>-5.765.348</b>	<b>-5.823.893</b>	<b>-5.514.435</b>	<b>-5.195.116</b>

De verschillen tussen totaal lasten en baten werden jaarlijks verrekend met de door de raad ingestelde egalisatiereserve. Voor het jaar 2010 werd het restant onttrokken, de reserve is uitgeput. Het tekort maakt nu deel uit van de totale gemeentelijke begroting.

**Wet Voorziening Gehandicapten**

	2012	2013	2014	2015
<b>Baten</b>				
Eigen bijdrage vervoersvoorzieningen	422.877	423.863	424.875	425.912
<b>Totale baten</b>	<b>422.877</b>	<b>423.863</b>	<b>424.875</b>	<b>425.912</b>
<b>Lasten</b>				
Hulpmiddelen (incl. collectief vervoer)	8.039.174	7.892.076	7.892.454	7.893.412
Overig	802.233	804.374	806.451	808.544
<b>Totale lasten</b>	<b>8.841.407</b>	<b>8.696.450</b>	<b>8.698.905</b>	<b>8.701.956</b>
<b>Saldo</b>	<b>8.418.530</b>	<b>8.272.587</b>	<b>8.274.030</b>	<b>8.276.044</b>

**Bezuinigingsvoorstellen 2012-2015**

Het financieel effect van de onderhavige bezuinigingsvoorstellen WMO (op bovenstaande tabel baten en lasten WMO) ziet er als volgt uit:

	2012	2013	2014	2015
<b>Baten</b>				
Eigen bijdrage (burger)	2.100.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000
Tariefsbijdrage HH (burger)	0	668.261	687.641	707.583
Rijksbijdrage WMO	13.669.243	13.969.243	14.269.243	14.569.243
<b>Totaal baten</b>	<b>15.769.243</b>	<b>16.037.504</b>	<b>16.356.884</b>	<b>16.676.826</b>
<b>Lasten</b>				
Schoonmaakondersteuning	19.033.255	16.153.578	16.535.250	16.930.652
Woonvoorzieningen (WMO-regime)	384.750	384.750	384.750	384.750
Apparaatskosten Wmo/HH	795.847	780.466	781.195	781.665
Zorgloket	237.472	237.709	238.001	237.639
Overig/beleid	477.680	477.847	478.010	478.174
<b>Totale lasten Begroting</b>	<b>20.929.004</b>	<b>18.034.350</b>	<b>18.417.206</b>	<b>18.812.880</b>
Begrotingswijziging	783.317	-161.941	-92.169	-25.874
<b>Totale lasten Begroting (incl wijziging)</b>	<b>21.712.321</b>	<b>17.872.409</b>	<b>18.325.037</b>	<b>18.787.006</b>
<b>Saldo (Gemeentelijk aandeel)</b>	<b>-5.943.078</b>	<b>-1.834.905</b>	<b>-1.968.153</b>	<b>-2.110.180</b>

Ook na invoering van de bezuinigingsvoorstellen blijft er dus een tekort bestaan tov het beschikbare budget op basis van de rijksbijdrage. Dit vinden wij op de meerjarenbegroting een acceptabele bijdrage vanuit de gemeentelijke middelen.

De Centrale Raad van Beroep heeft op 18 januari jl. een belangrijke uitspraak gedaan. De Raad geeft aan dat gemeenten, naast een eigen bijdrage of eigen aandeel, geen andere vormen van inkomenspolitiek mogen gaan voeren. Het instellen van inkomensgrenzen en het opleggen van besparingsbijdragen mogen dus niet. Dit houdt in dat het bezuinigingsvoorstel Collectief vervoer (CVV), waarbij een inkomensgrens van 150% ingevoerd zou worden, is ingehaald door de jurisprudentie. Er zal medio 2012 een alternatief bezuinigingsvoorstel worden aangeboden. Hierin wordt aangesloten bij de mogelijkheden die door de VNG in haar nieuwsbrief van 31 januari 2012 zijn genoemd als alternatieve bezuinigingsmogelijkheden. Hierbij kan gedacht worden aan het terughalen van pasjes indien er minder dan een bepaald aantal ritten per periode worden gemaakt. Coevorden is momenteel bezig een dergelijk beleid in te voeren.

Er dient rekening mee te worden gehouden dat de taakstelling 2012 als gevolg van deze ontwikkelingen grotendeels niet behaald zal worden.

De taakstelling op collectief vervoer (Programma 10 volgnummer 4) in meerjarenperspectief wordt weergegeven in onderstaand tabel.

	2012	2013	2014	2015
Collectief vervoer	177.000	236.000	236.000	236.000

Daarnaast wordt in 2012 actie ondernomen om de indicaties voor (dure) begeleiding in het Collectief vervoer waar mogelijk in te trekken. Deze ritten worden met aanzienlijke meerkosten doorberekend aan de gemeente. Gebleken is echter dat de meeste indicaties *sociale begeleiding* betreffen, terwijl het beleid en de wettelijke verplichting enkel uit *medische begeleiding* in het CVV verplicht stelt. Het terugdringen van deze indicaties zal in meerjarenperspectief een structurele bezuiniging ten opzichte van de huidige uitgaven inhouden.

*Prestatieveld 7, 8 en 9: Maatschappelijke opvang, Vrouwenopvang waaronder de aanpak van huiselijk geweld, Verslavingszorg en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg*

Middelen maatschappelijke opvang/OGGz/verslavingszorg 2012-2015 Centrumgemeente Emmen voor ZO-Drenthe				
Uitgaven	2012	2013	2014	2015
GGD Drenthe OGGz (meldpunt, voorzitterschap enz.)	192.167	192.167	192.167	192.167
GGD Drenthe OGGz (onderhoud en beheer cliëntvolgsysteem)	12.500	12.500	12.500	12.500
GGZ Drenthe (inzet sociaal verpleegkundigen)	140.872	140.872	140.872	140.872
Stichting Toevluchtsoord (15 crisisopvangplaatsen)	364.074	364.074	364.074	364.074
Stichting Zienn (ondersteunende begeleiding)	175.000	175.000	175.000	175.000
Leger des Heils, de Breehof (nachttopvang en kortdurende opvang)	597.089	597.089	597.089	597.089
Leger des Heils (woontraining en begeleiding)	247.498	247.498	247.498	247.498
Leger des Heils (tien voor toekomst, begeleiding probleemgezinnen)	101.083	101.083	101.083	101.083
Leger des Heils (grijs genoeg, begeleiding zorgwekkende situaties ouderen)	24.300	24.300	24.300	24.300
Leger des Heils (inloopvoorziening 'Hier en Nu')	300.000	n.n.b.	n.n.b.	n.n.b.

Verslavingszorg Noord Nederland (diverse bemoeizorg en preventie activiteiten)	445.685	445.685	445.685	445.685
<b>Totale uitgaven</b>	<b>2.600.268</b>	<b>2.300.268</b>	<b>2.300.268</b>	<b>2.300.268</b>
<b>Baten</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang	2.264.747	2.228.809	2.228.809	2.228.809
Probleemgezinnen	81.020	81.020	81.020	81.020
Inloopvoorziening 'Hier en Nu'	300.000	n.n.b.	n.n.b.	n.n.b.
<b>Totale baten</b>	<b>2.645.767</b>	<b>2.309.829</b>	<b>2.309.829</b>	<b>2.309.829</b>

<b>Middelen vrouwenopvang en huiselijk geweld 2012-2015 Centrumgemeente Emmen voor heel Drenthe</b>				
<b>Uitgaven</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Stichting Toevluchtsoord	1.313.245	1.313.245	1.313.245	1.313.245
Advies- en steunpunt huiselijk geweld	439.712	439.712	439.712	439.712
Reclassering Noord Nederland	71.400	71.400	71.400	71.400
Beschermd en weerbaar	94.518	n.n.b.	n.n.b.	n.n.b.
<b>Totale uitgaven</b>	<b>1.918.875</b>	<b>1.824.357</b>	<b>1.824.357</b>	<b>1.824.357</b>
<b>Baten</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Decentralisatie-uitkering vrouwenopvang	1.800.061	1.746.139	1.746.139	1.746.139
Begrotingspost Eigen Bijdrage	97.500	97.500	97.500	97.500
Bijdrage Sociale Zaken Kinderopvang	24.000	24.000	24.000	24.000
<b>Totale baten</b>	<b>1.921.561</b>	<b>1.867.639</b>	<b>1.867.639</b>	<b>1.867.639</b>

## 8. Overzicht acties die starten in 2012 en 2013.

**Actie1:** Voor wat betreft de overheveling van de functie begeleiding vanuit de AWBZ naar de gemeente hebben we uiterlijk medio 2012 aanvullend beleid ontwikkeld met betrekking tot en vanuit de volgende 3 thema's:

- ✚ Informatie, kennis en inzicht
- ✚ Visie op inhoud en op de uitvoering
- ✚ Sturing op uitvoering en risicobeheersing

**Actie 2:** We voeren de decentralisatieopgaven WWNV, transitie Jeugdzorg en overheveling begeleiding AWBZ via een programmatische aanpak samenhangend in. Daarbij hebben we oog voor de verschillen in fasering in de tijd en we brengen vanuit een ontwikkelde visie beleidsmatig bij elkaar wat bij elkaar hoort.

Wij gaan er vanuit dat dit de komende jaren stap voor stap zijn beslag zal krijgen als we de decentralisatieopgaven verder gaan uitwerken in concrete jaarplannen.

**Actie 3:** Mede in het licht van de overheveling van de extramurale begeleiding-we krijgen dan immers met veel meer aanbieders te maken- willen wij overgaan tot de ontwikkeling van sociale wijk-en dorpssteams. We realiseren ons wel dat we, samen met de betrokken instellingen, nog goed moeten nadenken over wat het mandaat en de spankracht moet zijn van deze sociale teams.

**Actie 4:** In het kader van het behoud of verbetering van de leefbaarheid in de wijken en dorpen is de verdere uitrol van Emmen Revisited van groot belang. In 2012 zullen er 7 wijk-en/dorpsprogramma's in ontwikkeling worden genomen. Bij de ontwikkeling van deze programma's zal blijvend aandacht zijn voor de toegankelijkheid en het mee kunnen doen van inwoners met een beperking.

**Actie 5:** In lijn met de transitie van de Jeugdzorg zal het CJG doorontwikkeld worden, waarbij de omslag wordt gemaakt naar een sluitende zorgstructuur en een pedagogische civil society.

**Actie 6:** Via een pilot worden servicepunten WWZ (wonen, welzijn, zorg) ontwikkeld in Nieuw-Weerdinge, Zwartemeer en Nieuw-Schoonebeek.

**Actie 7:** In 2012 en 2013 wordt de keten van mantelzorg verder ontwikkeld en verfijnd.

**Actie 8:** Op het gebied van huisvesting mantelzorgers wordt door de gemeente Emmen 'inclusief beleid' gevoerd, dus steeds rekeninghoudend met eventuele behoeften.

**Actie 9:** Het versterken van de informele zorg door een verbeterde uitvoeringsstructuur met betrekking tot zorgvrijwilligers.

**Actie 10:** Om de toegankelijkheid van nieuwe openbare gebouwen te waarborgen, worden nieuwbouwprojecten in de ontwerpfasen getoetst aan de ITS-criteria (Internationaal Toegankelijkheidssymbool).

**Actie 11:** In samenspraak met het cluster 'Mensen met een beperking' van de Wmo-raad worden de aanvullende eisen en wensen ten aanzien van de toegankelijkheid van het openbaar gebied geïnventariseerd.

**Actie 12.** 'Gekanteld' beleid (verordening, beleidsregels) en gekantelde werkprocessen vast stellen en implementeren;

Actie 13. Organiseren algemene voorziening 'schoonmaakondersteuning', huidige klanten heronderzoeken. Volledige implementatie per 1 januari 2013

**Actie 14.** Verbeteren en implementeren handhaving- en controlesysteem voor PGB-houders; beleidsmatig vaststellen en implementeren in communicatie en werkprocessen;

**Actie 15:** Buurt Vitaal, Werken in de Wijk

Cliënten met een Wwb-uitkering activeren om werkzaamheden uit te voeren voor Wmo-geïndiceerden. Doelstelling is om 50 Wwb-Wmo 'matches' te maken. Hierbij wordt nauw samengewerkt met ketenpartners als Sedna en Buurtsupport.

**Actie 16:** Wijkgericht werken implementeren in 'gekantelde' werkprocessen, waarbij geïnvesteerd wordt in het opbouwen en versterken van netwerken met relevante maatschappelijke organisaties, onder meer met ER;

**Actie 17:** Inclusief beleid stimuleren op gebied van Wonen, Welzijn, en Zorg; verdere intensivering en borging in samenwerking met de woningcorporaties.

**Actie 18:** We willen in de komende periode binnen het terrein van de maatschappelijke opvang Woonkansbeleid ontwikkelen.

**Actie 19:** Het realiseren van (meer) dagbestedingsmogelijkheden voor dak- en thuislozen. Dit wordt geëffectueerd in samenhang met de invoering van de Wet Werken naar Vermogen en de decentralisatie van de extramurale begeleiding uit de AWBZ.

**Actie 20:** Indien na evaluatie in het najaar van 2012 blijkt dat van de inloopvoorziening voor dak- en thuislozen ook in de toekomst een meerwaarde verwacht mag worden in het totale spectrum van MO-voorzieningen in onze regio, zal besloten worden tot continuering. Hierbij betrekken we ook de gemeenten Coevorden en Borger-Odoorn.

**Actie 21:** Promotie voor het gebruik van de Drentse Meldcode betreffende huiselijk geweld

**Actie 22:** Inbedden resultaten kindermishandeling RAAK<sup>8</sup> in reguliere activiteiten.

**Actie 23:** Om effectieve hulp en ondersteuning te kunnen bieden vanuit de OGGZ-netwerken, is een digitaal registratie- en volgsysteem van groot belang. Het systeem zal in de loop van 2012 in gebruik genomen worden.

**Actie 24:** Versterken samenwerking en afstemming tussen zorgpartijen en zorgnetwerken betreffende aanpak verslavingsbeleid.

---

<sup>8</sup> Reflectie-en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling.



## Lijst met gebruikte afkortingen

AMK	Advies-en Meldpunt Kindermishandeling
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
ARBO	Arbeidsomstandigheden ( wet )
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BMO	Besluit Maatschappelijke Ondersteuning
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CVTM	Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg
EKD	Elektronisch Kinddossier
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
HH	Hulp bij het Huishouden
IB-er	Intern begeleider ( in het onderwijs )
IPO	Inter Provinciaal Overleg
ITS	Internationaal Toegankelijkheidssymbool
Jgz	Jeugdgezondheidszorg
JOT	Jongeren Opvangteam
KvK	Kamer van Koophandel
MDT	Multi Disciplinair Team
Min. van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
MO	Maatschappelijke Opvang
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden Budget
PSZ	Peuterspeelzaal
RAAK	Reflectie-en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Woonvormen
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
TVO	Het Toevluchtsoord (stichting voor Vrouwenopvang).
VDG	Vereniging Drentse Gemeente
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VNN	Verslavingszorg Noord Nederland
VO	Voortgezet Onderwijs
Vz	Verslavingszorg
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
WI	Wet Inburgering
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
Wvg	Wet voorziening gehandicapten
Ww	Werkloosheidswet
Wwb	Wet werk en bijstand
WWNV	Wet Werken Naar Vermogen
ZAT	Zorg-Adviesteam

