

Beleidsplan WMO 2007 - 2009

COLOFON

Redactie
D. Kraan
Telefoon: 0546 541 477

Registratienummer: 2007/26892
Datum publicatie: 28 september 2007

Het overnemen uit deze publicatie is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD.....	1
SAMENVATTING.....	2
1 TOELICHTING OP DE INVOERING VAN DE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING	3
1.1 INLEIDING	3
1.2 DOEL VAN DE WMO.....	3
1.3 EISEN VANUIT DE WMO: BELEIDSPLAN, VERORDENING, VERANTWOORDING EN PUBLICATIE, PARTICIPATIE ...	3
2 HISTORIE EN HOOFDPUNTEN VAN BELEID	5
2.1 INLEIDING	5
2.2 HOOFDPUNTEN UIT DE NOTA SOCIAAL OFFENSIEF	5
2.3 HOOFDPUNTEN UIT DE HOOFDLIJNENNOTITIE WMO.....	5
2.4 ALGEMENE HOOFDPUNTEN	6
2.5 CONCRETE NIEUWE TAKEN	7
2.5.1 <i>Procesverplichtingen</i>	7
2.5.2 <i>Inhoudelijk nieuwe taken:</i>	8
3 CENTRALE THEMA'S DIE VOOR ALLE PRESTATIEVELDEN GELDEN	9
3.1 VOOR WIE IS DE WMO?	9
3.2 WELKE KWALITEITSCRITERIA HANTEREN WE?	9
3.3 HOE GAAN WE OM MET KEUZEVRIGHEID?	10
3.4 HOE VOEREN WE REGIE?	10
3.5 WANNEER VRAGEN WE EEN EIGEN BIJDRAGE?	11
3.6 HOE ORGANISEREN WE CLIËNTPARTICIPATIE	11
4 DE NEGEN PRESTATIEVELDEN BESCHREVEN.....	14
INLEIDING	14
4.1 HET BEVORDEREN VAN SOCIALE SAMENHANG EN LEEFBAARHEID IN DORPEN, WIJKEN EN BUURTEN	15
4.1.1 <i>Integratie</i>	16
4.1.2 <i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	16
4.1.3 <i>Nieuwe beleidsvoornemens:</i>	16
4.2 OP PREVENTIE GERICHTE ONDERSTEUNING VAN JEUGDIGEN MET PROBLEMEN MET HET OPGROEIEN EN ONDERSTEUNING VAN OUDERS MET PROBLEMEN MET OPVOEDEN	18
4.2.1 <i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens:</i>	18
4.2.2 <i>Nieuwe beleidsvoornemens</i>	19
4.3 HET GEVEN VAN INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING	20
4.3.1 <i>Een loket voor alle vragen over de WMO</i>	21
4.3.2 <i>Dienstverlening Publiekszaken</i>	21
4.3.3 <i>Digitale communicatiemogelijkheden</i>	21
4.3.4 <i>Ontsluiting van de gemeentelijke dienstverlening</i>	22
4.3.5 <i>Vrijwilligersorganisaties</i>	22
4.3.6 <i>Clïëntondersteuning</i>	22
4.3.7 <i>Bestaande beleidsvoornemens</i>	24
4.3.8 <i>Nieuwe beleidsvoornemens</i>	24
4.4 HET ONDERSTEUNEN VAN MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS	24
4.5 HET BEVORDEREN VAN DE DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER EN HET BEVORDEREN VAN HET ZELFSTANDIG FUNCTIONEREN VAN MENSEN MET EEN BEPERKING OF EEN CHRONISCH PSYCHISCH PROBLEEM OF EEN PSYCHOSOCIAAL PROBLEEM	28
4.5.1 <i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	28
4.5.2 <i>Nieuwe beleidsvoornemens</i>	29
4.5.3 <i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	29
4.5.4 <i>Nieuw Beleidsvoornemen</i>	29
4.5.5 <i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	30
4.6 HET VERLENEN VAN VOORZIENINGEN AAN MENSEN MET EEN BEPERKING OF EEN CHRONISCH PSYCHISCH PROBLEEM OF EEN PSYCHOSOCIAAL PROBLEEM TEN BEHOEVE VAN BEHOUD VAN HUN ZELFSTANDIG FUNCTIONEREN OF HUN DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER;	30

4.6.1	<i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	32
4.6.2	<i>Nieuwe beleidsvoornemens</i>	32
4.6.3	<i>Schattingen van het aantal kwetsbare personen per klantprofiel</i>	34
4.7	PRESTATIEVELDEN 7, 8 EN 9, OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, MAATSCHAPPELIJKE OPVANG, ADVIES- EN STEUNPUNTEN HUISELIJK GEWELD, AMBULANTE VERSLAVINGSZORG	34
4.7.1	<i>Openbare geestelijke gezondheidszorg</i>	34
4.7.2	<i>Maatschappelijke opvang</i>	35
4.7.3	<i>Sociale Verslavingszorg</i>	35
4.7.4	<i>Huiselijk geweld</i>	35
4.7.5	<i>Ambitie</i>	36
4.7.6	<i>Regierol van de gemeente</i>	36
4.7.7	<i>Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens</i>	36
4.7.8	<i>Nieuwe beleidsvoornemens</i>	36
5	DE ORGANISATIE VAN DE WMO	38
5.1	INTEGRAAL WERKEN BINNEN DE GEMEENTE	38
5.2	INFORMATIEVOORZIENING INTERN.....	38
6	DE FINANCIËN	39
6.1	INLEIDING	39
6.2	DE MIDDELEN.....	39
6.2.1	<i>Naar een objectief verdeelmodel</i>	39
6.3	HET FINANCIEEL KADER.....	40
6.3.1	<i>Nieuwe middelen uit de integratie-uitkering</i>	40
6.3.2	<i>Bestaande middelen uit het gemeentefonds</i>	42
6.3.3	<i>Middelen uit het Grotestedenbeleid III 2005 t/m 2009</i>	42
6.3.4	<i>Invoeringsbudget WMO</i>	43
6.4	BEPERKEN VAN DE FINANCIËLE RISICO'S	43
6.5	FINANCIEEL OVERZICHT 2007 (STRUCTURELE MIDDELEN)	43
6.5.1	<i>Hulp bij het Huishouden</i>	43
6.5.2	<i>Uitvoeringskosten</i>	44
7	BIJLAGEN	1
7.1	RAADSVOORSTEL, AMENDEMENT EN RAADSBSLUIT.....	1
7.2	TOELICHTING OP HET SCHEMA VAN DE WMO UIT HOOFDSTUK 4.0	11
7.3	KLANTPROFIELEN	12
7.4	BIJLAGE HOE IS DE INSpraak VERWERKT?	19
7.5	LIJST MET AFKORTINGEN EN VERKLARENDE WOORDENLIJST	45
7.5.1	<i>Lijst met afkortingen</i>	45
7.5.2	<i>Verklarende woordenlijst</i>	45

VOORWOORD

Op 1 januari 2007 is de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in werking getreden. Deze wet vervangt de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) en hevelt de verantwoordelijkheid voor delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) over naar gemeenten. Onder de Welzijnswet was sprake van een breed aanbod voor iedereen. Onder de WMO wordt het accent verlegd naar een gericht aanbod voor wie het echt nodig heeft. Voor de rijksoverheid is een belangrijke doelstelling van de WMO om een einde te maken aan de groeiende zorgvraag binnen de AWBZ. De WMO geeft de gemeente de opdracht om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoners te bevorderen en zoveel mogelijk via preventie en sociale netwerken een beroep op individuele zorgvoorzieningen te beperken. De eerste stap in dit proces was het overhevelen van de taak huishoudelijke verzorging uit de AWBZ naar gemeenten. Daarna zullen waarschijnlijk meer taken uit de AWBZ overgaan naar gemeenten. In het regeerakkoord is opgenomen dat het kabinet in ieder geval de fiscale regelingen met betrekking tot bijzondere uitgaven ziektekosten naar de gemeenten wil overhevelen.

Wij willen de WMO vooral zien als een uitdaging om met nieuw elan en op vernieuwende wijze het sociale beleid van de Gemeente Almelo verder uit te werken. In het Masterplan Almelo is als centrale doelstelling opgevoerd het bestrijden van de scheefgroei van de bevolking. Almelo heeft namelijk al heel lang een bevolking met veel mensen die een lage sociaal-economische status (opleiding, beroep, inkomen) hebben. Enerzijds streven wij ernaar om nieuwe, minder kwetsbare bevolkingsgroepen aan te trekken en te behouden. Anderzijds is het doel om ten aanzien van de bestaande bevolking waar mogelijk (erfelijkheid van) kwetsbaarheid te voorkomen of te verminderen. Met het Masterplan zet de gemeente Almelo zowel ruimtelijk als economisch, maar ook sociaal-maatschappelijk fors in op een verbetering van de positie van alle Almeloërs. Waar in het Masterplan vooral de ruimtelijke vertaling van dit streven wordt vormgegeven, staat in dit beleidsplan de sociale vertaling ervan centraal. De structurele aanpak van de (erfelijke) kwetsbaarheid vraagt immers een gezamenlijke gecoördineerde aanpak vanuit alle disciplines.

Dit beleidsplan is tot stand gekomen in een interactief proces waarbij maatschappelijke organisaties, marktpartijen en samenwerkingspartners, individuele burgers en verschillende afdelingen van de gemeente hun inbreng hebben geleverd. Deze werkwijze is typerend voor datgene waar de WMO volgens ons voor moet staan: met elkaar de schouders eronder zetten om waar mogelijk te voorkomen dat burgers ondersteuning nodig hebben en waar nodig deze ondersteuning te organiseren.

Het echte werk moet nu gaan beginnen, namelijk het uitvoeren van wat in dit plan is benoemd. Daarvoor hebben wij de steun nodig van allen die in Almelo wonen of werken en die samen met ons nieuwe vormen van Noaberschap en maatschappelijk ondernemen willen vormgeven. Ons collegeprogramma heet niet voor niets "Een betrokken stad wil zich met kracht ontwikkelen." Wij gaan uit van betrokkenheid van mensen en organisaties, van de eigen kracht van mensen en organisaties en van de kracht van samenwerken.

SAMENVATTING

In dit beleidsplan geven wij u een toelichting op de bedoeling van de rijksoverheid met de invoering van de WMO, welke eisen het rijk stelt aan de gemeente en welke gevolgen dit heeft voor burgers en organisaties. Vervolgens geven we u een historische schets van de beleidsontwikkelingen die aan dit beleidsplan WMO voorafgingen. We zijn immers in 2005 gestart met de nota Sociaal Offensief, waarin een aantal hoofddoelstellingen voor sociaal beleid zijn geformuleerd. Op basis daarvan hebben we een Hoofddijnennotitie WMO opgesteld, waarin een aantal inhoudelijke en procesmatige kernbegrippen zijn geformuleerd. Op basis hiervan zijn een aantal algemene beleidsuitgangspunten en -voornemens in een Bouwstenennotitie WMO opgenomen. Na het inwinnen van advies en inspraak heeft dit uiteindelijk tot dit conceptbeleidsplan geleid.

Almelo heeft een kwetsbare bevolkingsopbouw. Kerngedachte van de WMO is het streven naar het voorkomen en verminderen van kwetsbaarheid bij burgers en het stimuleren van zelfredzaamheid en vrijwillige inzet. Daartoe willen wij de collectieve voorzieningen zo goed mogelijk afstemmen op de behoefte van onze burgers. Via een intensivering en integrale benadering van ons wijkgericht werken willen we in de wijken vraag en aanbod met betrekking tot accommodaties, voorzieningen en activiteiten beter op elkaar afstemmen. Dit vraagt inzicht in die behoeften via dialoog, het registreren van klantprofielen en leefgebieden en het afstemmen van de inzet van betrokken organisaties. Daarvoor is een hoge kwaliteit van beleid, uitvoering en informatie gewenst. Via onze regiefunctie en een goede signaleringsfunctie willen we hier aan werken.

Wij streven ernaar zoveel mogelijk preventief te werken en een beroep op zwaardere vormen van ondersteuning te voorkomen (trechtermodel). Om de kwetsbaarheid van de jeugd zoveel mogelijk te voorkomen en waar nodig te doorbreken, zetten wij in op het realiseren van een Centrum voor Jeugd en Gezin. Daarnaast zal de uitvoering van het Maatschappelijk Activerings Concept stimuleren dat niet-actieven bij de samenleving betrokken raken en zo mogelijk diensten verlenen aan mensen die ondersteuning nodig hebben. Voor burgers die toch een beroep moeten doen op individuele voorzieningen hechten wij aan keuzevrijheid.

De invoering van de WMO heeft ons gestimuleerd om nog eens kritisch naar het bestaande beleid te kijken. Daarnaast heeft het geleid tot een aantal nieuwe beleidsvoornemens op de negen zogenaamde prestatievelden (PV's) van de WMO.

Het proces van totstandkoming van dit beleidsplan heeft geleid tot een breed gevoelde behoefte om via organisatorische aanpassingen te komen tot een meer integrale werkwijze. Dit is een doelstelling voor de langere termijn die alleen via geleidelijkheid gerealiseerd zal kunnen worden. Binnen de lopende processen met betrekking tot het Masterplan Binnenstad en Waterrijk zijn wij voornemens hiermee te experimenteren.

De WMO geeft ons nieuwe taken maar weinig nieuwe financiële middelen. Helaas moet worden geconstateerd dat Almelo een zogeheten nadeelgemeente is die bij de toedeling van AWBZ- middelen volgens het objectief verdeelmodel minder ontvangt dan nodig is om de feitelijke hulpvraag te honoreren. Voor de nieuwe beleidsvoornemens is dus slechts beperkt financiële ruimte. Daarom hebben we in dit plan aangegeven dat we ons binnen het bestaande beleid en de daarbij horende budgetten gaan heroriënteren, zijn in dit beleidsplan een aantal nieuwe voorstellen gefaseerd en wordt ingezet op het vinden van aanvullende middelen om voornemens te realiseren.

1 Toelichting op de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning

1.1 Inleiding

Op 1 januari 2007 is de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in werking getreden. Deze wet vervangt de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) en hevelt de verantwoordelijkheid voor delen van de AWBZ over naar gemeenten. Daarbij gaat het om de Huishoudelijke Hulp en een aantal subsidieregelingen.

1.2 Doel van de WMO

De Rijksoverheid wil bevorderen dat alle burgers kunnen meedoen op alle terreinen van het maatschappelijk leven. Dit betekent concreet dat ook **kwetsbare burgers in staat zijn zelf een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan**. Daarbij wordt er van uitgegaan dat mensen zelf regie voeren over hun leven en over hun maatschappelijke participatie. Daartoe dienen zij goed geïnformeerd en waar nodig geadviseerd te worden en dienen eventuele problemen zo vroeg mogelijk aangepakt te worden. Als iemand niet in staat is zelf regie over zijn of haar leven te voeren dient allereerst een beroep te worden gedaan op mantelzorg, dus op familie en vrienden. Als iemand onvoldoende mantelzorgers heeft of deze overbelast dreigen te raken, kan een beroep worden gedaan op maatschappelijke ondersteuning op basis van de WMO. Indien iemand langdurig ziek is of zorg nodig heeft, kan een beroep worden gedaan op voorzieningen van de AWBZ of de zorgverzekering. Voor de rijksoverheid is een belangrijke doelstelling van de WMO een einde te maken aan de groeiende zorgvraag binnen de AWBZ.

1.3 Eisen vanuit de WMO: beleidsplan, verordening, verantwoording en publicatie, participatie

De gemeente dient minimaal elke 4 jaar een **beleidsplan WMO** op te stellen, waarin wordt aangegeven wat het beleid op de negen geformuleerde prestatievelden is. Omdat veel beleidsterreinen die onder het WMO- beleidsplan vallen een relatie hebben met het Grotestedenbeleid (GSB) sluiten wij aan bij de fasering van het GSB en presenteren nu een eerste beleidsplan voor de periode 2007-2009.

In dit beleidsplan ligt het accent op een heroriëntatie op bestaand beleid en de vormgeving van nieuwe gemeentelijke taken. In de volgende planperiode zal, mede op basis van prestatiegegevens, tevredenheidsonderzoeken onder inwoners en evaluatiegegevens vanuit instellingen, verder inhoud kunnen worden gegeven aan het beleid op alle negen prestatievelden.

Naast een beleidsplan moet elke gemeente een **Verordening Individuele Voorzieningen voor Maatschappelijke Ondersteuning** opstellen. In deze verordening staan de regels voor het verlenen van individuele voorzieningen en voorwaarden waaronder rechthebbenden aanspraak kunnen maken op een voorziening in natura, een financiële vergoeding of een persoonsgebonden budget.

De verordening en het bijbehorende financieel besluit en de beleidsregels Individuele WMO-voorzieningen zijn in het najaar van 2006 vastgesteld.

De gemeente is verplicht jaarlijks **aan het rijk verantwoording af te leggen over de WMO- prestaties en deze ook te publiceren**. Daartoe zullen wij deelnemen aan de algemene WMO- benchmark. Daarnaast zullen wij in 2007 een WMO-monitor opzetten, waarmee de prestaties van de uitvoering van het WMO-beleid inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Deze monitor is opgebouwd uit drie onderdelen, namelijk de benchmarks, het klanttevredenheidsonderzoek en de uitkomsten van (bestaande) onderzoeken op de diverse prestatievelden. Wij zullen jaarlijks voor 1 juli in ieder geval de uitkomsten van een onderzoek naar de tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning over het voorgaande jaar publiceren. De eerste resultaten zullen dus rond 1 juli 2008 gepresenteerd worden.

Eén van de kernpunten van de WMO is **participatie van burgers**. De WMO verplicht gemeenten om burgers te betrekken bij de beleidsvoorbereiding en bij de beoordeling van de beleidsuitvoering. In dit beleidsplan zijn dan ook de uitkomsten van inspraak verwerkt. Deze op de WMO gerichte inspraak is gestart bij het opstellen van de Hoofdlijnennotitie WMO in 2005. Vervolgens heeft ook bij het opstellen van de Verordening voor individuele voorzieningen alsook bij dit beleidsplan inspraak plaatsgevonden.

Voor de gemeente Almelo hebben wij in kaart gebracht hoe de bestaande beleidsterreinen ondergebracht kunnen worden in de negen WMO-prestatievelen. Dit heeft geresulteerd in onderstaand schema:

	Omschrijving in de WMO	Almelose beleidsterreinen die hier in ieder geval bij betrokken zijn
1	Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten	speelruimtebeleid, integratiebeleid, sportbeleid, sociaal cultureel werk, seniorenbeleid, accommodatiebeleid, wijkaanpak, cultuurbeleid
2	Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden	peuterspeelzalen, opvoedingsondersteuning, brede school, schoolmaatschappelijk werk, voor- en vroegschoolse educatie, integrale jeugdgezondheidszorg
3	Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning	zorgloket, maatschappelijk werk, bibliotheek, jongerenloket, geestelijke gezondheidszorg, wijkservicepunten, cliëntondersteuning, ouderenadvies
4	Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	Steunpunt Informele Zorg Almelo, Scoop (vrijwilligerscentrale)
5	Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem	woonzorgzones, toegankelijkheid openbare gebouwen, levensloopbestendig bouwen, opplussen van woningen, vrijetijdsbesteding
6	Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer	woningaanpassing, hulp in huishouding, vervoer, rolstoel, scootmobiel, gehandicaptenparkeerkaart
7	Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld	maatschappelijk werk
8	Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)	Vangnet Zorg, dak- en thuislozenopvang
9	Ambulante verslavingszorg	Tactus

2 Historie en hoofdpunten van beleid

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk verduidelijken we hoe we zijn gekomen tot de keuzes die we in dit beleidsplan hebben gemaakt. Deze beschrijving begint bij de nota Sociaal Offensief die in 2005 is opgesteld als basis voor al het sociale beleid en die dus ook bij de invoering van de WMO leidraad voor ons handelen is geweest. Daarna volgt de Hoofdlijnennotitie WMO die in februari 2006 is opgesteld als onderlegger voor dit beleidsplan. Ten slotte beschrijven we een aantal algemene beleidsuitgangspunten die voortkomen uit de kenmerken van de WMO en uit het invoeringsproces.

2.2 Hoofdpunten uit de Nota Sociaal Offensief

In 2005 is de nota **Sociaal Offensief, heroriëntatie en vernieuwing in Almelo** opgesteld, waarin het sociaal beleid is geformuleerd op basis van trends in de samenleving en ontwikkelingen binnen de gemeente. De vier strategische programma's van deze nota zijn integraal jeugdbeleid, service op hoog niveau, een bruisende binnenstad en sociale infrastructuur op maat. De hoofddoelstellingen van Sociaal Offensief zijn:

- het versterken van basisvoorzieningen,
- het wegwerken van achterstanden,
- wijken bouwen met en voor de jeugd,
- Almelo een centrum voor jongeren maken,
- meer samenhang in zorg,
- de klant centraal stellen,
- woonzorgzones invoeren met aanpasbare woningen,
- een transparante en sluitende ketenbenadering,
- vestiging van een aantal grote sociaal-culturele instellingen in de binnenstad,
- versterking van attractieve elementen,
- cultuur als afspiegeling van cohesie en sociale interactie,
- verzakelijking van subsidierelaties en effectieve en efficiënte inzet van middelen,
- een helder en inspirerend investeringsprogramma.

Aan uitvoering van de vier strategische programma's en voornoemde hoofddoelstellingen wordt in het kader van het Masterplan Almelo en de WMO verder gewerkt.

In de nota Sociaal Offensief wordt ook een aantal trends genoemd die relevant zijn voor dit beleidsplan:

- individualisering vraagt om maatwerk en kwaliteit van dienstverlening;
- vergrijzing leidt tot verschuivingen op de arbeidsmarkt en in het vrijwilligerswerk en tot een toenemende zorgbehoefte;
- internationalisering en migratie dragen uit tot een uitwisseling van culturele impulsen en het positief vormgeven van de multiculturele samenleving.

2.3 Hoofdpunten uit de Hoofdlijnennotitie WMO

In februari 2006 is de hoofdlijnennotitie WMO vastgesteld. In deze notitie zijn de uitgangspunten vastgesteld die samen het vertrekpunt vormen voor het WMO- beleid .

Inhoudelijk zijn de kernbegrippen:

- integraal beleid gericht op participatie en zelfstandigheid van burgers in al hun levenssferen, het voorkomen van afhankelijkheid van burgers, versterking van het vrijwilligerswerk en mantelzorg,
- accent op preventie en collectieve voorzieningen waar mogelijk en als aanvulling waar nodig zorg en individuele voorzieningen,
- zorg zo kort, zo licht en zo dicht mogelijk bij huis, vraagsturing en keuzemogelijkheden, een sluitende ketenbenadering,
- toegankelijke, bereikbare, laagdrempelige en bruikbare collectieve voorzieningen,
- wijkgericht werken voor zover doelmatig,
- informatie op maat en waar mogelijk digitaal en via de afdeling PBZ (Publiekszaken).

Procesmatig zijn de kernwoorden:

- zo min mogelijk bureaucratie,
- een lokale indicatiestelling,

- ◆ goede procesinformatie door koppeling van registratiesystemen.

Deze inhoudelijke en procesmatige kernbegrippen vormen het uitgangspunt voor dit beleidsplan en komen terug in alle prestatievelen.

2.4 Algemene hoofdpunten

Centraal staan in de WMO de kwetsbare mensen met hun vragen en problemen maar ook met hun **eigen mogelijkheden en sociale netwerken**. Deze doelgroep is voor de Gemeente Almelo niet nieuw want de afgelopen jaren is in het kader van het GSB, de nota Sociaal Offensief, het arbeidsmarktbeleid en armoede- en minimabeleid al veel beleid ontwikkeld dat is gericht op de zelfredzaamheid en participatie van deze doelgroep. Onder de Welzijnswet was nog sprake van een breed aanbod voor iedereen. Onder de WMO richten wij ons nu specifiek op het **voorkomen en verminderen van kwetsbaarheid bij burgers en het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid**. Als rode draad door ons beleid loopt de integratie tussen allochtonen en autochtonen, tussen rijk en arm, tussen jongeren en ouderen en tussen sociaal kwetsbaren en sociaal sterken.

Aangezien bij de invoering van de WMO geen extra vrij besteedbare budgetten beschikbaar komen, zal het in de komende periode vooral gaan om het **herschikken van bestaande budgetten en het zoeken naar aanvullende financieringsmogelijkheden**. In het kader van dit herschikken zullen wij binnen bestaande budgetten en binnen bestaande subsidierelaties duidelijke prioriteiten stellen die ook moeten doorwerken in de ambtelijke inzet en in de wijze waarop de gemeente zijn regietaken uitvoert. Daarbij bouwen we in ieder geval voort op de zeer positieve ervaringen die we hebben opgedaan met de methodiek van het Persoon Gebonden Budget -welzijn (PGB-welzijn) voor chronisch zieken. .

Feitelijk is de invoering van de WMO een **bezuinigingsoperatie van de rijksoverheid**. Door taken uit de AWBZ naar de gemeenten over te hevelen hoopt de rijksoverheid de toenemende zorgvraag binnen de AWBZ te begrenzen. De veronderstelling is dat gemeenten via preventieve en collectieve maatregelen de behoefte aan individuele voorzieningen kunnen beperken.

Wij beschouwen de prestatievelen als een logisch opgebouwde **trechter van vangnetten**, waarbij we via goede collectieve voorzieningen proberen te vermijden dat mensen steeds verder naar beneden zakken en meer / zwaardere individuele ondersteuning nodig hebben.

Om succesvol preventief collectief te kunnen werken, moet het **collectieve aanbod aansluiten op de vraag**. Daartoe moet heel specifiek worden geregistreerd in welke wijken bij welke categorieën inwoners vragen en problemen ontstaan die om een oplossing vragen. In reactie op deze klantprofielen willen wij met een vraaggerichte en integrale benadering oplossingen zoeken op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Daarnaast zullen we meer aandacht gaan besteden aan de dialoog met onze burgers over hun wensen en behoeften. Instrumenten als klanttevredenheid en benchmark zullen hierbij gebruikt worden. Voor veel mensen is de eerste hulpvraag het begin van een proces waarbij de behoefte aan zorg in de loop der jaren toeneemt door ouderdom, chronische ziekte of voortschrijdende handicap. Het is van belang om vanaf het begin hier goed op in te spelen en mensen goed te begeleiden in dit proces.

De WMO wil bevorderen dat burgers meedoen op alle terreinen van het maatschappelijke leven. Voor burgers met beperkingen is dit zonder ondersteuning vaak niet mogelijk. Daarom heeft de gemeente binnen de WMO een **wettelijke compensatieplicht**. Dit betekent dat de gemeente aan deze burgers individuele voorzieningen moet aanbieden waarmee hun beperking kan worden gecompenseerd. Hiermee moeten deze burgers weer in staat zijn zelf een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning en lokaal, medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Naar de voor individuele burgers zeer belangrijke taak **Hulp bij Huishouden** is in de voorbereiding op de WMO veel aandacht uitgegaan. Bij deze taak zijn niet alleen veel cliënten betrokken, maar moesten ook complexe werkprocessen worden ontwikkeld en afgestemd met zorgaanbieders, zorgkantoor en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Dit alles heeft geresulteerd in een verordening voor Individuele WMO-voorzieningen, een Europese aanbesteding voor Hulp bij Huishouden, een breder functionerend WMO-loket en een interne organisatie die hierop is aangepast.

De Verordening is in het najaar van 2006 verder uitgewerkt in Beleidsregels en een Financieel Besluit. Om deze reden gaan wij in dit beleidsplan niet uitvoerig in op de individuele voorzieningen. Op de beleidskaders voor deze individuele voorzieningen komen we terug in hoofdstuk 4 bij prestatievel 6.

De gemeente Almelo heeft een kwetsbare bevolkingsopbouw waaruit waarschijnlijk een meer dan gemiddelde vraag naar ondersteuning zal voortkomen. Bij de landelijke trend van toenemende vergrijzing en jaarlijks groeiende zorgvraag betekent dit dat een flink (financieel) risico bij de gemeente komt te liggen. Om dit risico te beperken, proberen wij de groei in individuele zorgvraag te beperken via een strakke maar rechtvaardige indicatiestelling. Daarvoor is er een **objectief en integraal indicatieprotocol** opgesteld waarin de indicatiecriteria staan beschreven die aansluiten bij de individuele vraag en die gebaseerd zijn op het huidige beleid. Ook hebben we bij de aanbesteding een lagere prijs bedongen voor Hulp bij het Huishouden. Als na een jaar blijkt dat ondanks onze inzet de financiële tekorten oplopen, zal dit mogelijk moeten leiden tot strengere indicatiecriteria die dan via bijstelling van de beleidsregels moeten worden vastgesteld.

Nieuw is dat in de WMO een **groot beroep wordt gedaan op mantelzorgers en vrijwilligers** om de druk op professionele ondersteuning te beperken. Dit appèl staat haaks op een aantal maatschappelijke ontwikkelingen die leiden tot minder vrijwillige inzet. Via versterking van beleid gericht op ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers en via het uitvoeren van een Maatschappelijk Activering Concept (MAC) werken we eraan vraag en aanbod van vrijwillige inzet op een goede manier te koppelen en waar mogelijk het aanbod uit te breiden.

De uitvoering van de nieuwe taak Hulp bij Huishouden heeft grote invloed op de gemeentelijke financiën. Bij de overdracht van de middelen voor Hulp bij het Huishouden wordt voor het jaar 2007 de feitelijk geleverde AWBZ- zorg in 2005 als maatstaf genomen. Vanaf 2008 wordt toegewerkt naar verdeling van de middelen op basis van een objectief verdeelmodel. Voor Almelo is dit model zeer ongunstig, omdat wij een kwetsbare bevolking hebben met een verhoudingsgewijs grote zorgbehoefte. Aangezien landelijk de vraag naar Hulp bij het Huishouden jaarlijks fors stijgt, bestaat de vrees dat wij na 2007 geconfronteerd worden met een **financieel tekort**.

In het Collegeprogramma is aangegeven, dat **alle beschikbare gelden binnen de WMO worden geoormerkt. Ook is vastgesteld dat sprake is van een open-eind- financiering** met betrekking tot de Individuele Voorzieningen omdat wij vanwege de compensatieplicht niet kunnen stoppen met het toekennen van deze voorzieningen als het budget op is. In hoofdstuk 6 van dit beleidsplan gaan wij nader in op de vraag hoe we met de financiële risico's omgaan, hoe we de nieuwe beleidsvoornemens willen financieren en hoe we de nieuwe geldstromen willen inzetten. In de voorjaarsnota 2007 hebben wij de financiële gevolgen van dit beleidsplan geschetst. Daarbij is ons uitgangspunt dat vermeden moet worden dat collectieve preventieve voorzieningen worden gereduceerd in reactie op budgetclaims vanuit de individuele zorg. Deze collectieve aanpak moet immers juist de individuele vraag beperken.

Uit het collegeprogramma 2006-2010 blijkt dat bij alle zeven programma's uit de gemeentevisie en het Meerjaren Ontwikkelings Plan voornemens staan die een relatie hebben of moeten krijgen met dit WMO- beleidsplan. De WMO vraagt van de organisatie een omschakeling in denken en handelen naar **meer integraliteit binnen en tussen de negen prestatievelen** die via programmasturing moet worden bevorderd . Daaraan zullen wij de komende jaren werken. In hoofdstuk 5 schetsen we welke gevolgen integraal werken binnen de WMO heeft voor de interne organisatie. Vooral de samenhang tussen de afdelingen PubliekZaken (PBZ), Sociaal Economische Zaken (SEZ), SaMenLeving (SML) en Ruimtelijke Ordening en Milieu (ROM) krijgt daarbij aandacht.

Om alle betrokkenen intern en extern te informeren over de veranderingen die de invoering van de WMO veroorzaakt, hebben wij een **communicatieplan WMO** opgesteld. Dit is deels in 2006 uitgevoerd maar wordt voor een deel ook nog in 2007 uitgevoerd. Ook na deze periode blijven we regelmatig communiceren over de uitvoering van de WMO. Hiervoor wordt structurele formatie vrijgemaakt bij de afdeling Communicatie. Zo zorgen we dat alle uitvoerenden en klanten geïnformeerd blijven en dat eventuele bijstellingen in beleid of uitvoering zo snel mogelijk inzichtelijk worden.

2.5 Concrete nieuwe taken

Tijdens de voorbereiding van dit beleidsplan is er voor gekozen de aandacht in deze eerste planperiode vooral te richten op het goed uitvoeren van de nieuwe taken en het voldoen aan de wettelijke eisen.

2.5.1 Procesverplichtingen

- ◆ **Participatie** van burgers bij de totstandkoming van het beleid; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 3.6 en bijlage 3.
- ◆ Eens in de vier jaar een richtinggevend **beleidsplan** (treft u hierbij aan).

- ◆ **Verordening** voor individuele voorzieningen; deze is apart opgesteld en na inspraak door de raad vastgesteld. De verordening is uitgewerkt in een uitvoerings- en financieel besluit; op de beleidsinhoudelijke relatie tussen deze verordening en de andere prestatievelden in dit beleidsplan komen we terug in hoofdstuk 4 bij het zesde prestatieveld.
- ◆ **Verantwoordingsplicht** door publicatie over prestaties; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 5.2.

2.5.2 Inhoudelijk nieuwe taken:

- ◆ Het geven van **informatie, advies en cliëntondersteuning**; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 4 in het derde prestatieveld.
- ◆ **Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers**; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 4 in het vierde prestatieveld.
- ◆ Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer **inclusief hulp bij het huishouden**; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 4, in het zesde prestatieveld.
- ◆ **De regierol welzijn, wonen en zorg**; dit wordt uitgewerkt in hoofdstuk 3.4.
- ◆ **Licht pedagogische hulpverlening en coördinatie van zorg** zijn nieuwe taken die binnen prestatieveld 2 nader worden uitgewerkt.
- ◆ **Preventieve geestelijke gezondheidszorg** is een nieuwe taak die binnen prestatieveld 7/ 8/ 9 nader wordt uitgewerkt.

Een en ander betekent dat wij dit eerste WMO- beleidsplan zien als een groeimodel waaraan wij de komende jaren verder moeten werken om het tot volledige wasdom te laten komen.

3 Centrale thema's die voor alle prestatievelden gelden

3.1 Voor wie is de WMO?

Iedere inwoner kan al dan niet vrijwillig te maken krijgen met collectieve of individuele voorzieningen binnen de WMO. Kern van de WMO is dat de gemeente aanvullend werkt aan de eigen mogelijkheden van mensen. Enerzijds willen we een beroep doen op burgers die een bijdrage willen en kunnen leveren aan het in stand houden van voorzieningen en het ondersteunen van meer kwetsbare inwoners. Zo willen we de sociale samenhang in buurten en wijken versterken en de maatschappelijke verantwoordelijkheid die mensen voor elkaar voelen, vergroten. Anderzijds willen we de mensen met beperkte mogelijkheden ondersteunen opdat ze zoveel mogelijk geactiveerd en betrokken raken. Als risicogroepen die eerder een beroep doen op individuele voorzieningen binnen de WMO gelden burgers die een combinatie van de volgende factoren hebben:

- hogere leeftijd,
- lage opleiding,
- laag inkomen,
- uitkeringsgerechtigd,
- weinig sociale steun hebben,
- alleenstaand,
- vrouwelijk geslacht,
- allochtone achtergrond,
- beperkte of zelfs ontbrekende mogelijkheden om zelf regie te voeren over het leven (door lichamelijke of verstandelijke of psychosociale beperking),
- problemen om de weg naar voorzieningen te kunnen vinden.

Almelo heeft veel van deze risicogroepen in zijn bevolking.

We willen de sociaal-economische kwetsbaarheid in de bevolking tegengaan. Dit streven we ondermeer na door bestrijding van kwetsbaarheid integraal onderdeel te maken van het Masterplan voor Almelo en door in ons sociaal beleid te werken aan doorbreken van de (erfelijkheid van) kwetsbaarheid. Dit gebeurt onder meer binnen de Almelse wijkaanpak en de op te zetten activiteiten van het MAC. In onze budgetbesprekingen met gesubsidieerde instellingen geven wij nadrukkelijk aan op welke terreinen, met welke groepen en voor welke leefgebieden en klantprofielen wij hun inzet verwachten

3.2 Welke kwaliteitscriteria hanteren we?

Juist omdat het binnen de WMO veelal gaat om kwetsbare mensen is kwaliteit van groot belang. Kwaliteit kent vele vormen en aspecten. Wij concentreren ons de komende periode op kwaliteit van beleid, kwaliteit van uitvoering en kwaliteit van informatie.

Bij de **kwaliteit van beleid** gaat het ons de komende periode om het bevorderen van de samenhang tussen wonen, zorg en welzijn. Zowel binnen onze eigen organisatie als in onze contacten met andere organisaties werken we aan meer afstemming tussen de fysieke en sociale componenten. Daarbij bevorderen wij - mede door uitvoering van het communicatieplan rond de invoering van de WMO - dat ons beleid voor ieder helder en begrijpelijk is. Ook zorgen wij de komende periode voor een goed draagvlak en goede uitvoerbaarheid van ons beleid door regelmatig en op vernieuwende wijze inspraak en overleg te realiseren. Daarnaast streven we bij de formulering van ons beleid naar beperking van de bureaucratie en administratieve belasting voor organisaties en burgers. Ten slotte bevorderen we de effectiviteit van ons beleid door met behulp van de WMO-monitor te werken aan een goede resultaatmeting.

Bij **kwaliteit van uitvoering** willen we in onze relatie met organisaties bevorderen dat voor cliënten sluitende ketens ontstaan door duurzame samenwerking tussen organisaties zodat niet de klant maar de vraag kan worden doorgestuurd. Dit betekent dus minder kortdurende projecten met wisselende partners. Ook bevorderen we interculturalisatie binnen zowel witte als gekleurde organisaties omdat wij het belangrijk vinden dat al onze burgers bij de bestaande voorzieningen op een passende wijze kunnen worden benaderd. De door de klant ervaren kwaliteit van uitvoering wordt gemeten via de te houden klanttevredenheidsonderzoeken. Deze onderzoeken dienen niet door aanbieders van WMO- producten zelf te worden uitgevoerd maar onafhankelijk en liefst door de klantgroepen zelf. De uitkomsten van deze onderzoeken gebruiken we voor het verbeteren van de uitvoering. Bij de verantwoording over de WMO, zowel binnen de gemeente naar burgers en gemeenteraad als naar het ministerie, geldt de klanttevredenheid ook als een belangrijk kwaliteitscriterium. Ten slotte stimuleren we binnen onze subsidie-

relaties de toepassing van methoden en technieken om de kwaliteit van dienstverleners en dienstverlening te verhogen.

Bij de **kwaliteit van informatie** nemen we de landelijke benchmark WMO als vertrekpunt en streven we ernaar zoveel mogelijk bestaande benchmarks waaraan Almelo meedoet, daarin te integreren. Daarnaast brengen we via een WMO-monitor in kaart welke gevolgen (zowel bedoeld als onbedoeld) de invoering van de WMO heeft. Om dit goed te kunnen doen is een startmeting nodig. Deze wordt uitgevoerd in 2007. Bij het opzetten van deze WMO-monitor maken we verder zoveel mogelijk gebruik van bestaande gegevens die nu ook al verzameld worden en van onze subsidierelaties met organisaties. Verder blijven wij afstemming van registratiesystemen tussen ketenpartners stimuleren. Mede daarom hebben we zelf gekozen voor het GWS4All-pakket, omdat dit voor individuele WMO-voorzieningen aansluit bij het systeem van de afdeling SEZ ten behoeve van de Wet Werk en Bijstand (WWB). Daarbij kan dit systeem ook worden gekoppeld aan het systeem van de CIZ. Wij streven ernaar uiterlijk 2008 voor alle WMO-diensten een goed functionerend Customer Relationship Management (CRM) systeem te hebben, of in gewoon Nederlands een klantvolgsysteem.

3.3 Hoe gaan we om met keuzevrijheid?

Keuzevrijheid voor burgers is een groot goed omdat het mensen regie geeft over hun eigen leven. Dit is een van de hoofddoelstellingen van de WMO. Keuzevrijheid stimuleert de afstemming van het aanbod op de wensen en op de diversiteit van klanten en bevordert de concurrentie tussen aanbieders. Bij de individuele WMO-voorzieningen bevorderen wij de keuzevrijheid door cliënten een Persoons Gebonden Budget (PGB) aan te bieden waarmee ze zelf hun ondersteuning kunnen regelen. Het streven naar een PGB voor zowel zorg als welzijn voor kwetsbare groepen past in dit beleid. Wanneer het wettelijk mogelijk wordt, willen we experimenteren met een vouchersysteem. Aan cliënten die geen PGB willen of kunnen krijgen, bieden we keuzevrijheid door te bewaken dat er verschillende aanbieders van ondersteuning in natura zijn of dat er keuze is uit meer producten.

Er zijn echter grenzen. Teveel keuzevrijheid kan bij kwetsbare mensen leiden tot verwarring, terwijl wij juist een voor hen toegankelijk systeem willen. Daarom hebben wij in de Beleidsregels voor Individuele Voorzieningen uitsluitingsgronden geformuleerd (bijvoorbeeld bij een ernstig vermoeden van niet goed gebruik door verslaving of schulden). Keuzevrijheid is alleen zinvol bij mensen die in staat zijn zelf regie te voeren of een sociaal netwerk daarvoor te benutten. Keuzevrijheid kan bij sommige klanten leiden tot het onjuist aanwenden van middelen. Dit zullen we proberen te voorkomen door zorgvuldige indicatiestelling, steekproefsgewijze controles op de besteding en heronderzoeken na het verstrijken van een periode. Teveel nadruk op keuzevrijheid kan bij aanbieders leiden tot verminderde inzet op de ketenbenadering die wij juist heel belangrijk vinden. Daarom gaan we meerjarige contracten aan met aanbieders om binnen de ketensamenwerking continuïteit te waarborgen. Keuzevrijheid betekent in relatie tot het wijkgericht aanbieden van voorzieningen in bijvoorbeeld woonzorgzones en Gezondheidscentra Onder Eén Dak, dat cliënten die heel bewust een andere zorgaanbieder willen daarvoor buiten hun eigen wijk moeten treden. Dit geldt bijvoorbeeld voor verpleeghuiszorg die maar op een paar locaties wordt aangeboden of voor een huisarts die in een andere wijk werkt.

Teveel keuzevrijheid kan ook leiden tot onbeheersbaarheid van processen en kan daarmee de kwaliteit van voorzieningen bedreigen. Daarom meten we gedurende de looptijd van dit beleidsplan of de verhouding tussen PGB's en ondersteuning in natura verandert. In 2005 maakten 2562 personen gebruik van huishoudelijke verzorging, waarvan 300 een PGB kregen. In december 2006 waren deze getallen 2531 voor zorg in natura en 322 voor PGB. Hierbij valt op dat het aantal uren HH per cliënt toeneemt. Via klanttevredenheidsonderzoek peilen we of behoefte bestaat aan andere / meer vormen van keuzevrijheid dan die we nu aanbieden. Daarbij is het van belang dat wij als gemeente steeds de balans bewaken tussen keuzevrijheid en andere belangen.

3.4 Hoe voeren we regie?

Alleen door een integrale benadering van de problematiek van kwetsbaarheid door alle betrokken partners kunnen we deze succesvol aanpakken. Dit vraagt een actieve regierol van de gemeente. Onder regie verstaan we hier het stimuleren en coördineren van ontwikkelingen door middel van sturingsinstrumenten zoals informatie, geld en personele inzet. De komende jaren werken we met kracht verder aan het ontwikkelen van instrumenten om deze regietaak goed te kunnen uitvoeren.

- Medewerkers van PBZ en SEZ zullen in hun klantcontacten werken op basis van klantprofielen en leefgebieden; vanuit de hiermee verkregen informatie kunnen zij andere organisaties aansturen om een bijdrage te leveren aan oplossing van gesignaleerde problematiek.
- We willen toewerken naar een gemeentebreed integraal klantvolgsysteem. Door eenmalig gemeentebreed een goed ICT- systeem in te voeren en de uitvoerenden goed op te leiden om dit systeem zorgvuldig te gebruiken, hopen we te bewerkstelligen dat ten aanzien van de klant de vraag goed kan worden doorgeleid en op organisatieniveau de informatie beleidsmatig benut kan worden.
- De afdeling SML zal de inzet van subsidies afstemmen op de informatie uit bovengenoemde klantcontacten en de WMO-monitor.
- In samenspraak tussen met name de afdelingen SEZ, PBZ, SML en ROM zullen duidelijker de sociale wensen en eisen geformuleerd worden waaraan ruimtelijke plannen zowel in oude als in nieuwe wijken moeten voldoen; deze zullen zowel intern als in contacten met projectontwikkelaars, woningbouwcorporaties en andere externe partijen zo vroeg mogelijk in planvorming ingebracht en ook nadrukkelijker uitgedragen worden. Hiermee beginnen we bij het Masterplan Binnenstad en de plannen rond Waterrijk.
- Op klantniveau willen we als gemeente regie voeren op klanttevredenheid en op het ontwikkelen van een goede signaleringsfunctie. Daarbij is een opbouwend contact met intermediairs, bijvoorbeeld met de huisartsen, thuiszorgmedewerkers en functionarissen die in het ziekenhuis het ontslag van patiënten voorbereiden, van groot belang.
- Naar aanbieders van voorzieningen voeren we via aanbesteding- en subsidiesystematiek regie op kwaliteit en een sluitende ketenbenadering.
- Uitgangspunt van de gemeente is dat de uitvoering door derden wordt gerealiseerd om optimaal gebruik te maken van aanwezige externe deskundigheid. Alleen wanneer er zwaarwegende redenen zijn om iets zelf uit te voeren, wordt hiervan afgeweken. In dat geval kennen we ook uitvoeringsregie, bijvoorbeeld bij de indicatiestelling voor Individuele Voorzieningen of bij het Sportbuurtwerk.

3.5 Wanneer vragen we een eigen bijdrage?

Als gemeente staan wij voor de opdracht de beperkte WMO- middelen zo effectief en efficiënt mogelijk in te zetten. We willen niet dat mensen onzorgvuldig of ongemotiveerd gebruik maken van kostbare collectieve voorzieningen en onderzoeken in principe altijd de mogelijkheden voor het vragen van een eigen bijdrage. Vaak gebeurt dit al (bijvoorbeeld in de sport- en cultuursector), maar voor zover dit nog niet het geval is, zal de haalbaarheid ervan gedurende deze periode via de subsidiesystematiek worden onderzocht, zonder dat dit tot ingewikkelde procedures en extra bureaucratie leidt. Daarbij kunnen mensen die een inkomen beneden 115% van het bestaansminimum hebben, gemaakte kosten via de bijzondere bijstand declareren. Indien bij deze operatie middelen vrijvallen zullen die binnen de heroriëntatie op bestaand beleid kunnen worden aangewend. Daarnaast werken we aan het uitbreiden van het systeem van PGB-welzijn voor speciale doelgroepen. Ten slotte zorgen we ervoor dat onder jongeren geen teruggang in gebruik van voorzieningen ontstaat door het heffen van eigen bijdragen. De eigen bijdragen voor Individuele Voorzieningen worden geregeld in de Beleidsregels en het Financieel besluit.

3.6 Hoe organiseren we cliëntparticipatie

De zogenoemde horizontale verantwoording neemt in de WMO een belangrijke plaats in. Dit betekent dat het college van burgemeester en wethouders aan de burgers, de WMO- cliënten en de gemeenteraad verantwoording aflegt over de wijze waarop het college de WMO wil gaan uitvoeren en daadwerkelijk uitvoert. Dit betekent concreet dat het college genoemde partijen vroegtijdig bij beleidsontwikkelingen betreft en ook op actieve wijze open staat voor signalen en overleg over de uitvoering. In principe heeft de WMO betrekking op alle inwoners (burgerparticipatie), zij het dat sommige prestatievelden wat specifiekere doelgroepen kennen (cliëntenparticipatie). Wij willen voorkomen dat alleen die cliënten worden gehoord die al sterk zijn georganiseerd. De uitdagingen waar we voor staan zijn:

- Hoe komen we tot een model, waarin zowel burgerparticipatie als cliëntenparticipatie tot hun recht komen en onderling op elkaar afgestemd zijn?
- Waar is algemene advisering op zijn plaats en wat moet specifiek?
- Hoe krijgen we het organisatiemodel zo snel en (voor vrijwilligers en gemeente) effectief mogelijk operationeel?
- Hoe kunnen formele en informele vormen van participatie elkaar versterken?
- Hoe schakelen we tussen wijk/dorp en gemeentelijk niveau?

We stellen voor aansluiting te zoeken bij de bestaande structuren en deze 'WMO- proof' te maken. We kiezen dus niet voor een aparte WMO- cliëntenraad. Enerzijds uit praktische overwegingen maar ook zeker uit waardering voor de tot nu toe, veelal door vrijwilligers, gepleegde inzet. Het hieronder gepresenteerde model hoeft niet voor de eeuwigheid vast te liggen. Wij denken dat het een goed vertrekpunt vormt en dat we al werkend het model zonnig kunnen aanpassen of veranderen. Het model levert verder niet hét antwoord op alle bovenvermelde vragen maar geeft een eerste aanzet daartoe, een basis om op voort te bouwen.

Wij zijn van mening dat het aan organisaties van belangenbehartigers zelf is om voldoende contact met cliënten op hun terrein te organiseren. Daarnaast zijn WMO- aanbieders verplicht om voor hun organisatie cliëntparticipatie te regelen. Indien uit signalen blijkt dat men behoefte heeft aan een overleg met deze drie partijen bij elkaar, kan de gemeente daarbij een faciliterende rol spelen.

Concreet betekent dit:

- dat voor het algemene beleid de Beleids Advies Commissie (BAC) Volksgezondheid en Maatschappelijke Aangelegenheden om zijn deskundige inbreng zal worden gevraagd;
- dat Almelo Sociaal functioneert als cliëntenraad specifiek voor prestatieveld 3, onderdeel loket en voor prestatieveld 6;
- dat Almelo Sociaal functioneert als cliëntenraad en adviesorgaan voor de WWB en als beleidsadviseur gaat functioneren ten aanzien van - in ieder geval - de prestatievelden 3, 4, 5 en 6. De spreekuurfunctie van Almelo Sociaal is daarbij een belangrijk signaleringsinstrument;
- dat de relatie met het Patiënten Consumenten Platform Twente zal worden voortgezet, waarbij deze partij ook op basis van klachtenregistratie zal werken;
- dat bij alle grote beleidswijzigingen inspraakbijeenkomsten zullen worden georganiseerd; aandachtspunt hierbij zijn de vertegenwoordigingen vanuit vrijwilligersorganisaties, wijken en kerken;
- dat op wijk- / dorpsniveau structureel overleg plaatsvindt met de vertegenwoordigende organen;
- dat via de stadsdeelcoördinatoren (informeel) overleg plaatsvindt met organisaties en individuele wijkbewoners;
- dat wij via onze subsidierelaties toezien op goede cliëntparticipatie (vooral ook door jongeren en allochtonen en voor prestatieveld 7, 8 en 9) en op een goede klachtenregeling bij organisaties en instellingen;
- dat wij gaan experimenteren met eenmalige vormen van themagerichte cliëntparticipatie.

Bij al deze vormen van cliëntparticipatie gaat de komende periode extra zorg uit naar vertegenwoordiging vanuit de allochtone groeperingen, jongeren (bijvoorbeeld door de WMO in te passen in het digitale jongerenpanel), minima en de cliënten van de geestelijke gezondheidszorg .

In onderstaand overzicht hebben we per prestatieveld mogelijke cliëntgroepen en betrokken organisaties weergegeven.

Prestatieveld	Mogelijke Cliëntgroepen	Betrokken organisaties
1. Sociale samenhang en leefbaarheid	Alle inwoners	Bewonersorganisaties, wijkverenigingen, woningcorporaties, middenstand/bedrijfsleven, welzijnsorganisaties, scholen, zorginstellingen, sport en cultuur (kortom het brede maatschappelijke middenveld)
2. Preventie jongeren	Kinderen, jongeren, hun ouders	Scholen, jeugdzorg, welzijnsorganisaties, sportclubs, culturele organisaties,
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning	Alle inwoners, maar nadruk op ouderen, gehandicapten en chronisch zieken (voor zorggerelateerde vragen)	Welzijn ouderen, welzijn algemeen, MEE, belangenorganisaties van ouderen en/of gehandicapten, zorginstellingen
4. Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers	Alle inwoners (als potentiële vrijwilligers), ouderen/gehandicapten/zieken (ook ouders van gehand. kind) voor mantelzorgondersteuning of behoefte aan inzet van een vrijwilliger	Steunpunt informele zorg, vrijwilligerscentrale, zorgorganisaties, belangenorganisaties van ouderen en/of gehandicapten en/of GGZ-clianten
5. Bevorderen deelna-	Alle inwoners want het gaat om men-	Brede maatschappelijke midden-

Prestatieveld	Mogelijke Cliëntgroepen	Betrokken organisaties
me maatschappelijk verkeer (gericht op collectieve voorzieningen)	taliteitsbeïnvloeding (iedereen hoort erbij, niemand uitsluiten, integratie en antidiscriminatie) en in fysieke zin om Bereikbaarheid, Toegankelijkheid en Betaalbaarheid	veld, bijv. toegankelijkheid van openbaar vervoer, winkels, cafés, wijkcentra etc. Investeerders en bouwers van aangepaste woningen.
6 Verlenen van individuele voorzieningen	Inwoners met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking (handicap), of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem	Zorgorganisaties (m.n. zij die functie hulp in huishouden leveren), huisartsen, belangenorganisaties van ouderen en/of gehandicapten en/of GGZ- cliënten
7. Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang (Blijfhuizen)	Dak- en thuislozen (gerichte communicatie via opvangorganisaties)	Maatschappelijke opvang, politie, algemeen maatschappelijk werk, GGD
8. Openbare geestelijke gezondheidszorg	Bereiken van zorgwekkende zorgmijders	Vangnet Zorg
9. Ambulant verslavingsbeleid	Benaderen doelgroepen gebeurt vooral via de instellingen voor verslavingszorg en GGZ, vooralsnog niet door gemeente	Verslavingszorginstellingen

4 De negen prestatievelden beschreven

Inleiding

Almelo telt veel bewoners met een lage sociaal-economische score (SES). Een lage SES vormt binnen één mensenleven een risico voor het ontstaan van kwetsbaarheid en over de generaties heen een risico voor het ontwikkelen van erfelijkheid van armoede en kwetsbaarheid. In het Masterplan is aangegeven dat we de onbalans in de samenstelling van de Almeloëse bevolking willen bestrijden om een sterke en vitale stad te kunnen ontwikkelen. Het doorbreken van de onbalans is ook nodig om bij het beroep op (individuele) voorzieningen te beperken en de noodzakelijke ondersteuning betaalbaar te houden.

In dit hoofdstuk is bij elk prestatieveld de vraag gesteld wat het bijdraagt aan het voorkomen en verminderen van kwetsbaarheid. Daarbij beschouwen wij de negen prestatievelden als een samenhangend stelsel van vangnetten die samen fungeren als trechter. We willen stevig inzetten op de bovenste prestatievelden (1 t/m 5) om zoveel mogelijk te voorkomen dat mensen terechtkomen in een proces waarbij de behoefte aan zorg toeneemt en een beroep op individuele voorzieningen (prestatieveld 6) of steeds zwaardere vormen van ondersteuning (prestatieveld 7, 8, en 9) en uiteindelijk AWBZ- zorg nodig is. Daarbij merken wij op dat ook volgens de Beleidsadviescommissie volksgezondheid en maatschappelijke aangelegenheden (Bacma) prestatieveld 3 en vooral 4 feitelijk voorwaardenscheppend zijn om de doelstellingen binnen andere prestatievelden te kunnen realiseren. Daarom komen we in 2007 ook met een aparte uitvoeringsnota vrijwilligerswerk.

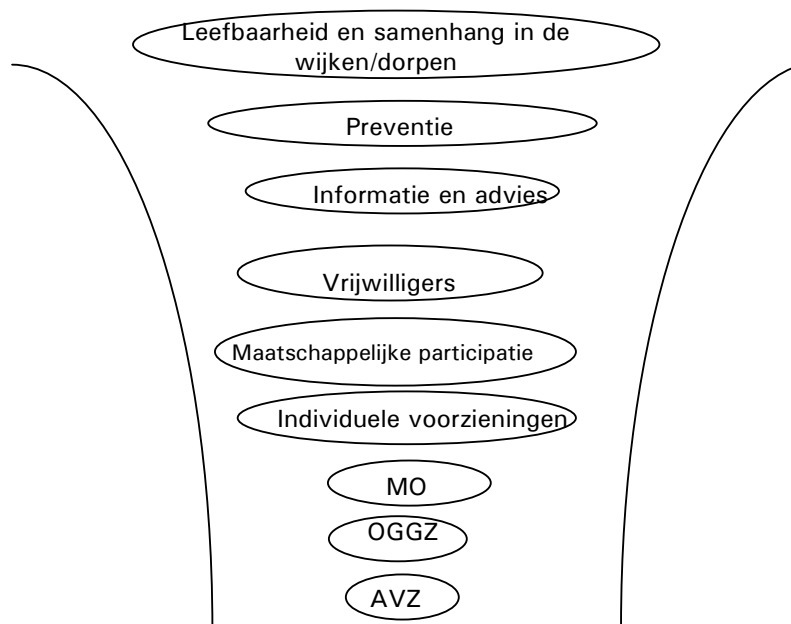


Fig. 1 De negen prestatievelden als systeem van vangnetten

Om succesvol te kunnen werken aan vermindering van kwetsbaarheid hebben we veel geleerd van onze ervaringen met de methodiek van een PGB – welzijn. Daarbij worden mensen uit een risicocategorie door intermediairs gesignaleerd. Vervolgens wordt hen, vaak in de thuissituatie, gevraagd hoe het staat met hun leven op alle twaalf leefgebieden (zie bijlage 2). Daarna wordt integraal en vraaggericht maatwerk geleverd. Er wordt door diverse partijen net zolang gewerkt aan het oplossen van alle voorkomende problemen tot de cliënt weer in staat is zelf actief te zijn.

Een tweede systematiek waarmee we gaan werken om kwetsbaarheid te voorkomen en bestrijden is door een Maatschappelijk Activerings Concept in de wijken activiteiten en diensten te laten uitvoeren door mensen in een uitkering of door vrijwilligers. Met dit aanbod moet het voor wijkbewoners mogelijk zijn langer zelfstandig te functioneren.

Om een beeld te schetsen van het WMO- veld dient onderstaand schema (voor uitgebreide toelichting zie bijlage 1).

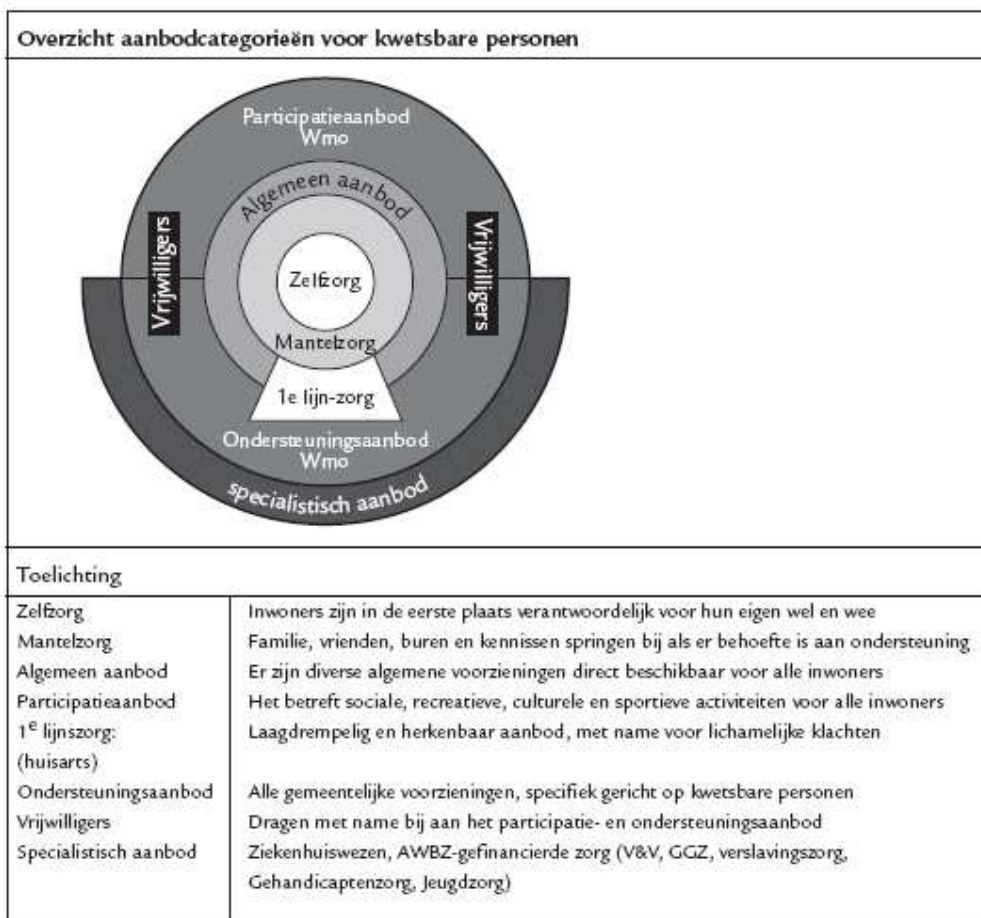


Fig. 2 Aanbod WMO

Na een algemene beschrijving van de kern van de problematiek en beoogde aanpak volgt eerst een opsomming van relevante bestaande beleidsvoornemens die we nadrukkelijker willen afstemmen op de doelstellingen van de WMO. Deze heroriëntatie zal binnen de bestaande budgetten en subsidierelaties plaatsvinden en de voor deze heroriëntatie benodigde ambtelijke inzet zal binnen de werkplannen moeten worden gerealiseerd. Daarna benoemen we nieuwe beleidsvoornemens die moeten bijdragen aan realisatie van de gestelde doelen. Deze worden financieel vertaald in twee tabellen: een voor de voornemens die in de Voorjaarsnota 2007 zijn opgenomen en na vaststelling hiervan dus op afzienbare termijn gerealiseerd kunnen worden en een voor de beleidsvoornemens die op een andere manier gedekt (moeten) worden en dus wellicht pas op langere termijn gerealiseerd kunnen worden.

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

Leefbaarheid laat zich definiëren

- als het wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid (thuis of in de buurt) gebruik te maken van (sociale) voorzieningen en gemakdiensten;
- het bevorderen/versterken van de sociale samenhang en het voorkomen van sociaal isolement. Het gaat hierbij om drie componenten namelijk huis, diensten/ voorzieningen en (sociale) omgeving. Aandacht voor sociaal gedrag (normen en waarden) maakt impliciet onderdeel uit van beleid gericht op leefbaarheid.

Doel van het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid is:

- dat mensen langer gezond, actief, veilig en tevreden in de eigen buurt kunnen blijven wonen;
- dat mensen die kwetsbaar zijn minder snel behoefte krijgen aan individuele voorzieningen;
- dat eventuele problemen zo snel mogelijk worden gesignaleerd en waar mogelijk opgelost voordat ze tot grotere ondersteuningsvragen leiden;
- dat mensen meer gericht zijn op elkaar, elkaar, waar mogelijk, ondersteunen en gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de eigen (sociale) omgeving.

4.1.1 Integratie

Juist in deze tijd zijn we ons sterk bewust van het belang om met elkaar op een positieve manier de multiculturele samenleving ook in de wijken vorm te geven. Dit vraagt inzet van zowel de allochtonen als van de omringende samenleving. Etniciteit vormt in combinatie met andere factoren, zoals laag inkomen of lage opleiding, een risico voor het ontstaan van kwetsbaarheid.

De rode draad in het Almelose integratiebeleid is: samen waar het kan, apart waar noodzakelijk. Integratie is geslaagd als ook de in Almelo verblijvende allochtonen (afzonderlijk en als groep) een gelijkwaardige plaats en volwaardige ontplooiingskansen hebben. Daarvoor moeten voorwaarden geschapen worden om aan de samenleving te kunnen deelnemen. In april 2005 heeft het college van burgemeester en wethouders de participatieagenda met de commissie PAVEM (Participatie van Vrouwen uit Etnische Minderheden) ondertekend. Dit past binnen de integratienota waarin de allochtone vrouwen, naast de ouderen en jongeren, een prioritaire groep zijn. In het kader van de Wet inburgering die op 1 januari 2007 van kracht is geworden worden gecombineerde trajecten ingekocht waarbij het niet alleen om taal maar ook om reïntegratie, participatie of scholing gaat.

4.1.2 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

1. Voortzetting en aanpassing van het wijkgericht werken, waarbij aandacht wordt besteed aan het leggen van dwarsverbanden tussen diverse initiatieven die nu op wijkniveau plaatsvinden, zoals de Brede Buurtscholen, Wijkservicepunten, Woonzorgzones en beleid ten aanzien van wijkaccommodaties en wijkbeheer. Wij streven naar versterking van de integrale benadering van leefbaarheid en sociale samenhang in de wijken door dwarsverbindingen te leggen tussen verschillende afdelingen binnen de gemeente Almelo: Samenleving, Sociale & Economische Zaken (b.v. maatschappelijke activering in de wijken), Wonen (m.n. aanpasbaar, levensloopbestendig), Veiligheid (b.v. voor zelfstandig wonende kwetsbaren bij rampen, problematiek van hangjongeren), Kunst en Cultuur (meer vraaggericht in de wijken en in het onderwijs), Sport (aangepast sporten en buurt- onderwijs-sport), Ruimtelijke Ordening (integratie van wonen, welzijn en zorg, speelruimtebeleid), Integraal Jeugdbeleid, Lokaal Volksgezondheidsbeleid, Gehandicaptenbeleid en Vrijwilligersbeleid.
2. Bewaken van de kwaliteitswaarborgen t.a.v. de uitvoering (zie 3.2). We zullen vanuit de bestaande werkwijze en ervaringen deze kwaliteitslag moeten maken en integreren in eigen functioneren (goed opdrachtgeverschap). Via budgetsubsiëring moeten we sturen op het functioneren van organisaties. Het opsporen van mensen die geen gebruik maken van voorzieningen is hierbij een aandachtspunt, waarbij afstemming moet worden gerealiseerd tussen de formulierenbrigade binnen SEZ en initiatieven van Scoop (Senioren Adviesteam, huisbezoek 75+) en andere initiatieven zoals PGB-welzijn. Voor dementerende allochtone ouderen en hun mantelzorgers, die nog weinig gebruik maken van bestaande voorzieningen is een apart project opgestart in de wijk Ossenkoppelerhoek.
3. Het huidige integratiebeleid wordt momenteel geëvalueerd en zal zonodig op basis daarvan worden bijgesteld via aparte voorstellen.
4. Voortzetting van de realisering van doelstellingen uit de Participatieagenda (600 geïsoleerde vrouwen activeren).
5. Voortzetting van incidentele activiteiten op het gebied van integratie geïnitieerd en/of uitgevoerd door vrijwilligers en/of reguliere instellingen.

4.1.3 Nieuwe beleidsvoornemens:

1. Intensivering wijkgericht werken en wijkaccommodaties
Er dient helderheid te komen over de leemtes in de gewenste voorzieningen per stadsdeel, wijk en buurt. Aan dit overzicht wordt gewerkt. Uitgangspunt daarbij is de actualisering van de nota wel-

zijnsaccommodaties uit 2001. Deze actualisering is ingegeven door het nieuwe collegeprogramma en de invoering van de Wmo. Voor deze actualisering is intussen opdracht verstrekt. Door het inzetten van wijkondersteuners willen we bevorderen dat wijkbewoners zelf een visie kunnen ontwikkelen en (doen) uitvoeren. Via de subsidierelatie met wijkcommissies zal de gemeente sturen op samenwerking tussen wijken ten aanzien van bepaalde activiteiten.

2. Het uitvoeren van een Maatschappelijk Activerings Concept (MAC)

Het MAC is bedoeld om bij te dragen aan de ontplooiing van kwetsbare burgers in de wijken. Het MAC beoogt een ondersteuningsklimaat in wijken te ontwikkelen. Bij het MAC ligt het accent op:

- a. Inwoners die lang uit het arbeidsproces zijn, die (voorlopig) geen perspectief hebben op een terugkeer op de reguliere arbeidsmarkt maar wel zinvolle maatschappelijke werkzaamheden uit kunnen voeren. Wij streven naar de activering van werklozen met grote afstand tot de arbeidsmarkt (WWB'ers, WAO'ers, niet- uitkeringsgerechtigden, voortijdig schoolverlaters) met als doel deelname aan de samenleving. Waar sprake is van een uitkeringssituatie is het doel de betrokkene de participatieladder te laten doorlopen. In categorie 4 van de WWB zitten zowel mensen die niet willen als mensen die niet kunnen. De niet- willers zullen met drangmaatregelen geprikkeld worden. Wij erkennen dat binnen de WMO en het werken met kwetsbare groepen het van groot belang is te voorkomen dat ongemotiveerde vrijwilligers een hulp- / dienstverlenende taak krijgen. Wij zullen vanzelfsprekend zorgvuldig omgaan met het koppelen van zorgvragers aan vrijwilligers. De niet- kunners zijn veelal kwetsbare mensen met persoonlijke beperkingen die vaak al teleurstellingen hebben geïncasseerd omdat er teveel van hen wordt verwacht. Met activerings- en reïntegratie-instrumenten via het MAC hopen wij met een langdurig en zorgvuldig begeleidingstraject toch een aantal van deze uitkeringsgerechtigden aan vrijwilligerswerk te helpen. Daarbij zal gewaakt moeten worden voor de verwachting dat zij (snel/ ooit) doorstromen naar de arbeidsmarkt.
- b. Zinvolle werkzaamheden in de wijken (wijkverbetering, schoon, heel, veilig, sportverenigingen, onderwijs) ter versterking van leefbaarheid en sociale contacten;
- c. De beoogde uitbreiding van persoonlijke dienstverlening voor kwetsbare inwoners binnen de nieuwe WMO. De gemeente Almelo stelt zich ten doel een goed pakket van diensten in wijk en buurt voor de burgers te creëren waar naast traditionele activiteiten rond schoon, heel en veilig, ook gekeken wordt naar meer intensieve (mogelijk goedkopere) vormen van diensten op het terrein van zorg en welzijn.

Momenteel is met inzet van een subsidie vanuit het ministerie van Sociale Zaken een plan van aanpak vastgesteld dat vanaf 2007 zal leiden tot het uitvoeren van diverse activiteiten en projecten in diverse wijken onder de paraplu van dit MAC.

3. Project Wijktaal en Duo-actief

In het collegeprogramma 2006-2010 heeft het college aangegeven taalachterstanden te willen blijven bestrijden door de inzet van ondermeer Duo Actief en Wijktaal. Dit zijn taalcursussen in combinatie met maatschappelijke participatie. Het college van burgemeester en wethouders praat met instellingen en bedrijven over de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor een geslaagde integratie. Het college wil hen aansporen bijvoorbeeld meer allochtone stagiaires aan te nemen.

4. Gedifferentieerde wijken bevorderen

Gedifferentieerde wijken (huur- koop / allochtoon- autochtoon / jong – oud) bevorderen de integratie. De gemeente kan op dat gebied vooral sturen op herstructurering (via de woningbouwverenigingen). Hierover komen we in deze periode met aparte voorstellen.

Hieronder een overzicht van de beleidsvoornemens die onderdeel uitmaken van de speerpunten van beleid van de gemeente Almelo uit de Voorjaarsnota 2007, waarvoor het college zijn prioriteitsvoorkeur heeft uitgesproken en voorstelt deze te betrekken bij de programmabegroting 2008.

		2007	2008	2009	prioriteit / speerpunt (VJN)
1	Versterking van de integrale benadering van leefbaarheid en sociale samenhang.	145.000	295.000	322.500	1 onder wijkaanpak

		2007	2008	2009	prioriteit / speerpunt (VJN)
	Op basis van kadernota en bijbehorende uitvoeringsprogramma's		250.000	250.000	2 onder wijkaanpak
2	Opzetten van een Maatschappelijk Activerings Concept		250.000	250.000	5 onder wijkaanpak
3	Taalachterstanden bestrijden door Duo Actief en Wijktaal.	230.000	230.000	230.000	3 onder wijkaanpak
4	Gedifferentieerde wijken bevorderen de integratie.	p.m.	p.m.	p.m.	
	Totaal in euro's	375.000	1.025.000	1.052.500	

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

Kinderen en jongeren hebben recht op bescherming en een goede opvoeding. Dan pas kunnen kinderen opgroeien tot volwassen, zelfredzame burgers die verantwoordelijkheid (kunnen) nemen voor henzelf en hun omgeving. Als we als samenleving hiervoor voldoende voorwaarden scheppen, zal dit zeker ook bijdragen aan armoedebestrijding en het verminderen van zorgconsumptie.

Het Almelo'se jeugdbeleid richt zich actief op de positieve ontwikkeling van kinderen en jongeren met daarbij extra aandacht voor risico's en risicojeugd.

Deze visie is neergelegd in de nota integraal jeugdbeleid die in 2003 door de raad is vastgesteld.

Enkele belangrijke speerpunten in het bestaande beleid zijn:

- Het inrichten van een kwalitatief sterke onderwijsinfrastructuur.
- (Door) ontwikkeling van de brede buurtschool aanpak.
- Het in stand houden van de pedagogische kwaliteit van het peuterspeelzaalwerk; het bevorderen van het bereik hiervan.
- Het ontwikkelen en in stand houden van een lokale netwerkstructuur jeugdhulpverlening.
- Extra investeren in de uitvoering van leerplichtwet en RMC functie.
- Zorg dragen voor een veilige school -en woonomgeving en het aanpakken van overlastgevende groepen.
- Almelo aantrekkelijk maken voor jongeren door het realiseren van kwalitatief hoogwaardige voorzieningen.

4.2.1 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens:

Almelo heeft de afgelopen jaren zijn regiefunctie in het kader van jeugdbeleid versterkt. Samen met organisaties wordt zoveel mogelijk gewerkt van praktijk naar beleidsontwikkeling en beleidsafstemming. In de gemeentelijke organisatie wordt steeds meer integraal gewerkt binnen een beleidsteam 0-23 waar de verschillende disciplines onderdeel van uitmaken. Deze kanteling in beleidsontwikkeling wordt vanuit het perspectief van de WMO- doelstelling voortgezet en uitgebouwd.

Door gewijzigde wetgeving op het terrein van geïndiceerde jeugdzorg (provincies zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg die op 1 januari 2005 is ingegaan) en invoering van de WMO, heeft het rijk de gemeentelijke taken in het kader van preventief jeugdbeleid nader gedefinieerd en vijf gemeentelijke functies benoemd.

Deze vijf gemeentelijke functies zijn:

- informatie en advies
- signalering
- toeleiding naar hulpaanbod
- licht pedagogische hulpverlening
- coördinatie van de zorg.

Aan de functies *informatie en advies* en *signalering* wordt onder gemeentelijke regie vormgegeven door de organisaties die deel uitmaken van de lokale netwerkstructuur jeugdhulpverlening (Kans aanpak).

4.2.2 Nieuwe beleidsvoornemens

1. Ontwikkeling van Centrum voor Jeugd en gezin
Licht pedagogische hulpverlening en coördinatie van de zorg zijn voor de gemeente betrekkelijk nieuwe taken. Versterking van de één- oket-functie voor ouders en jeugdigen vindt plaats door het ontwikkelen van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Binnen dit CJG worden de al bestaande gemeentelijke functies ondergebracht en beter op elkaar afgestemd. Ook worden hier de nieuwe gemeentelijke functie *lichtpedagogische hulp* en *zorgcoördinatie* vorm gegeven. Om op eenvoudige wijze tussen instellingen gegevens te kunnen uitwisselen over jeugdigen die begeleiding nodig hebben, wordt gewerkt aan de opzet van een elektronisch kinddossier en een verwijzindex. Ook wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een digitale sociale kaart voor jeugd(zorg)voorzieningen. Dit onderdeel wordt meegenomen in de digitale sociale kaart die in het kader van de WMO gezamenlijk met de andere Twentse gemeenten ontwikkeld is voor heel Twente.
2. Uitbreiding Brede Buurtschool en Verlengde Schooldag
Naast het versterken van basisvoorzieningen wordt gewerkt aan versterking van de samenwerking en samenhang in de jeugdketen en de participatie van ouders. Dit gebeurt op wijkniveau vooral binnen de brede buurtschoolaanpak. Ouders en kinderen geven binnen de Almelose brede buurtschoolaanpak zelf mede vorm aan het activiteitenprogramma door de vraaggestuurde manier van werken. Het bestaande beleid voorziet in het verder ontwikkelen van de brede buurtschoolaanpak in De Riet / Nieuwland, het Sluitersveld, de Wierdensehoek en de Ossenkoppelerhoek / het Nieuwstraatkwartier. In het Meerjaren Ontwikkelings Plan (MOP) is verder voorzien de ontwikkeling van de brede buurtschoolaanpak in de Schelfhorst en de Windmolenbroek.
3. Inrichting van Ouderkamers
Om ouders beter te informeren over opvoeding en onderwijs én ze meer te betrekken bij activiteiten wordt gewerkt aan het inrichten van ouderkamers. Dit is een ontmoetingsplek voor ouders waar informatie en advies kan worden gegeven rondom opvoeden en opgroeien. Er is inmiddels één ouderkamer in Eninver (MFA tbv de wijken Aalderinkshoek en Kerkelanden) gerealiseerd. Op basis van een evaluatie hiervan zal worden bepaald of uitbreiding naar andere aandachtswijken wenselijk en haalbaar is.
4. Ombouw taken leerlingenzorg
Het ene loket voor leerlingenzorg in het primair onderwijs waar schoolbesturen naar streven, wordt zo veel mogelijk geïntegreerd in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Hierdoor worden zowel jeugdigen en ouders maar ook professionals die met jeugdigen werken optimaal voorzien van de functies informatie, advies en ondersteuning.
5. Het bevorderen van het bereik van het peuterspeelzaalwerk
Het bereik van het peuterspeelzaalwerk blijft de laatste jaren 'hangen' op ca. 70% (= 1000 peuters). Maar er zijn veel meer peuters in Almelo die baat kunnen hebben bij het peuterspeelzaalwerk. In het MOP is daarom opgenomen dat dit bereik vergroot moet worden. Er wordt onderzocht of de ouderbijdrage voor ouders een belemmering is om hun kinderen naar het peuterspeelzaalwerk te brengen. Via een experiment waarin gewerkt wordt met geen of lagere ouderbijdragen gaan we hier meer duidelijkheid in brengen.
6. Lokale netwerkstructuur 4-12 jarigen
Voor de lokale jeugdnetwerkstructuur (zorg in en om de school) is de procescoördinatie voor 12+ ondergebracht bij de JGZ. Voor 4-12 jarigen is hierin nog niet voorzien. Dit willen we wel realiseren.
7. Invoering van Triple p om de samenwerking in de jeugdhulpketen te bevorderen
Triple p is een opvoedingsmethodiek die in de gehele keten kan worden toegepast. Doordat de gehele keten met dezelfde opvoedingsuitgangspunten werkt, ontstaat een kwaliteitsimpuls op inhoud en afstemming, efficiency en effectiviteit.
8. Uitbreiding van jeugd en jongerenwerk
Preventieve inzet op jongeren voorkomt uitval van deze jongeren. Met een grotere inzet op jeugd en jongerenwerk wordt beoogd de overlast op straat te verminderen en de greep op de jeugd te vergroten.

9. Voortzetting impuls opvoedingsondersteuning

Met de invoering van de Wet op de Jeugdzorg is een leemte in de keten ontstaan op het terrein van kortdurende, niet-geïndiceerde hulp aan risico- en multiprobleemgezinnen. Om deze leemte te dichten willen we diensten inkopen bij het maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg (kortdurende pedagogische hulp).

10. Project jonge moeders

Almelo heeft jaarlijks rond 70 jonge moeders (onder 23 jaar). De laatste tijd nemen problemen rondom tienermoeders toe en komen er meer (ex-) Ama's bij die ook tienermoeder zijn. Dit vraagt om een structurele oplossing van de problemen waarbij de inzet van een zorgcoördinator (444 uur geraamd) nodig blijft.

11. Minimabeleid specifieke regeling scholieren

We willen de minima een financiële stimulans geven voor deelname van hun kinderen aan het onderwijs. Daarmee wordt bevorderd dat deze kinderen een goede opleiding en startkwalificatie voor de arbeidsmarkt krijgen. In veel gezinnen bestaat er een schuldenproblematiek. Door deze specifieke bijdrage ontstaat er meer rust, zijn ouders vaker in staat hun ouderbijdrage te leveren aan scholen en kan het risico verkleind worden dat deze kinderen in een sociaal isolement terecht komen.

Hieronder een overzicht van de beleidsvoornemens die onderdeel uitmaken van de speerpunten van beleid van de gemeente Almelo uit de Voorjaarsnota 2007, waarvoor het college zijn prioriteitsvoorkeur heeft uitgesproken en voorstelt deze te betrekken bij de programmabegroting 2008.

		2007	2008	2009	prioriteit / speerpunt (VJN)
1	Ontwikkelen van een Centrum voor Jeugd en Gezin inclusief verwijsindex jeugd	30.000	291.000	291.000	1 onder Jeugd
2	Uitbreiding Brede Buurt School en verlengde schooldag		182.000	182.000	4 onder Jeugd
5	Gebruik peuterspeelzalen stimuleren: variëren in ouderbijdrage		50.000	50.000	3 onder Jeugd
9	Voortzetting impuls opvoedingsondersteuning		70.000	70.000	2 onder Jeugd
10	Project Jonge moeders		20.000	20.000	5 onder jeugd
11	Speciale regeling minimabeleid scholieren		100.000	100.000	6 onder Jeugd
	Totaal in euro's	30.000	713.000	713.000	

Hieronder een financiële vertaling van nieuwe beleidsvoornemens waarvoor andere dekking gezocht moet worden.

		2007	2008	2009	dekking
3	Inrichten van ouderkaders		102.000	102.000 idem	te zoeken binnen provinciale subsidiëring
4	Ombouw taken leerlingenzorg	20.000	20.000	50.000	te zoeken binnen provinciale subsidiëring
6	Lokale netwerkstructuur 4-12	40.000	40.000		te zoeken binnen provinciale subsidiëring
7	Invoering Triple p	25.000	25.000		te zoeken binnen provinciale subsidiëring
8	Uitbreiding jeugd en jongerenwerk	120.000	120.000	120.000	prioriteit 8 onder jeugd pas vanaf 2009 middelen opgenomen
	Totaal in euro's	205.000	307.000	272.000	

4.3 Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Dit prestatieveld is onder de WMO een nieuwe gemeentelijke taak. De gemeente Almelo liep feitelijk voor de WMO uit door zelf eerder al initiatieven te nemen op dit terrein. De gemeente Almelo kent namelijk al sinds 1997 een Zorgloket bij de Afdeling Publiekszaken. Voor de gemeentelijke publieksdienst-

verlening is de WMO een kans om meer samenhang in producten te realiseren en processen te vereenvoudigen. Daarbij worden de uitkomsten van de evaluatie van het Zorgloket die in 2006 plaatsvond, gebruikt om de dienstverlening verder te ontwikkelen in overeenstemming met de WMO en adequaat in te spelen op de wensen en behoeften van de klant.

4.3.1 Een loket voor alle vragen over de WMO

Vanaf 1 januari 2007 kunnen burgers met al hun vragen over maatschappelijke ondersteuning terecht bij *één punt binnen de gemeente*, namelijk de Afdeling Publiekszaken. De vragen kan men op verschillende manieren stellen:

- ◆ Bij de balie
- ◆ In een persoonlijk gesprek op afspraak
- ◆ Telefonisch
- ◆ Tijdens een huisbezoek
- ◆ Via internet / e-mail

Dit betekent dat we de slag willen maken van uitsluitend contact per telefoon of via het loket naar meer manieren voor contact en uitbreiding van de bereikbaarheid. Wij willen nieuwe werkwijzen en contactvormen onderzoeken en uitproberen, zoals digitaal contact, spreekuur en huisbezoek.

4.3.2 Dienstverlening Publiekszaken

Vanaf 1 januari wordt voor zoveel mogelijk producten bij Publiekszaken de volgende *diepte van dienstverlening* gerealiseerd:

- ◆ informatie geven
- ◆ vraagverheldering en advies
- ◆ intake
- ◆ indicatie
- ◆ beschikking
- ◆ verstrekking.

Publiekszaken / het Zorgloket dient op klantvriendelijke en deskundige wijze de informatie-, vraagverhelderings- en adviesfunctie te vervullen. Zij dienen zorg te dragen voor adequate inname en zo mogelijk directe afhandeling van WMO- aanvragen: eenvoudig en snel waar het kan. Het streven is *klaar terwijl u wacht*. Het uitgangspunt is dat klanten niet twee keer dezelfde informatie hoeven te verstrekken binnen de gemeentelijke organisatie. Hiervoor is een goede dossiervorming van essentieel belang. In het plan Publieke Dienstverlening van Publiekszaken krijgt het CRM- systeem voor de WMO (een klantvolgsysteem) dan ook prioriteit.

We streven naar een loket voor maatschappelijke ondersteuning in brede zin. Daarbij worden vragen van de klant integraal benaderd. Dit betekent dat ook vragen rond bijvoorbeeld Bijzondere Bijstand of Kwijtschelding van gemeentelijke belastingen kunnen worden meegenomen. Bij deze *integrale dienstverlening* willen we gebruik maken van klantprofielen en leefgebieden. Dit betekent dat vraagpatronen leidend zijn om het productenaanbod zo integraal en volledig mogelijk te maken. In prestatieveld zes gaan we nader in op deze integrale werkwijze.

We verwachten dat deze werkwijze eerst wellicht tot hogere uitvoeringskosten kan leiden, maar doordat maar eenmaal een dossier hoeft te worden gevormd op termijn zal leiden tot minder personele kosten en door vroegtijdig ingrijpen op termijn juist tot verlaging van de zorgvraag kan leiden. Door de leefgebieden en klantprofielen op de gemeentelijke website te zetten, willen we bevorderen dat anderen ook hiermee gaan werken.

4.3.3 Digitale communicatiemogelijkheden

Digitale communicatiemogelijkheden kunnen behulpzaam zijn. Wij nemen deel aan het Twentse traject rond de ontwikkeling van (digitale) zorgloketten. In Twente hebben negen zorgpartijen hun krachten gebundeld in de vereniging ICT Connectie Zorg Twente (ICZT). De vereniging wil met behulp van ICT innovatie in de zorg waarmaken. Mens en zorg komen daarbij altijd op de eerste plaats. ICT is een hulpmiddel om producten, diensten en processen in de zorg te verbeteren. Uiteindelijk hebben patiënten, cliënten, medewerkers en professionals hier profijt van. Wij zoeken samen met de andere Twentse gemeenten aansluiting bij deze ontwikkelingen. Ook de samenwerking met andere organisaties, zoals het Centrum Indicatiestelling Zorg, MEE Twente en Zorgkantoor Twente is hierbij van groot belang.

Omdat een deel van de WMO- doelgroep niet gebruik wil of kan maken van de digitale voorzieningen kunnen deze hooguit aanvullend zijn.

4.3.4 Ontsluiting van de gemeentelijke dienstverlening

Hoe zorgen we ervoor dat de inwoners die WMO- ondersteuning of individuele voorzieningen het hardst nodig hebben ook daadwerkelijk worden bereikt? Het *ontsluiten van gemeentelijke dienstverlening*, waaronder de WMO diensten, is een belangrijk onderwerp. Hierbij kiezen wij zoveel mogelijk voor één herkenbaar punt waar de burger terecht kan voor informatie. Bij alle informatieverstrekking zullen wij gebruik maken van de deskundigheid van het team Communicatie. Daarbij zal ook gebruik worden gemaakt van de wijkkranten om informatie door te geven. Wij zullen de komende periode inventariseren welke informatie- en adviesactiviteiten waar plaatsvinden. Ook zullen we onderzoeken hoe deze activiteiten kunnen worden gekoppeld (bijvoorbeeld aan wijkservicepunten, inburgering, Centrum voor jeugd en gezin en maatschappelijk werk).

4.3.5 Vrijwilligersorganisaties

Daarnaast werken we binnen het zorgbeleid actief aan het bouwen van een netwerk van vrijwillige hulporganisaties (zoals Steunpunt Informele Zorg Almelo, Zonnebloem, Unie van Vrijwilligers en kerkelijke verbanden). De contacten tussen de gemeente en woningcorporaties worden aangehaald met als doel dat corporaties huurders met problemen in een vroeg stadium signaleren en hen ook stimuleren contact op te nemen met de afdeling PBZ. Medewerkers van de gemeente die dagelijks in contact staan met individuele inwoners (bijvoorbeeld de consulenten) zijn het visitekaartje van de gemeente. Wij stimuleren via gerichte training en onderling contact dat zij cliënten kunnen doorgeleiden naar WMO-voorzieningen. Ook worden contacten met andere intermediairs verstevigd (bijvoorbeeld met huisartsen).

4.3.6 Cliëntondersteuning

Onder *cliëntondersteuning* verstaan wij hulpverlening bestaande uit langdurig contact, veelvuldig contact of herhaalde hulpvragen van dezelfde cliënt. Voor deze individuele cliëntondersteuning dient een samenhangend en integraal aanbod gerealiseerd te worden dat aansluit bij de behoeften van cliënten. Dit aanbod moet voldoende kwaliteit hebben, toegankelijk en laagdrempelig zijn. Het verlenen van deze hulpverlening is geen taak voor Publiekszaken. In deze vorm van hulpverlening zijn diverse organisaties actief, zoals MEE voor gehandicapten en Scoop voor ouderen. De afdeling Publiekszaken maakt met deze organisaties deel uit van een keten van informatie, advies en cliëntondersteuning.

Prestatieveld 3, Informatie, advies en cliëntondersteuning

De organisaties, die in Almelo een rol spelen bij prestatieveld 3, staan benoemd in onderstaande figuur. De spil wordt gevormd door het Wmo Zorgloket van de gemeente. Daar is men in principe voor elke zorggerelateerde vraag aan het goede adres. In de cirkel daar direct omheen, staan de organisaties waar inwoners ook terecht kunnen voor laagdrempelige informatie en advies. In deze cirkel zijn daarnaast meer mogelijkheden voor de langdurigere cliëntondersteuning. Dit werk wordt zowel door professionals (MEE, ouderenadviseur, SIZA) als door vrijwilligers (Wijkservicepunten, Almelo Sociaal, Senioren Adviesteam) gedaan. De inwoners kunnen kiezen wat het beste bij hen past. De informatie en ondersteuning wordt in principe zo eerlijk, onafhankelijk, laagdrempelig, vraaggericht en integraal mogelijk geboden. In de buitenste ring is de informatie- en adviesfunctie van de aanbieders van diensten op de diverse levensgebieden te vinden. Denk bij voorbeeld aan receptie, aanmelden, informatienummer, PR, folders etc. van woningcorporaties, zorginstellingen, leveranciers van diverse (zorg)producten of diensten, waaronder ook de gemeente.

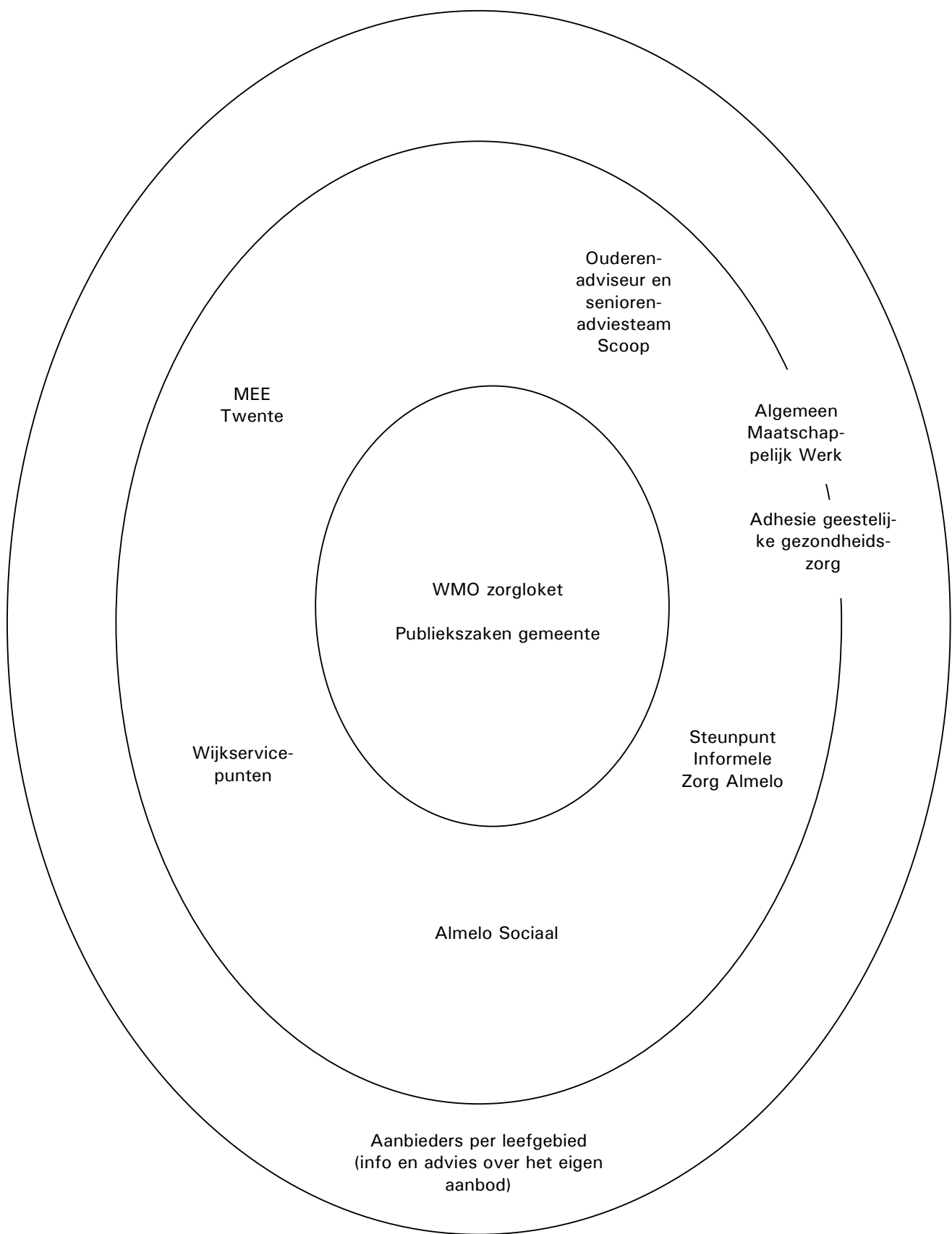


Fig. 3 Prestatieveld 3 WMO Informatie, advies en cliëntondersteuning
2007/26892

Vanuit het veld wordt geconstateerd dat het aantal verzoeken voor persoonlijke adviesgesprekken toeneemt. Daarom wordt voorgesteld de capaciteit voor cliëntondersteuning uit te breiden en hiervoor structureel € 46.000 beschikbaar te stellen. Financiering hiervoor kan worden verkregen vanuit de Subsidieregeling Diensten bij wonen met zorg die overgaat vanuit de AWBZ naar de WMO.

4.3.7 Bestaande beleidsvoornemens

1. Voortzetting klantvriendelijke publieksdiensten

4.3.8 Nieuwe beleidsvoornemens

1. Uitbreiding van cliëntondersteuning

Hieronder een financiële vertaling van nieuwe beleidsvoornemens waarvoor andere dekking gezocht moet worden.

		2007	2008	2009	Dekking
1	Uitbreiding van cliëntenondersteuning	46.000	46.000	46.000	te zoeken binnen provinciale subsidiëring
	Totaal in euro's	46.000	46.000		46.000

4.4 Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Dit prestatieveld is onder de WMO een nieuwe gemeentelijke taak. De gemeente Almelo liep feitelijk voor de WMO uit door zelf eerder al initiatieven te nemen op dit terrein (subsidiëring van Steunpunt Vrijwilligerswerk Almelo SVA) en Steunpunt Informele Zorg Almelo (SIZA)). In 2007 zal een uitvoeringsnotitie Vrijwilligerswerk op basis van dit beleidsplan en de inspraak op de WMO worden opgesteld.

Er zijn veel kwetsbare burgers in Almelo die zonder ondersteuning niet (volwaardig) kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Professionele ondersteuning van deze burgers is onbetaalbaar. Met vrijwillige inzet kunnen enerzijds kwetsbare mensen die actief willen worden aan een zinvolle tijdsbesteding worden geholpen. Zinvol voor henzelf en voor de samenleving. Anderzijds kunnen via deze vrijwillige inzet kwetsbare mensen ondersteund worden die zonder hulp niet zelfstandig en/ of maatschappelijk actief kunnen blijven.

Om een samenleving te creëren waaraan iedereen kan deelnemen is dus een goed functionerend vrijwilligerswerk en een goede ondersteuning van mantelzorg noodzakelijk. Dit vraagt om een integraal vrijwilligerswerkbeleid dat de infrastructuur van het vrijwilligerswerk versterkt. Subsidies, accommodatiebeleid en facilitaire ondersteuning zijn hiervan onderdelen. Daarnaast is het van belang te kijken wat werkgevers kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van vrijwillige inzet. Via het bevorderen van maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) zullen wij stimuleren dat bedrijven hun personeel de gelegenheid bieden om vrijwilligerswerk te doen. Ook scholen kunnen via maatschappelijke stages bijdragen aan vrijwillige inzet door leerlingen.

Bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen leiden echter tot tekorten en een gebrek aan nieuwe instroom binnen de vrijwillige inzet.

- Vrouwen worden gestimuleerd om aan betaalde arbeid deel te (blijven) nemen. Door de toename van arbeidsparticipatie onder vrouwen kan een tekort aan mantelzorgers en vrijwilligers ontstaan (volgens het Sociaal Cultureel Planbureau [SCP] wordt 85% van de zorgarbeid verricht door vrouwen); of de druk op vrouwen die deze vrijwillige inzet moeten combineren met betaalde arbeid wordt zo hoog dat dit tot overbelasting en uitval leidt.
- Uitkeringsgerechtigden in de WWB en Wet Arbeids Ongeschiktheid (WAO) worden zo snel mogelijk gereïntegreerd / gereactiveerd en zijn daardoor minder beschikbaar voor vrijwilligerswerk of mantelzorg.
- De individualisering van de samenleving heeft geleid tot afname van noaberschap.
- Allochtonen nemen nog weinig deel aan het vrijwilligerswerk buiten de eigen kring SVA neemt deel aan Pavem agenda en het blijkt dat vrijwilligerswerk leidt tot veel successen bij allochtone vrouwen (uitstroom naar werk) en tot acceptatie bij organisaties.

- ◆ Jongeren nemen minder vanzelfsprekend en structureel deel aan vrijwilligerswerk. Er bestaat onder hen behoefte aan meer flexibele en tijdelijke inzet. Jongeren moeten op grond van rijksbeleid 3 maanden een maatschappelijke stage doen. Er bestaat nog veel onduidelijkheid over verwachtingen en taakverdeling bij deze maatschappelijke stages. Er wordt coördinatie tussen alle vragen van scholen en Almelose organisaties gemist en SVA kan dit bieden om concurrentie tussen scholen te voorkomen. Scholen kunnen een subsidie bij het ministerie aanvragen en SVA hieruit betalen. Wij zullen de komende periode onderzoeken op welke wijze wij partijen bij elkaar kunnen brengen.
- ◆ De toename van kritische burgers maken kwaliteit van dienstverlening en maatwerk noodzakelijk, het is maar de vraag in hoeverre vrijwilligers en mantelzorgers hieraan kunnen voldoen. Dit vergt een goed totaal personeelsbeleid ten aanzien van vrijwilligers, met een goede intake (vrijwillig werken is niet vrijblijvend), goede begeleiding naar/ in de organisatie, advies bij eventuele problemen, goede verzekeringen en onkostenvergoeding, exitinterviews, etc.
- ◆ Door de toenemende dubbele vergrijzing (meer mensen worden steeds ouder) komen er enerzijds meer vitale ouderen die als potentiële vrijwilligers kunnen worden benaderd; anderzijds ontstaat er ook een nog steeds groeiende toename in zorgbehoefte onder ouderen.
- ◆ Onder (ouder wordende) allochtonen ontstaan meer en nieuwe zorgvragen.
- ◆ Door toegenomen regelgeving en steeds zwaardere (financiële en arbo-) verantwoordelijkheid voor vrijwilligers worden zij soms weerhouden om vrijwillige inzet te leveren.
- ◆ De gemiddeld ingezette tijdsduur per vrijwilliger neemt af;
- ◆ Bij een tekort aan vrijwilligers ontstaat concurrentie tussen organisaties om de gunst van vrijwilligers. Wij hopen te bevorderen dat er afstemming plaatsvindt tussen diverse organisaties (kerken, sportclubs etc.) om juist te zorgen voor een gezamenlijk benadering en soepele doorstroming van vrijwilligers van de ene naar de andere sector.

Door deze trends staat het ideaal van een samenleving waarin iedereen actief kan deelnemen en mensen elkaar ondersteunen, zwaar onder druk. Het is dan ook van groot belang te proberen deze trends om te buigen.

Op dit moment heeft in Almelo 2 op de 5 organisaties al problemen bij het vinden van voldoende vrijwilligers. Het sterkst zijn deze problemen in de zorgsector. Daarom onderschrijven wij ook het streven van het Steunpunt Vrijwilligers Almelo om meer met het Steunpunt Informele Zorg Almelo samen te gaan werken.

Met ons beleid willen wij toewerken naar een goed georganiseerde en ondersteunde vrijwillige inzet in Almelo en een actieve zorgzame samenleving waarin het noaberschap een moderne invulling krijgt. Ook hopen wij te bevorderen dat professionele organisaties permanent oog hebben voor - en investeren in goede vrijwillige inzet. Dit vereist een structurele inspanning die eigenlijk niet alleen met incidentele middelen vorm kan krijgen.

In Almelo is behoefte aan een sterk Steunpunt Vrijwillige Inzet dat 5 functies vervult:

- 1) Bemiddeling tussen vraag en aanbod
Momenteel staan er steeds 350 vacatures bij SVA open, terwijl er maar 200 bemiddelingen per jaar plaatsvinden. Deze taak vraagt wel veel tijd die dus niet aan de andere 4 functies kan worden besteed. Het is van belang om een omslag te maken van individuele vraaggerichte bemiddeling (die steeds meer via internet plaatsvindt en die de meeste mensen zelf kunnen realiseren) naar pro-actieve groepsgerichte bemiddeling. Daarbij kan het ook stimulerend werken om meer kruisbestuiving tussen diverse sectoren te stimuleren, zodat bijvoorbeeld vrijwilligers die niet meer in de sport (willen) helpen elders geplaatst kunnen worden.
- 2) Informatie, Advies en Belangenbehartiging
Tot 2004 was hiervoor 0,5 fte beschikbaar door gemeentelijk subsidie. De komende tijd zullen wij onderzoeken of het inrichten van een Vrijwilligers Informatie Punt in de centrale bibliotheek (dat door SVA en bibliotheek wordt gerealiseerd met gelden vanuit de provincie) voldoende is om aan deze behoefte te voldoen, of dat het wenselijk is ook op andere plekken (bijvoorbeeld de wijkservicepunten of wijkcentra) meer informatie te kunnen leveren aan vrijwilligers.
- 3) Promotie
Het enige wat nu aan promotie gebeurt, is aansluiten bij de landelijke campagnes via internet en media (b.v. Make A Difference Day).
Tot 2003 werd er elke 2 jaar een Internationale Dag van de Vrijwilligers gevierd. Door het succes van deze formule (met meer dan 800 belangstellenden in de Burgerzaal) en de afschaffing van

meerdere prijzen in Almelo ten bate van 1 Stadsprijs, is dit afgeschaft. Er blijkt echter veel behoefte aan een blijk van waardering te bestaan. Wij zullen onderzoeken welke vorm we aan onze waardering voor alle vrijwillige inzet in Almelo kunnen geven.

4) Deskundigheidsbevordering

Tot 2005 was er €100.000 aan rijks gelden (TSV) beschikbaar, maar nu is er alleen via de Wet Educatie en Beroepsopleiding zeer beperkt geld voor enkele cursussen bij het ROC. Tegelijkertijd worden er vanuit het rijk steeds meer eisen gesteld aan vrijwilligers, die bijvoorbeeld cursussen Bedrijfs Hulp Verlening en Hygiëne moeten volgen. Dit zijn dure cursussen die jaarlijks terugkeren en voor vrijwilligersorganisaties voor problemen zorgen. Het SVA wil een fonds oprichten met middelen vanuit de gemeente, bedrijven en andere mogelijke sponsors om deze kosten te kunnen vergoeden. Wij zullen in het kader van een heroriëntatie op ons subsidiebeleid kijken of er een aan de Sportraad verwant systeem kan komen voor andere vrijwilligersorganisaties.

5) Ontwikkeling van vrijwillige inzet

Vrijwillige inzet wordt steeds meer instrumenteel gezien als springplank naar arbeid of participatie. Het gaat dan om mensen die vanuit een uitkering moeten reïntegreren of die om economische, culturele, sociale of medische redenen moeite hebben zelf actief te worden (10% van de mensen staat buiten spell!) Met goede begeleiding, die soms niet vanuit een vrijwilligersorganisatie te geven is, kunnen zij de taal leren beheersen en zich oriënteren op de samenleving en hun mogelijke rol daarin. Kenmerkend daarbij is dat niet de werkgebiedende organisatie maar een derde partij hen uitnodigt/verplicht tot vrijwillige inzet. Extra aandacht verdienen hierbij mensen met een uitkering zonder arbeidsplicht die via het MAC wellicht geactiveerd kunnen worden. Het UWV financiert voor WAO'ers deze activering door het SVA.

Nieuwe beleidsvoornemens:

1. Het faciliteren en ondersteunen van individuele vrijwilligers in de sport en verenigingen. Hierbij dient beleidsmatig afstemming plaats te vinden tussen de WWB en WMO om te voorkomen dat eenzijdige gerichtheid op mogelijke arbeidsparticipatie leidt tot afkalving van het vrijwilligerswerk. Binnen het MAC kan invulling aan deze afstemming op individueel niveau gerealiseerd worden.
2. Het faciliteren en ondersteunen van vrijwilligerwerk, vooral van bestaande vrijwilligersorganisaties die zich bezighouden met kwetsbare burgers. Hierbij zal ondermeer de uitbouw van Almelo Sociaal, zijnde een bundeling van de Klanten Raad Almelo, Klankbordgroep Gehandicapten Almelo en WAO-werkgroep behulpzaam zijn.
3. Het ondersteunen van mantelzorg door een proef te starten in 2007 om te onderzoeken of kan worden gewerkt met mantelzorgmakelaars die als individuele coach voor mantelzorgers van de PGB- cliënten kunnen optreden. Hiervoor kan het PGB- budget uit de GSB- gelden betreffende individuele ondersteuning van mantelzorgers ingezet worden.
Het stimuleren van ondersteuning van mantelzorgers vanaf het begin van een zorgtraject door betrokken professionals; dit aspect is ook in het bestek voor de aanbesteding van hulp bij het huishouden meegenomen.
Het bij de indicatiestelling voor Individuele Voorzieningen betrekken van de belastbaarheid van mantelzorgers.
Uitvoering van een project voor allochtone dementerenden en hun mantelzorgers in de Ossenkoppe-lerhoek en op basis daarvan uitdragen van deskundigheid in omgang met allochtonen;
4. Werving van nieuwe doelgroepen voor vrijwillige inzet, zoals jeugdigen, allochtonen, mannen in zorgfuncties, en 55-plussers om de vergrijzing en toenemende zorgvraag te kunnen opvangen. Meer aandacht voor jongeren is nodig omdat het steeds lastiger is jongeren te interesseren voor vrijwillige inzet in de georganiseerde (traditionele) organisaties in de sport en welzijnswerk. Jongeren doen wel steeds vaker mee, maar dan vaak aan tijdelijke initiatieven met een duidelijk doel. Initiatieven die tegemoetkomen aan de behoefte van jongeren aan tijdelijke en flexibele inzet, slaan goed aan bij jongeren. Die aanpak verdient navolging. Daarnaast kunnen we de maatschappelijke stages ondersteunen die vanuit het voortgezet onderwijs worden georganiseerd voor leerlingen. Allochtonen maken de komende vijftien jaar een steeds groter deel uit van de bevolking. Daarom is het belangrijk dat allochtonen als vrijwilliger meedoen in al die sectoren. Nu gebeurt dat nog te weinig. Allochtonen kennen het Nederlandse verenigingsleven vaak ook niet.
De derde doelgroep die meer aandacht verdient is de grote groep 55-plussers. De huidige senioren zijn vaak hoger opgeleid dan vroeger en bezitten een schat aan ervaring en kennis. Een toenemend

aantal senioren maakt zich als vrijwilliger maatschappelijk nuttig en onderhoudt op die manier ook een deel van de sociale contacten.

5. Het benutten van nieuwe wervingsstrategieën en manieren om vrijwilligers en mantelzorgers te binden, bijvoorbeeld door aanbod van cursussen, vergoedingen, vrijstellingen en door blijven van waardering. Doordat veel mensen arbeid, (mantel)zorg en onderwijs combineren, ontstaat er steeds meer behoefte aan flexibiliteit. Het aantal vrijwilligers dat zich gedurende lange tijd op structurele wijze inzet, neemt af. Daarvoor in de plaats komt een ander type vrijwilligers. Om deze 'nieuwe vrijwilliger' ook echt te interesseren is een nieuw type vrijwillige inzet nodig: ongebonden, kortdurend en projectmatig.
6. Onderzoeken of het mogelijk is om via bijvoorbeeld de Brede Buurt Scholen (BBS) of via projecten Buurt Onderwijs Sport (BOS) vrijwilligers te werven voor wijkgerichte vrijwillige inzet elders.
7. Voorlichting aan werkgevers over maatschappelijk ondernemen en het stimuleren en mogelijk maken van vrijwillige inzet door personeel.
8. Collectieve verzekering voor vrijwilligers regelen. In Almelo zijn duizenden vrijwilligers actief op tal van terreinen. Deze vrijwilligers lopen risico's op het gebied van ongevallen, het in toenemende mate aansprakelijk gesteld worden of het lopen van bestuursaansprakelijkheid.

Hieronder een overzicht van beleidsvoornemens die onderdeel uitmaken van de speerpunten van beleid van de gemeente Almelo uit de Voorjaarsnota 2007, waarvoor het college zijn prioriteitsvoorkeur heeft uitgesproken en voorstelt deze te betrekken bij de programmabegroting 2008.

		2007	2008	2009	prioriteit
Ad 2	Almelo Sociaal	31.000	31.000	31.000	onder doorge-schoven zaken
Ad 8	Verzekeringen vrijwilligers	21.500	21.500	21.500	stelpost in VJN
	Totaal in euro's	52.500	52.500		52.500

Hieronder een financiële vertaling van nieuwe beleidsvoornemens waarvoor andere dekking gezocht moet worden.

		2007	2008	2009	dekking
1	Afstemmen van WWB en WMO t.b.v. ketenbenadering o.b.v. individuele klantcontacten	74.000	pm	pm	te zoeken binnen provinciale subsidië-ring
3	Het ondersteunen van mantelzorg en voorkoming van overbelasting d.m.v. inzet van PGB	15.000	75.000	75.000	te zoeken in externe middelen
	Het ondersteunen van mantelzorg, allochtone dementerenden	30.000			GSB provinciaal
4	Extra inzet SCOOP t.a.v. nieuwe doelgroepen 0,5 FTE	57.500			uit CVTM-regeling
5	Promotie van vrijwilligerswerk en deskundigheidsbevordering	16.500			uit VTA subsidie
6	Onderzoeken mogelijkheden om via BBS en BOS vrijwilligers te werven voor wijkgerichte inzet	pm	pm	pm	

7	Voorlichting geven aan werkgevers over maatschappelijk ondernemen en stimuleren van inzet vrijwilligers	pm	pm	pm	
	Totaal in euro's	193.000	75.000	75.000	

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

Participatie vormt het hart van de WMO. Als er factoren zijn die participatie belemmeren, probeert de gemeente deze op te heffen of te verminderen. Door vroegtijdig persoonlijke aandacht te schenken aan de meer kwetsbare doelgroepen kan worden voorkomen dat men zich (blijvend) uitgesloten voelt door de maatschappij. Waar participatie voor mensen ophoudt, of heel klein wordt, treedt vaak een grotere behoefte aan zorg op. Dit willen we in het belang van deze mensen zo veel mogelijk voorkomen en beperken. Bij participatie gaat het dus om zelfredzaamheid en zelfsturing.

Participatie begint meestal dicht bij huis. Daarom is de Almelse wijkaanpak voor de uitvoering van dit prestatieveld van groot belang. In overleg met bewoners worden zo veel mogelijk activiteiten en voorzieningen in de eigen stadsdelen opgepakt. Het beleid van de woonzorgzones sluit hier ook bij aan.

Participatie is op zich een breed begrip dat zich uitstrekt over diverse levensgebieden. In het kader van de WMO hanteren wij een ruime interpretatie van het begrip participatie. Wij onderscheiden zelfredzaamheid in en om de woning, sociale participatie, maatschappelijke participatie, participatie in vrije tijd en participatie in cultuur en religie. Voor al deze gebieden geldt dat de gemeente alles in het werk stelt om deze participatie mogelijk en toegankelijk te maken. Burgers moeten zo lang en zo veel mogelijk hun dagelijkse functies kunnen blijven uitoefenen. Daar waar dat niet kan, bieden we compenserende maatregelen. Het gaat hier bij voorkeur om ondersteuning en niet om het overnemen van functies. Daarbij gaan wij uit van de ketenbenadering, waarbij we ernaar streven burgers waar nodig te begeleiden van de ene naar de nadere ondersteuningsmogelijkheid.

Bij participatie zijn vele beleidsvelden betrokken. Wij onderscheiden drie soorten bijdragen die deze beleidsvelden aan participatie leveren: een bijdrage aan de persoonlijke levenssfeer van bewoners zodat participatie beter mogelijk wordt, een bijdrage aan de voorzieningen zodat meer mogelijkheden voor participatie ontstaan en een bijdrage aan de toegankelijkheid van de bestaande voorzieningen.

Onderstaande beleidsvelden en initiatieven maken participatie mogelijk maken door te werken aan de voorwaarden in de persoonlijke sfeer bij de deelnemers.

4.5.1 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

1. Gezondheidsbeleid. Via het onderzoek *Zorg in beeld verlicht* is beter inzicht ontstaan in de situatie van chronisch zieken, die veelal stille lijdensdaders blijken te zijn. Duidelijk werd dat hun lijden niet alleen uit hun ziekte bestaat. Kenmerken van deze groep zijn: weinig zelfregie en gevoel van eigenwaarde, geen of een beperkt sociaal netwerk, hoge medicijnconsumptie, geen organiserend vermogen om te participeren, een slechte financiële situatie. De mantelzorgers van deze chronisch zieken zijn vaak overbelast en er is veelal sprake van sociaal isolement. Om de geïsoleerde chronisch zieken tegemoet te komen is het project Perspectief met PGB Welzijn opgezet.
2. Ouderenbeleid. Er wordt in ons beleid naar gestreefd ouderen zo lang mogelijk actief en zelfstandig te doen zijn. Zij worden ook gestimuleerd zich actief in te zetten in vrijwilligerswerk ten behoeve van WMO-gebruikers en andere activiteiten. De ouderen die beperkingen ondervinden krijgen zo veel mogelijk voorzieningen in de wijk, dicht bij huis, aangeboden.
3. Gehandicaptenbeleid. Ondanks het feit dat gehandicapten steeds meer deelnemen aan de maatschappij ervaren ze nog steeds een achterstand in de kwaliteit van leven ten opzichte van mensen zonder beperkingen, zo blijkt uit een onderzoek van het SCP in mei 2006. Vooral mensen met ernstige bewegingsbeperkingen en beperkingen bij de dagelijkse verzorging ervaren dit. Dit geldt des te meer voor de mensen die bovendien een lage sociaal economische status hebben. Het is van belang dat bij het activeren van deze mensen er rekening gehouden wordt met hun wensen en mogelijkheden. Maatwerk is dus een vereiste.

4. Integratiebeleid. De gemeente Almelo voert al enige jaren het project *Allochtone vrouwen in opmars* uit. NT2-lessen (Nederlands als tweede taal) en inburgeringstrajecten in het kader van de Wet Inburgering (WI) zullen de participatie van oud- en nieuwkomers bevorderen. Via uitvoering van de agenda van de commissie PAVEM wordt gewerkt aan integratie van allochtone vrouwen in hun eigen buurt.
5. Minimabeleid. Almeloërs die van een minimuminkomen moeten rondkomen, hebben vaak niet de middelen om lid te worden van een sportvereniging of om culturele activiteiten te ondernemen. Om hen tegemoet te komen in de kosten hiervan heeft de gemeente de verordening Maatschappelijke Participatie in het leven geroepen. Onlangs is de drempel voor deze regeling verlaagd. Er wordt niet meer bij elke aanvraag een controle op de inzet van de middelen gedaan. In 2006 hebben ongeveer 1700 mensen van deze regeling gebruik gemaakt. Circa 3500 ouderen, chronisch zieken en gehandicapten hebben in 2006 een eenmalige uitkering ontvangen.
6. Educatiebeleid. Almelo zet de middelen in het kader van de Wet Educatie en Beroepsonderwijs in voor volwassenen opdat zij alsnog sociaal en/of professioneel zelfredzaam worden.

4.5.2 Nieuwe beleidsvoornemens

1. Om mensen met een beperking zinvolle vrije tijdsbesteding te bieden, wordt het PGB Welzijn uitgebreid naar meer doelgroepen, waaronder patiënten uit de Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ). Er wordt beter afgestemd met het revalidatiecentrum 't Roessingh, het ziekenhuis, verpleeghuizen etc. om te voorkomen dat mensen na ontslag uit deze instellingen in een gat vallen.

Onderstaande beleidsvelden en initiatieven maken participatie mogelijk door voorzieningen te creëren en in het leven te houden en zo mogelijk uit te breiden.

4.5.3 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

1. Sportbeleid. Het sportbeleid is verwoord in de Sportnota en in de nota Sportstimulering. Er worden op wijkniveau diverse sportactiviteiten georganiseerd. De BOS- impulsen zijn er op gericht om de achterstanden op het gebied van gezondheid, welzijn, onderwijs, opvoeding, sport of bewegen door spelen en sporten weg te werken. Hiertoe moet er een optimale samenwerking tussen onderwijs, (georganiseerde) sport en buurt plaatsvinden. We gaan door met het stimuleren van aangepast sporten voor gehandicapten.
2. Welzijnsbeleid. Op basis van de nota subsidiebeleid is al gewerkt aan verzakelijking van subsidiërelaties en invoering van budgetsubsidieëring. Hierdoor worden de activiteiten van welzijnsinstellingen steeds meer afgestemd op de maatschappelijke vraag van burgers. Er wordt door ons afgerekend op geleverde prestaties. Ook worden de bestaande voorzieningen meer aangepast aan de verschillende doelgroepen.
3. Onderwijsbeleid. In het bijzonder via de ontwikkelingen op het terrein van de Brede Buurtschool worden educatieve voorzieningen in een aantal wijken gecreëerd voor zowel kinderen als hun ouders. Via de ketenbenadering wordt eraan gewerkt dat schoolverlaters uitstromen naar werk of een dagbesteding.
4. Cultuurbeleid. Vanuit dit beleidsveld worden in Almelo voorzieningen gecreëerd en in stand gehouden die onze gemeente tot een levendige en bruisende stad maken. Hiermee hopen we te bereiken dat de stad een aantrekkelijke plaats is voor alle bevolkingsgroepen en dat ook jongeren zich willen binden aan deze stad. Binnen het cultuurbeleid willen we meer vraaggericht en wijkgericht gaan werken. We willen bijdragen aan doorbreking van (erfelijke) kwetsbaarheid door cultuureducatie in het onderwijs (Kultuur Educatieplatform Almelo (KEPA), door aandacht voor andere culturen (integratie) en door via culturele activiteiten te stimuleren dat mensen stijgen op de participatieladder.

4.5.4 Nieuw Beleidsvoornemen

NB t.b.v. de tabel hebben we doorgenummerd!

2. We willen de kwetsbare groepen meer kennis laten maken met culturele voorzieningen in de stad. Met het project PGB-welzijn hebben we deelnemers bijvoorbeeld kennis laten maken met Hof 88. Hierbij is een persoonlijke benadering en het ondersteunen van deze groep van essentieel belang.

Onderstaande beleidsvelden en initiatieven maken participatie mogelijk door de toegankelijkheid van voorzieningen voor diverse doelgroepen te waarborgen en te bevorderen.

4.5.5 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

1. Vervoersbeleid. Er wordt gewerkt aan de toegankelijkheid, bruikbaarheid en bereikbaarheid van algemene voorzieningen voor mensen met een beperking. Er wordt gestreefd naar een zodanig netwerk van openbaar vervoer dat de diverse voorzieningen vanuit en binnen de wijken goed te bereiken zijn met het openbaar vervoer. De vervoersvoorziening binnen de WMO is bedoeld en wordt ingezet voor mensen die geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer.
2. Op basis van onze gehandicaptennota werken wij aan toegankelijkheid voor gehandicapten. In de uitvoeringsnota 2005/2006 is beschreven hoe de uitvoering hiervan voortschrijdt. Via de reguliere overlegvormen met subsidiepartners proberen wij zicht te krijgen en te houden op de daadwerkelijke uitvoering van beleid en de zogenaamde 'Agenda 22'. Een aantal scholen en wijkgebouwen is toegankelijk gemaakt voor gehandicapten.
3. Het gemeentelijk woonbeleid is er op ingericht dat mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in de wijk van hun keuze. Dit kan alleen als er voldoende geschikte woningen en voorzieningen in deze wijken zijn. Hiervoor zullen wij in ons structureel overleg met woningbouwcorporaties in het licht van hun sociale opdracht en beschikbare budgetten aandacht vragen. Speciaal aandachtspunt bij het lang zelfstandig blijven wonen van kwetsbare mensen is hun veiligheid in situaties van brand of ander gevaar. Dit zullen wij onder de aandacht brengen van eigenaars en bouwers.
Op het moment dat er extramurale zorg nodig is, hebben de huisartsen en het loket maatschappelijke ondersteuning van de gemeente een signalerende en indicerende rol. De woonzorgzones bieden een concrete mogelijkheid om in de wijk te blijven wonen voor in het bijzonder mensen met een beperking. Daarin wordt een leefomgeving gecreëerd waar iedereen zo zelfstandig mogelijk kan zijn maar desgewenst en langzaamaan wel steeds meer een beroep kan doen op diverse zorgvoorzieningen.
Ten slotte is het van belang dat bij de opzet van nieuwe wijken en buurten wordt gelet op een dusdanige bouw van woningen en inrichting van de vrije ruimte dat mensen elkaar hier op een natuurlijke manier kunnen ontmoeten en worden gestimuleerd om te bewegen.
De komende periode willen wij werken aan het verduidelijken en zonodig aanscherpen van normen die vanuit het sociaal beleid aan wijken gesteld kunnen worden.
Wij willen bewonerscommissies en adviesorganen van de gemeente, zoals Bacma, Almelo Sociaal meer betrekken bij het ruimtelijk - en woonbeleid.

Hieronder een financiële vertaling van nieuwe beleidsvoornemens waarvoor andere dekking gezocht moet worden.

		2007	2008	2009	dekking
1					
1	kennisoverdracht over PGB naar andere gemeenten en haalbaarheidsonderzoek uitbreiding in GGZ	80.000			uit provinciale subsidieëring
2	Kennismaken met culturele voorzieningen voor chronisch zieken	9.000	9.000	9.000	uit cultuurmiddelen
	Totaal in euro's	145.000	65.000	65.000	

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

Dit prestatieveld is wat hulp bij het huishouden betreft een nieuwe gemeentelijke taak. Het heeft betrekking op de individuele voorzieningen in de WMO. Concreet gaat het om hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

De huishoudelijke hulp is de grootste nieuwe taak voor de gemeente in de WMO. Huishoudelijke hulp bestaat binnen de AWBZ uit het ondersteunen bij - of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden. Het is bestemd voor mensen met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem. De huishoudelijke hulp kent twee typen: Huishoudelijke hulp 1 betreft het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden zoals schoonmaken, de was doen en boodschappen doen. Huishoudelijke hulp 2 heeft betrekking op de **organisatie** van het huishouden. Huishoudelijke hulp 1 en 2 kunnen vanuit de AWBZ worden geboden door een zorgaanbieder in de vorm van zorg in natura of door middel van een persoonsgebonden budget.

In Almelo maken circa 2.800 personen gebruik van huishoudelijke hulp. Hierbij gaat het in totaal om ongeveer € 8,5 miljoen per jaar.

Almelo heeft een aantal specifieke kenmerken ten opzichte van andere gemeenten:

- relatief hoge uitgaven voor huishoudelijke hulp en veel cliënten
- hoge uitgaven zowel per cliënt als per zorguur
- relatief hoge uitgaven voor huishoudelijke hulp 2
- gemiddeld aantal cliënten met persoonsgebonden budget, wel hoge kosten
- relatief veel arbeidsongeschikten en mensen met een WWB- uitkering

Deze kenmerken geven aan dat er reden is bezorgd te zijn over de financiële beheersbaarheid van hulp bij het huishouden. Het objectieve verdeelmodel voor de verdeling van de landelijk beschikbare middelen over de gemeenten versterkt deze bezorgdheid. In hoofdstuk 6 over de financiën gaan we hier verder op in. Er is nog een derde reden om bezorgd te zijn over de financiële middelen: voor het jaar 2007 worden de middelen die onder de AWBZ worden besteed aan huishoudelijke verzorging verdeeld over de gemeenten op basis van de historische besteding per gemeente in 2005. De ontwikkeling van de vraag naar thuiszorg is door ABF- esearch onderzocht in januari 2005. Voor 2006 werd een stijging van 2,3% verwacht. De praktijk wijst echter op dit moment uit dat in 2006 de productie van huishoudelijke hulp met 10% is gestegen. Het financieringssysteem WMO voorziet niet in compensatie voor deze kosten omdat afgesproken is dat het ijkjaar 2005 is. Inmiddels is afgesproken dat er een frictiebudget wordt ingesteld, waaruit gemeenten die worden geconfronteerd met een stijging van meer dan 5 % in de productie huishoudelijke verzorging, worden gecompenseerd voor het meerdere (een gemeente met een stijging van 7 % krijgt dus 2 % vergoed).

Sinds 1 januari 2007 is de gemeente verantwoordelijk voor hulp bij het huishouden. Wij kiezen hierbij doelbewust voor een andere term dan huishoudelijke verzorging om aan te geven dat het een andere voorziening betreft. Binnen de WMO krijgt de gemeente immers de vrijheid zelf beleidsregels op te stellen rond hulp bij het huishouden.

Voor cliënten die op dit moment beschikken over een indicatie voor huishoudelijke verzorging geldt een *overgangsregeling*. Deze overgangsregeling houdt in dat bestaande AWBZ- indicaties maximaal 1 jaar van kracht blijven. Dit betekent dat uiterlijk 1 januari 2008 alle cliënten onder het WMO- regime zullen vallen. Bestaande cliënten behouden hun AWBZ- rechten dus gedurende (een deel van) 2007. Een mogelijke verandering voor deze cliënten is wel dat per 1 januari 2007 een andere zorgaanbieder de hulp bij het huishouden levert.

De voorzieningen die onder de voormalige WVG vielen, vormen samen met de Hulp bij het Huishouden de Individuele Voorzieningen binnen de WMO. Binnen de WVG ging het om bijvoorbeeld woningaanpassingen, scootmobielen, collectief vervoer (Connexxion) en rolstoelen. In het kader van de WVG hadden wij ca. 4.000 cliënten. Jaarlijks wordt voor ruim € 4 miljoen aan deze voorzieningen verstrekt. De verwachting is dat het aantal cliënten van deze voorzieningen in de periode 2005-2010 zal groeien met ca. 4%. In de periode 2010-2015 wordt een nog grotere groei verwacht door de dubbele vergrijzing. In de Hoofddlijnennotitie WMO zijn de gemeentelijke uitgangspunten vastgelegd. Deze uitgangspunten zijn leidend geweest bij de totstandkoming van de Verordening individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Almelo. In deze Verordening wordt omschreven over welke voorzieningen het gaat en aan welke voorwaarden men moet voldoen om in aanmerking te komen voor een voorziening. De Verordening is in het najaar van 2006 verder uitgewerkt in Beleidsregels en een Financieel besluit. Om deze reden gaan wij in dit beleidsplan niet uitvoerig in op de individuele voorzieningen.

4.6.1 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

1. Voortzetting van de huidige praktijk van de WVG en van hulp bij het huishouden, zoals dat nu functioneert binnen de Algemene wet bijzondere ziektekosten. De gemeente gaat bij het aanbod van HH uit van het protocol Gebruikelijke Zorg zoals dat momenteel door het CIZ binnen de AWBZ wordt gehanteerd.
Het is uiteraard mogelijk dat we in de toekomst wel zaken gaan veranderen. Hierbij kunnen de financiële onzekerheden zoals bovenstaand geschetst een rol spelen. In eerste instantie kiezen we voor het opdoen van ervaring en het voortzetten van de huidige praktijk, zodat ook cliënten kunnen wennen aan de nieuwe situatie.
2. Wij kiezen ervoor de *indicatiestelling zoveel mogelijk in eigen beheer te houden* en niet bij de zorgaanbieders neer te leggen. Ook ten behoeve van de WVG vond de indicatiestelling in eigen huis plaats. Wij willen hiermee een integrale benadering realiseren en de klant met zo min mogelijk indi- ceerders confronteren. In beginsel worden aanvragen door de gemeente afgehandeld. Indien daar aanleiding voor is, vragen wij een medisch advies aan bij het CIZ. Het CIZ voert de indicatiestelling uit voor de AWBZ. Deze constructie is dus in het kader van de ketenaanpak van belang. Zeker ge- zien ons voornemen de dienstverlening vanuit Publiekszaken/Zorgloket richting het CIZ te continue- ren. Deze dienstverlening houdt in dat de AWBZ- aanvragen kunnen worden ingediend bij de ge- meente. De gemeente fungeert dan dus als frontoffice van het CIZ. Wij hechten aan efficiency en deskundigheid en scholen daartoe het personeel op basis van (geautomatiseerde) en integrale indi- catieprotocollen die ook de onafhankelijkheid bevorderen.

4.6.2 Nieuwe beleidsvoornemens

1. Het voorkomen van (zorg)afhankelijkheid. De inzet van collectieve voorzieningen zoals beschreven binnen de andere prestatievelden in dit beleidsplan is gericht op het bereiken van een preventieve werking op het zorggebruik. De collectieve voorzieningen dienen kwetsbare groepen te beschermen en te activeren om te voorkomen dat de zorgbehoefte toeneemt. Om de inzet van de individuele verstrekkingen financieel beheersbaar te houden, dient een adequaat pakket van collectieve onder- steunende voorzieningen beschikbaar te zijn. Aangezien er nog onzekerheid bestaat over de effec- ten van preventief werken op individuele vraagontwikkeling willen we dit zorgvuldig gaan monito- ren.
2. Het bieden van optimale keuzevrijheid en mogelijkheid om eigen regie te voeren met behulp van een *persoonsgebonden budget*. Uit de inspraak en binnen de afdeling PBZ is gebleken dat dit instrument erg wordt gewaardeerd door cliënten. Vooral de mogelijkheid om door middel van een persoonsge- bonden budget een kleinere aanbieder te kiezen wordt op prijs gesteld. Kleinere aanbieders slagen er volgens cliënten in zich te onderscheiden door meer flexibiliteit en maatwerk te bieden, de zoge- heten kwaliteit van kleinschaligheid. Het wordt in beginsel mogelijk voor alle individuele verstrek- kingen te kiezen tussen verstrekking in natura of een persoonsgebonden budget. Dit is voor de WVG- voorzieningen nieuw. Ieder die dat wil en in staat wordt geacht om zelf regie te (doen) voe- ren mag in principe een PGB aanvragen. Uitsluitingsgronden zijn geformuleerd in de Beleidsregels (bijvoorbeeld bij een ernstig vermoeden van niet goed gebruik door verslaving of schulden of als toekenning op korte termijn tot kapitaalvernietiging leidt). Steekproefsgewijs wordt de besteding ervan gecontroleerd. Wij zullen zoveel mogelijk via de reguliere werkwijze bijhouden wanneer wij een PGB weigeren, zodat dit transparant wordt en zonodig kan worden gebruikt bij verdere uitwer- king van beleidsregels. Het tarief voor PGB's is vastgesteld in het Financieel Besluit.
Bij intramurale instellingen zoals verpleeghuis Meulenbelt ontvangt de cliënt een full package aan dienstverlening. Dit betekent dat alle van toepassing zijnde zorgfuncties worden geleverd door de betreffende aanbieder. Hierbij gaat het ook om huishoudelijke hulp. De gemeente is hiervoor niet verantwoordelijk. Voor extramurale woonvormen waarbij sprake is van scheiden van wonen en zorg zoals het complex De Greven geldt dat cliënten voor hulp bij het huishouden bij de gemeente moe- ten zijn. In deze complexen huurt men van bijvoorbeeld een woningcorporatie en kan men daar- naast indien nodig zorg inkopen bij een zorgaanbieder. Bij deze complexen speelt veelal het gegeven dat de zorgaanbieder een bepaalde schaalgrootte van zorgverlening nodig heeft om niet planbare 24-uurszorg te kunnen leveren. Dit leidt ertoe dat vaak wordt gekozen voor constructies waarbij cliënten het volledige zorgpakket wordt aangeboden. Dit is niet in alle situaties toegestaan omdat het de keuzevrijheid kan beperken. Er zijn rechterlijke uitspraken die aangeven dat dergelijke con- structies in strijd kunnen zijn met de Mededingingswet. Dit is afhankelijk van de exacte omstandig-

heden. Voor hulp bij het huishouden geldt dat de cliënt in beginsel kan kiezen tussen zorg in natura of een PGB. Bij de keuze voor zorg in natura kan men kiezen uit vijf door de gemeente gecontracteerde aanbieders. Er is vanuit de gemeentelijke regels geen verplichting voor mensen die in dergelijke woonzorgcomplexen wonen hulp bij het huishouden in de vorm van een PGB af te nemen bij de reguliere zorgaanbieder in dat complex.

Voor vervoersvoorzieningen geldt een bijzondere regeling. Het is namelijk niet mogelijk een PGB te vragen voor vervoer, omdat hiervoor een algemene voorziening geldt in de vorm van het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer. Men kan alleen in aanmerking komen voor een PGB voor vervoer als men door aantoonbare beperkingen niet in staat is gebruik te maken van het collectieve vervoerssysteem.

3. *Bij de verplichte aanbesteding van hulp bij het huishouden* is in gezamenlijkheid met de andere Twentse gemeenten een bestek opgesteld. Elke gemeente kende binnen dit bestek zijn eigen perceel. Bij de uitwerking van het bestek zijn de volgende *uitgangspunten* gehanteerd.
 - ◆ Bij de inkoop van hulp bij het huishouden weegt kwaliteit zwaarder dan prijs. Aspecten als de signaleringsfunctie van dienstverleners en de ketenbenadering achten wij van groot belang. Uit de inspraakbijeenkomsten kwamen deze aspecten naar voren als belangrijke aandachtspunten. In het formatieplan dat op basis van de WMO is opgesteld, is voorzien in een medewerker die de contracten met aanbieders onderhoudt en toeziet op naleving van afspraken.
 - ◆ Hulp bij het huishouden is onderverdeeld in Huishoudelijke Hulp 1 (kort gezegd: schoonmaakwerk, HH1) en Huishoudelijke Hulp 2 (kort gezegd: schoonmaak en regie over het huishouden, HH2).
 - ◆ Indicatiestelling van HH1 en HH2 vindt in alle gevallen door of namens de gemeente plaats. Zorgleveranciers voeren geen indicaties uit voor klanten van de gemeente.
 - ◆ Bij een positieve indicatie wordt HH1 toegekend, tenzij in het indicatieproces duidelijk wordt dat HH2 noodzakelijk is.
 - ◆ Indicatie van HH1 en HH2 vindt in Almelo in klassen (op basis van een bandbreedte van uren) plaats.
 - ◆ Verandering naar een andere categorie of klasse is uitsluitend mogelijk na een herindicatie.

Waar mogelijk past de gemeente een integrale benadering van beleidsterreinen toe. Dit wordt in het bestek onder meer vormgegeven door de inschakeling van WSW- / WWB- kandidaten voor de onderhavige dienstverlening mee te wegen. Vanuit het oogpunt van werkgelegenheid is ook in het bestek opgenomen dat de door ons te contracteren aanbieders waar mogelijk gebruik maken van het huidige personeel.

4. Het zorgkantoor kende een contracteerplicht voor AWBZ toegelaten instellingen. De gemeente heeft deze contracteerplicht niet. Zoals vermeld is de gemeente verplicht de dienst hulp bij het huishouden aan te besteden. Deze aanbesteding heeft tot gevolg dat wij *minder aanbieders hebben gecontracteerd* dan de aanbieders die voorheen huishoudelijke verzorging in natura leverden (21 stuks). Om wel *keuzevrijheid* te bieden hebben wij vijf aanbieders gecontracteerd. Daardoor hebben een aantal cliënten te maken gekregen met een andere aanbieder.
5. Wij streven naar *integrale indicatiestelling* waarbij wordt uitgegaan van klantprofielen¹ en leefgebieden² waardoor het inzicht in behoeften en problemen van burgers wordt vergroot en integraal wordt ingegaan op deze behoeften en de problemen van burgers. De gedachte hierachter is dat burgers met hetzelfde klantprofiel veelal behoefte hebben aan vergelijkbare diensten, voorzieningen of producten. Mocht nu blijken dat in een wijk/ dorp veel cliënten wonen met eenzelfde klantprofiel dan kunnen we het (collectieve) voorzieningenniveau in die wijk afstemmen op de behoefte waardoor een preventieve werking ontstaat.

Let op: Deze nieuwe beleidsvoornemens zijn of worden gefinancierd binnen de uitvoeringskosten van de integratie-uitkering. Voor een nadere specificatie zie hoofdstuk 6 Financiën.

¹ Klantprofielen zijn hoofdcategorieën van kwetsbare inwoners. Wij onderscheiden zeven klantprofielen. Zie bijlage 2.

² In bijlage 2 worden de leefgebieden uitgewerkt.

4.6.3 Schattingen van het aantal kwetsbare personen per klantprofiel

De onderstaande tabel geven de schattingen per klantprofiel van de kwetsbare groepen aan. De schattingen zijn gemaakt op basis van de Handreiking ketensamenwerking in de WMO. Per klantprofiel is het promillage van de totale bevolking uitgerekend. Vervolgens zijn deze promillages losgelaten op de aantallen in de Almelose bevolking.

In de toekomst zullen wij verder werken aan het benutten van demografische cijfers en andere kerngegevens om het beleid te onderbouwen.

Klantprofielen zijn hoofdcategorieën van kwetsbare inwoners. Wij onderscheiden zeven klantprofielen.

In bijlage 2 worden naast klantprofielen ook de leefgebieden uitgewerkt.

Klantprofiel	Nederland			Almelo		
	Aantal	Promille	Aantal 65-plussers	Promille	Aantal*	Aantal 65-plussers
Personen met een lichamelijke beperking	1.500.000	92,0‰	730.000	331,8‰	6630	3419
Personen met chronische psychische problemen	120.000	7,4‰	100.000	45,5‰	533	469
Personen met een verstandelijke beperking	25.000	1,5‰	4.000	1,8‰	108	19
Personen met psychosociale of materiële problemen	500.000	30,7‰	30.000	13,6‰	2212	140
Personen met lichte opvoed- en opgroei problemen	525.000	32,2‰			2320	
Personen betrokken bij huiselijk geweld	500.000	30,7‰			2212	
Personen met meervoudige problematiek	100.000	6,1‰			440	
Totaal aantal kwetsbare personen	3.270.000	200‰	884.000	401,8‰	14.455	4141
Totaal aantal inwoners	16.300.000		2.200.000		72.063	10.305

* per 1-1-2006

4.7 *Prestatievelden 7, 8 en 9, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, Maatschappelijke Opvang, advies- en steunpunten huiselijk geweld, ambulante verslavingszorg*

Er bestaat een sterke onderlinge (keten-)samenhang tussen de prestatievelden Openbare Geestelijke GezondheidsZorg (OGGZ), de Maatschappelijke Opvang (MO, inclusief de vrouwenopvang en de aanpak van huiselijk geweld) en de VerslavingsZorg (VZ). Om deze reden wordt de beleidsmatige inzet op deze prestatievelden als één geheel hieronder gepresenteerd en in de verdere uitwerking georganiseerd.

4.7.1 Openbare geestelijke gezondheidszorg

De Openbare Gezondheids Zorg (OGZ) richt zich op de gezondheid van de gehele bevolking of groepen daarin. De OGZ bevat die delen van de gezondheidszorg en het openbaar bestuur die zich richten op de ziektepreventie en de bescherming en bevordering van de volksgezondheid. Hiertoe behoort ook de preventieve GGZ, wanneer sprake is van een individuele hulpvraag.

Een ander onderdeel van de OGZ is de Openbare Geestelijke Gezondheids Zorg (OGGZ). De OGGZ omvat alle activiteiten op het terrein van geestelijke volksgezondheid die niet op geleide van een vrijwillige hulpvraag worden uitgevoerd.

Het doel van de OGGZ is het vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risico- en beschermende factoren met het oog op het voorkomen en verminderen van uitsluiting en dakloosheid, het zorgen voor een aanvaardbare kwaliteit van leven en het bevorderen van maatschappelijk herstel van kwetsbare mensen.

Onder het bieden van OGGZ wordt in de WMO nagenoeg hetzelfde verstaan als wat er in de Wet collectieve preventie volksgezondheid (WCPV) stond omschreven: het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg; het bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging

van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGZ.

Kortweg gaat het om zorg voor mensen die daar zelf niet om vragen of zelfs zorg mijden (de zogeheten zorgwekkende zorgmijders) maar die wel zorg nodig hebben.

Bij de OGGZ doelgroep gaat het om sociaal kwetsbare mensen die:

- niet of nauwelijks in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (dak boven het hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging);
- meer problemen tegelijkertijd hebben, waaronder bijvoorbeeld sociaal isolement, verwaarlozing lichamelijk functioneren en dat van eventuele kinderen, problemen met huiselijk geweld, vervuiling van de woonruimte, overlastgevend gedrag, geen vaste of stabiele woonruimte, schulden, psychische problemen en verslavingsproblemen;
- vanuit het perspectief van professionele hulpverleners niet de zorg krijgen die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven én;
- geen hulpvraag stellen waar de reguliere instellingen een antwoord op hebben. Familie, burens en omstanders vragen meestal om hulp, waardoor vaak sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening.

In de Gemeente Almelo richten we ons met name op het begeleiden en/of bieden van bemoeizorg aan multiprobleemgezinnen en zorgwekkende zorgmijders die in hun persoonlijke situatie dreigen te verkommeren, te verloederen en daarmee (ook) overlast (kunnen) veroorzaken. Hiermee willen we verdere overlast en huisuitzetting voorkomen.

Er zijn diverse partijen betrokken bij de OGGZ, zowel bij het leveren van een hulpaanbod, als ook bij de beleidsontwikkeling en financiering. Dit zijn in Almelo met name de maatschappelijke opvang (Humanitas onder Dak Twente, RIBW), de GGZ (Tactus en Adhesie), de GGD Regio Twente, woningbouwcorporaties (Beter Wonen en Sint Joseph), algemeen maatschappelijk werk (Maatschappelijk werk Noord West Twente), sociale dienst, Stadsbank en - in regioverband - de regiogemeenten, het zorgkantoor en de zorgverzekeraars.

Met zoveel partijen is het van belang duidelijkheid te bieden over de regievoering en het vastleggen van taken en verantwoordelijkheden en de verdeling van budgetten. Dit zal nader worden uitgewerkt in een beleidsnotitie OGGZ.

4.7.2 Maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang is bedoeld voor de (OGGZ-)doelgroep dak- en thuislozen.

Het beleid is gericht op versterking van de sociale infrastructuur ten bate van een sluitende aanpak en ketenzorg ten behoeve van dak- en thuislozen in Almelo.

De specifieke doelstelling is het realiseren van voldoende voorzieningen in de keten van maatschappelijke opvang met betrekking tot preventie en outreachment (preventieve woonbegeleiding); ambulante opvang (dagopvang / dienstencentrum); semi-ambulante opvang (nachttopvang); intramurale opvang (crisisopvang en 24-uurs opvang) en terugvalpreventie (nazorg, sociale activering).

4.7.3 Sociale Verslavingszorg

De ambulante verslavingszorg is gericht op de (OGGZ-)doelgroep verslaafden. Enerzijds dient het aantal bereikte verslaafden te worden vergroot. Anderzijds wordt gestreefd naar versterking van de sociale infrastructuur ten bate van een sluitende aanpak en ketenzorg ten behoeve van verslaafden.

De specifieke doelstelling is het realiseren van voldoende voorzieningen in de keten van verslavingszorg met betrekking tot preventie en outreachment (preventieprojecten waar o.a. ook het toenemende alcoholgebruik onder jongeren aandacht krijgt), veldwerk, straathoekwerk, casemanagement, ambulante opvang (inloop, methadonverstrekking en medische heroïneverstrekking in voorziening in Enschede); semi-ambulante opvang (nachttopvang), intramurale opvang (crisisopvang en 24-uurs beschermde woonzorg) en terugvalpreventie (woonbegeleiding en projecten).

4.7.4 Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd. Geweld is een aantasting van de persoonlijke integriteit. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen geestelijk en lichamelijk geweld (waaronder seksueel geweld).

Binnen de visie en doelstellingen van het GSB programma Veilige gemeente 2005-2009 wordt gestreefd naar een aanpak van huiselijk geweld in Almelo, waarin iedereen die te maken heeft of krijgt

met huiselijk geweld kan rekenen op een sluitend programma van preventieve activiteiten, zorg en na-zorg, passend bij zijn of haar situatie.

Hierbij zijn de volgende *hoofddoelen* van integrale preventie en aanpak van huiselijk geweld van toepassing:

1. Huiselijk geweld zoveel mogelijk voorkomen.
2. Huiselijk geweld zo snel mogelijk stoppen.
3. De schade ten gevolge van geweld beperken.
4. Herstellen van of leren leven met de schade ten gevolge van huiselijk geweld.
5. Herhaling van huiselijk geweld zo veel mogelijk voorkomen.

Dit zal nader worden uitgewerkt in een beleidsnotitie / plan van aanpak Huiselijk Geweld.

4.7.5 Ambitie

Op elk van de deelterreinen binnen de Openbare geestelijke gezondheidszorg worden de ontbrekende voorzieningen in de keten van voorzieningen in Almelo gerealiseerd, waarmee een *sluitende aanpak* ontstaat. De (multiprobleem) doelgroep vraagt om een integrale en multidisciplinaire aanpak.

In toenemende mate wordt daarbij actief ingezet op *preventieve maatregelen* ter verbetering én ter voorkoming van verslechtering van de situatie van de kwetsbare groepen in de Openbare geestelijke gezondheidszorg en ter bevordering van participatie van deze groepen in de Almelse samenleving. De bekostiging van deze inzet is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars, zorgkantoor (AWBZ) en de gemeenten (WMO).

4.7.6 Regierol van de gemeente

Het vorm geven aan de rol van regisseur op het terrein van de OGGZ, de maatschappelijke opvang, de verslavingszorg en de aanpak van huiselijk geweld geschiedt door middel van het opzetten van een structuur, waarvan deel uitmaken:

- Het instellen van een platform/ beleidsgroep OGGZ/ Maatschappelijke Zorg.
- Structurele continuering van de al bestaande samenwerkingsstructuur Vangnet Zorg Almelo.
- Het opzetten van een samenwerkingsstructuur met betrekking tot Vroegsignalering Huiselijk Geweld en de inbedding daarvan in bestaande netwerkstructuren van het jeugdbeleid en de bemoeizorg.

4.7.7 Heroriëntatie op bestaande beleidsvoornemens

- Voortzetting en vervolmaking van de invoering van budgetsubsidie van aanbieders voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg.
- Witte vlekken in het voorzieningenaanbod opheffen, vooral realiseren van de uitbreiding dagopvang / inloop voor dak- en thuislozen, verslaafden en overlastgevende groepen, evenals de kleinschalige 24-uurs klinische woonzorg voor verslaafden (AWBZ- gefinancierd). Periodieke monitoring van de OGGZ –doelgroep, waaronder de MO / VZ, slachtoffers van huiselijk geweld en de (zeer actieve) veelplegers.
- Heroriëntatie op de positie en inzet van het Algemeen Maatschappelijk Werk bij preventie, ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers en de aanpak Vroegsignalering Huiselijk Geweld.
- Heroriëntatie op de mogelijkheden van preventie-interventie in de GGZ, vooral door het stimuleren en optimaliseren van samenwerking in de 1^e lijn en door uitvoering van diverse projecten (preventieaanbod Adhesie).

4.7.8 Nieuwe beleidsvoornemens

1. Het bespreekbaar maken van de brede problematiek van OGGZ in allochtone kring, waarbij huiselijk geweld / eerwraak in relatie wordt gebracht met de geïsoleerde positie van allochtone vrouwen en meisjes (zie ook Prestatieveld 1: leefbaarheid / integratie).
2. Relatie leggen tussen aanpak van huiselijk geweld en jeugdbeleid (vooral voor kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld) (PV 2: jeugdbeleid).
3. Relatie leggen tussen preventie van alcoholmisbruik onder jongeren en jeugdbeleid. (PV 2: jeugdbeleid, op Twentse schaal wordt gewerkt aan een integrale benadering).
4. Stimuleren van nazorg voor ex-gedetineerden (bevorderen van wonen, werken/inkomen en sociaal netwerk) die al start in detentie en het bevorderen van terugvalpreventie vanuit de MO / VZ / GGZ. (PV 1: leefbaarheid, de mate van inzet is mede afhankelijk van de uitkomst van een landelijke discussie over het beschikbaar stellen van extra rijksmiddelen voor deze taak).
5. Relatie leggen tussen veiligheid / aanpak van veelplegers en MO / VZ: aanpak van overlastgevende groepen (reguleren) door middel van het ondersteunen van - en participeren in onorthodoxe maat-

regelen (bijv. medische heroïneverstrekking, verwijfsplek voor harde kern alcoholisten) (PV 1: leefbaarheid).

6. Uitbreiding van persoonlijke en activerende begeleiding van dak- en thuislozen en verslaafden door middel van casemanagement en dagbesteding (eventueel via MAC).
7. Tegengaan van verkommering en verloedering en sociaal isolement door middel van maatjesprojecten, huisbezoekprojecten en uitbreiding van inzet van PGB-welzijn (PV 5).

Hieronder een financiële vertaling van nieuwe beleidsvoornemens waarvoor andere dekking gezocht moet worden.

		2007	2008	2009
Ad 1	Bespreekbaar maken van huiselijk geweld/ eerwraak in allochtone kring	pm afhankelijk van deelname aan landelijke pilot	pm	pm
Ad 2	Relatie leggen tussen de aanpak van huiselijk geweld en jeugdbeleid	GSB	GSB	GSB
Ad 3	Relatie leggen tussen preventie van alcoholmisbruik onder jongeren en jeugdbeleid	GSB	GSB	GSB
Ad 4	Stimuleren en coördineren van nazorg aan ex-gedetineerden	GSB	GSB	GSB
Ad 5	Relatie leggen tussen veiligheid en maatschappelijke opvang/verslavingszorg ten aanzien van de aanpak van overlastgevende zwervenden en veelplegers	uit GSB/begroting voor dagopvang €162.000 heroïneverstrekking €55.000	GSB/begr.	GSB/begr.
Ad 6	Uitbreiding persoonlijke en activerende begeleiding van dak- en thuislozen en verslaafden.	uit GSB/begroting voor casemanagement €137.000	GSB/begr.	GSB/begr.
Ad 7	Tegengaan verkommering, verloedering en sociaal isolement van kwetsbare groepen	GSB/begroting	GSB/begroting	GSB/begroting
Ad 8	Extra beleids capaciteit t.b.v. OGGZ en aanpak Vroegsignalering Huiselijk Geweld	0,5 FTE tlv OGGZ-middelen	0,5 FTE tlv OGGZ-middelen	0,5 FTE tlv OGGZ-middelen

Zie voor nadere financiële uitwerking de nog vast te stellen beleidsnotitie OGGZ

5 De organisatie van de WMO

5.1 *Integraal werken binnen de gemeente*

Ter voorbereiding op het inwerking treden van de WMO per 1 januari 2007 is binnen de Gemeente Almelo gewerkt met een projectgroep en werkgroepen waarin leidinggevenden van de meest betrokken afdelingen SEZ, SML en PBZ en ondersteunende diensten zoals automatisering, financiën en communicatie waren vertegenwoordigd. Na 1 januari 2007 zal de staande organisatie de uitvoering van de WMO moeten realiseren op zodanige wijze dat recht wordt gedaan aan het streven naar integraal werken op het terrein van wonen, welzijn en zorg.

Om de integrale werkwijze te bevorderen zal binnen SML een sociaal strateeg worden ingezet, die naast de interne afstemming ook de relaties met andere beleidsvelden en afdelingen zal stimuleren en bewaken. Daarbij gaat bijzondere aandacht uit naar de samenwerking tussen de afdelingen PBZ, SEZ en SML omdat deze zowel beleidsmatig als uitvoerend direct met de kwetsbare doelgroepen te maken hebben. Ook het vormgeven van structurele samenwerking tussen de fysieke sector en de sociale sector en tussen klantgerichte afdelingen en beleidsafdelingen zal de komende tijd aan de orde komen. De wenselijkheid van structureel overleg, zowel op strategisch niveau als op uitvoerend niveau tussen de ruimtelijke en sociale afdelingen wordt breed gevoeld. Deze integrale werkwijze kan alleen slagen door een duidelijke keuze te maken uit de aan te pakken thema's / projecten en geleidelijk aan de interne samenwerking uit te breiden.

Om de uitvoering van nieuwe taken adequaat uit te kunnen voeren is per afdeling de volgende uitbreiding van personele capaciteit gerealiseerd:

- ◆ PBZ: + 4,56 FTE (loket en indicatiestelling)
- ◆ SEZ: + 4,37 FTE (bezwaar en beroep, contractbeheer en inkoop en administratie):
 - o contractbeheer 1 FTE
 - o bezwaar en beroep 2 FTE
 - o bezwaar en beroep 0,5 FTE
 - o administratie 2,17 FTE
 - o audit 0,2 FTE
- ◆ SML: + 1 FTE (sociaal strateeg)
- ◆ ID: + 0,4 FTE (applicatiebeheer).

5.2 *Informatievoorziening intern*

Niet alleen voor de horizontale en verticale verantwoording is goede informatie van belang. Ook is goede informatie en registratie van belang om daarmee zowel het beleid als de (organisatie van de) uitvoering te kunnen bijstellen.

In de komende periode willen we in beeld brengen wat we vanuit verschillende disciplines en organisaties al weten van kwetsbare mensen, in welke wijken en buurten ze wonen en welke belemmeringen ze voelen om deel te nemen aan het maatschappelijke leven. Hierbij worden in elk geval de afdelingen Onderzoek en Statistiek, stadsdeelcoördinatie, PBZ, SEZ en SML betrokken. Daarbij maken we gebruik maken van de positieve ervaringen die we hebben opgedaan met de methodiek voor het PGB-welzijn voor geïsoleerde chronische zieken en gehandicapten.

Met de inzichten die we zo verzamelen en die we bundelen in een WMO-monitor, willen wij waar mogelijk dicht bij de mensen in de buurt, voorkomen dat ze buiten spel raken.

In 2007 wordt een WMO-monitor ontwikkeld die per prestatieveld zoveel mogelijk bestaande gegevens en waar nodig nieuwe gegevens verzameld. Met dit instrument houden we eind 2007 een eerste meting. Vervolgens houden wij aan het eind van de looptijd van dit beleidsplan een tweede meting om de gevolgen van de invoering en uitvoering van de WMO te kunnen beschrijven en analyseren en deze als basis voor een volgend beleidsplan en voor de inkoop van individuele voorzieningen te kunnen gebruiken.

6 De Financiën

6.1 Inleiding

In de Hoofddlijnennotitie Wet maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Almelo (vastgesteld in de raad van 28 februari 2006) zijn een aantal doelstellingen uitgesproken, waaronder die van een efficiënte en effectieve inzet van middelen en een beperking van de financiële risico's. Iedereen die is aangewezen op de gemeentelijke vangnetvoorzieningen, moet een passend aanbod aan voorzieningen kunnen verkrijgen (wettelijke compensatieplicht). Dit betekent voor de gemeente een open eindfinanciering, waarbij goed dient te worden nagegaan waar efficiency en doelmatigheidswinst te behalen valt. De WMO brengt een aanzienlijke verschuiving met zich mee in de beschikbare financiële middelen, verantwoordelijkheden en risico's. De vraagontwikkeling en de patronen van gebruik, zowel op korte als op langere termijn, dienen goed in ogenschouw te worden genomen om fluctuaties en mogelijke overschrijdingen te voorkomen door tijdig maatregelen te nemen. De komende tijd zal er jurisprudentie komen over de compensatieplicht en zullen wettelijke aanspraken gaan ontstaan. Dit kan de financiële ruimte inperken en ertoe leiden dat meer gecompenseerd wordt. Daar staat tegenover dat kostenbesparing wordt verwacht door meer samenhang en samenwerking tussen gemeenten en aanbieders van zorg en welzijn.

6.2 De middelen

De middelen van de WMO krijgen een aparte behandeling binnen het gemeentefonds

De WMO- middelen zullen op lange termijn een regulier onderdeel worden van de algemene uitkering van het gemeentefonds. De middelen die vanuit de AWBZ komen worden zonder efficiencykorting overgeheveld. Als ijkjaar is gekozen voor het budget van 2005 omdat dit naar verwachting hoger was dan het budget 2006. De praktijk heeft echter uitgewezen dat in 2006 de productie van huishoudelijke hulp met 10% is gestegen. Aangezien het financieringssysteem WMO niet voorziet in vergoeding van deze afwijking is hiervoor een aparte regeling getroffen (motie Mosterd). De motie Mosterd voorziet in een compensatie voor gemeenten met een afwijking van meer dan 5% ten opzichte van de historische uitgaven in 2005. Almelo blijkt niet in aanmerking te komen voor compensatie. De verwachting is dat ook de komende jaren nog een forse verdere toename van huishoudelijke hulp zal volgen.

Het nieuwe WMO- budget krijgt binnen het gemeentefonds een aparte behandeling en zal de vorm van een integratie-uitkering krijgen. De verdeling en groeivoet wijken immers af van die van de rest van het gemeentefonds. De jaarlijkse groei van het budget voor de WMO wordt bepaald door een reële index (aantal thuiswonende 75-plussers) en een loonprijsindex. De integratie-uitkering zal voorlopig geen onderdeel worden van de 'grote pot' waarop jaarlijks het accres van toepassing is ter voorkoming van onrechtvaardige herverdeel-effecten. Jaarlijks wordt het WMO- budget gemonitord door een onafhankelijke derde, het Sociaal Cultureel Planbureau. Op basis van de werkelijke uitgaven van de gemeenten in het afgelopen jaar raamt het SCP het budget voor het komend jaar.

6.2.1 Naar een objectief verdeelmodel

De invoering van de WMO betekent voor de gemeente Almelo een forse toename van financiële onzekerheid, omdat onduidelijk is hoe de vraag naar huishoudelijke verzorging zich zal ontwikkelen. Op grond van beschikbare cijfers over 2005 en 2006 met betrekking tot de feitelijke vraag naar huishoudelijke verzorging onder het AWBZ- regime kan verwacht worden dat de vraag fors zal toenemen. In 2006 is de landelijke vraag gemiddeld gestegen met 10%. De verwachting is dat dit ook zal gelden voor 2007.

Het Cebeon heeft in het najaar van 2005 een objectief verdeelmodel ontwikkeld voor de WMO- middelen (huishoudelijke verzorging en specifieke subsidieregelingen). Hieruit blijkt dat volgens het ontwikkelde objectieve verdeelmodel, dat vanaf 2008 zal worden ingevoerd, Almelo jaarlijks met tekorten zal worden geconfronteerd. Het objectief verdeelmodel blijkt vooral ongunstig doordat een aantal factoren niet of onvoldoende zijn meegewogen. Het betreft:

- ◆ opleidingsniveau
- ◆ samenstelling van de bevolking naar geslacht
- ◆ etniciteit
- ◆ gezinssamenstelling (niet alleen alleenstaanden maar ook meerpersoonshuishoudens zonder kinderen)
- ◆ aantal uitkeringsgerechtigden
- ◆ extramuralisering.

De gemeente Almelo zou op basis van dat model € 74 per inwoner ontvangen, terwijl het historisch budget € 89 per inwoner bedraagt. Het verschil per inwoner bedraagt € 15, dat is circa € 1,1 miljoen per jaar. Almelo is dus een zogenaamde nadeelgemeente op basis van het Cebeon- model, gebaseerd op cijfers van 2004. Op basis van cijfers over 2005 is er sprake van een nadelig herverdeeffect van € 21 per inwoner (ca. € 1,5 miljoen per jaar). Dit bedrag wordt echter begrensd op € 15 per inwoner. In 2007 worden de budgetten nog verdeeld op historische gronden. Vanaf 2008 wordt in 3 jaar stapsgewijs overgegaan van een verdeling op historische gronden naar het objectief verdeelmodel. Voor de geleidelijke overgang is een suppletieregeling in het leven geroepen. Het volledig effect wordt derhalve in 2010 gerealiseerd. Inspanningen vanuit de G27 om bezwaar aan te tekenen tegen de nadelige herverdeeffecten, bij het ministerie van VWS, de VNG en de landelijke politiek, hebben tot nu toe nog weinig opgeleverd.

6.3 Het financieel kader

Het financieel kader van de WMO omvat de volgende onderdelen:

1. Nieuwe middelen uit de AWBZ voor de Huishoudelijke verzorging, specifieke subsidieregelingen en uitvoeringskosten ondergebracht in een integratie-uitkering (€ 8.164.000 structureel).
2. Bestaande middelen uit het gemeentefonds voor de uitvoering van de maatschappelijke zorg (nader te bepalen structureel bedrag).
3. Incidentele middelen uit het Grotestedenbeleid die in de periode 2005 t/m 2009 worden ingezet voor de maatschappelijke ondersteuning (€ 7.860.522 incidenteel).
4. Eenmalig budget ten behoeve van de invoering van de WMO (€ 297.500 incidenteel).

6.3.1 Nieuwe middelen uit de integratie-uitkering

De integratie-uitkering van de middelen(€ 8.164.000) uit de AWBZ voor 2007 is opgebouwd uit een aantal onderdelen. Op basis van de septembercircularre 2006 is per gemeente het budget weergegeven voor huishoudelijke hulp (HH), netto persoonsgebonden budget (PGB), subsidieregelingen uit de AWBZ en de uitvoeringskosten.

Integratie-uitkering 2007

Huishoudelijke hulp (HH)

De zorg in natura	€ 7.809.600
Eigen bijdrage (bij zorg in natura)	€ -1.045.900
Netto-persoonsgebonden budget	€ 682.100

Subsidieregelingen AWBZ

Diensten bij wonen met zorg (DBWZ)	€ 156.000
Zorgvernieuwingsprojecten GGZ (ZVP)	€ p.m.
Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (CVTM)	€ 127.000
Aanpassing bestaande ADL-clusters	€ p.m.
Vorming, training en advies (VTA)	€ 16.500
Collectieve preventie GGZ (CPGGZ)	€ 46.400

Specifieke uitkeringen WVG

Dure woningaanpassingen (DWAP)	€ p.m.
Besluit bijdrage AWBZ gemeenten (BBAG)	€ 125.700

Uitvoeringskosten	€ 246.600
Totaal integratie-uitkering	€ 8.164.000

Toelichting op de onderdelen van de integratie-uitkering 2007

Huishoudelijke hulp (HH)

De bedragen voor huishoudelijke hulp zijn op het niveau van het ijkjaar 2005 en moeten nog worden geïndexeerd. Op basis van de juni-circularre 2007 kan in 2007 rekening worden gehouden met een vergoeding voor indexatie van € 579.317.

Het totaal van de eigen bijdragen van de WMO en AWBZ is gemaximaliseerd door anticumulatie, waarbij de gemeente preferente crediteur is. De gegevens van het netto persoonsgebonden budget zijn afkomstig van de zorgkantoren en betreffen de gerealiseerde bedragen na aftrek van de eigen bijdrage (historie 2005). Bij de bepaling van de opbrengst eigen bijdrage is rekening gehouden met de effecten van het overgangsrecht voor bestaande cliënten.

Subsidieregelingen AWBZ

- ✦ Via de subsidieregeling DBWZ worden diensten gefinancierd die ondersteunend zijn bij het zelfstandig blijven wonen van kwetsbare burgers. De afrekening van de subsidieregeling DBWZ voor 2005 is nog niet volledig afgerond waardoor de verdeling over de gemeenten in 2005 nog niet definitief is.
- ✦ Via de ZVP-GGZ regeling kan een subsidie worden verleend voor cliëntgestuurde initiatieven die bestaan uit psychiatrische zorgonderdelen zoals onderzoek, advisering, voorlichting, behandeling, begeleiding, verzorging, lotgenotencontact, vriendendiensten, inloophuizen, informatiewinkels en dergelijke. Bij deze initiatieven verlenen (ex-) GGZ- cliënten hulp aan personen met een GGZ- indicatie. Voor deze regeling zijn in 2005 in Almelo geen projecten uitgevoerd. Aangezien de middelen worden verdeeld op basis van de besteding in 2005, betekent dit dat wij geen budget vanuit deze regeling ontvangen.
- ✦ Via de CVTM- regeling wordt het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers op regionaal niveau gestimuleerd door middel van het opzetten van goede uitvoeringsorganisaties op het gebied van de mantelzorg en de vrijwillige thuiszorg. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de centrumgemeente de middelen van deze regeling ontvangt en in overleg met de gemeenten verdeeld. Voor deze regeling is Hengelo onze centrumgemeente. In verband met de sterke toename van het macrobudget in 2006, zijn de middelen via de historische verdeling 2006 (in plaats van 2005) over de gemeenten verdeeld.
- ✦ ADL staat voor algemeen dagelijkse levensverrichtingen. Op grond van deze regeling kan subsidie worden verleend voor de aanpassing van bestaande ADL- clusters. Een ADL- cluster is een aantal bij elkaar horende, volgens het programma van eisen gebouwde en standaard aangepaste huurwoningen (ADL- woningen), waarvan de bewoners voor hun dagelijkse levensverrichtingen zijn aangewezen op ADL- assistentie waarvoor uit de regeling subsidie wordt verleend evenals een ADL- eenheid. De ADL- clusters gaan nu nog niet over naar de WMO omdat in 2007 nog voorbereidingen moeten worden getroffen voor de onderverdeling van de ADL- clusters in een WMO- deel en een AWBZ- deel.
- ✦ De middelen voor vorming, training en advies (VTA) worden toegevoegd aan de middelen voor de WMO met als doel het vrijwilligersbeleid op lokaal niveau te bevorderen. Deze middelen zijn in 2007 verdeeld over de gemeenten via de objectieve verdeelmodellen van de CVTM.
- ✦ Via het objectieve verdeelmodel collectieve GGZ- preventie zijn de middelen voor collectieve preventie GGZ verdeeld over de gemeenten. De middelen zijn bedoeld om begrip en herkenning van (ernstig) psychische klachten te bevorderen, de burgers bewust te maken van wat zij zelf aan deze klachten kunnen doen en de doelgroep wegwijs te maken naar instanties.

Specifieke uitkeringen WVG

- ✦ DWAP: onder de WVG gold dat woningaanpassingen boven de ruim € 20.000 grotendeels werden vergoed door de rijksoverheid. Met de komst van de WMO behoren deze dure woningaanpassingen vanaf 1 januari 2007 tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het aantal dure woningaanpassingen verschilt sterk van jaar tot jaar. In de afgelopen jaren varieerden deze aanvragen van € 75.000 tot € 200.000 per jaar. Lopende verplichtingen en declaraties van dure woningaanpassingen tot 1 januari 2007 worden nog centraal afgehandeld. Verplichtingen na 1 januari 2007 zijn voor rekening van de gemeente. Omdat dure woningaanpassingen veelal een lange doorlooptijd kennen van één tot twee jaar, zal naar verwachting in 2007 toch nog geen beslag worden gelegd op de gemeentelijke middelen. Hoeveel budget van de centrale middelen overblijft, is nog niet duidelijk.
- ✦ BBAG: naast de algemene uitkering uit het Gemeentefonds ontvangen circa 320 gemeenten, waaronder Almelo, op grond van het Besluit bijdrage AWBZ- gemeenten een jaarlijkse bijdrage ter bekostiging van de vervoersvoorzieningen die zij op grond van de WVG aan cliënten van AWBZ- instellingen verstrekken. Deze bijdrage, die is gebaseerd op de capaciteit van de instellingen, is een lumpsum- bedrag waarover gemeenten geen verantwoording hoeven af te leggen. Bij de verdeling van de middelen is aangesloten bij de huidige verdeelmaatstaf naar rato van het aantal bedden.

Uitvoeringskosten

Uitvoeringskosten zijn o.a. kosten voor medisch advies (CIZ), extra medewerkers zorgloket, kosten WMO- raad, informatievoorziening, structurele kosten ICT, klanttevredenheidsonderzoek. In 2007 ontvangt Almelo voor de uitvoeringskosten huishoudelijke verzorging € 246.600. Dat is € 49.400 minder dan het oorspronkelijk beschikbaar gestelde budget uit de meicirculaire 2006. Besloten is om de centrale inning van de eigen bijdragen in 2007 nog door het CAK (Centraal Administratiekantoor) te laten doen. Uitgangspunt van het Rijk is dat gemeenten een adequate vergoeding krijgen voor de uitvoeringskosten. Bij vrijwel alle gemeenten bestaat echter de indruk dat het budget voor de uitvoering van de hulp bij het huishouden veel te laag is vastgesteld.

Daarom heeft de VNG bij VWS bedongen dat de uitvoeringslasten in 2007 d.m.v. onafhankelijk onderzoek gemonitord worden om te bepalen wat nodig is voor een doelmatige uitvoering. Achteraf zal op macroniveau verrekening plaatsvinden van een overschot of tekort.

De verwachting is dat het uitvoeringsbudget van de gemeente Almelo niet voldoende is voor de bekostiging van de extra taken. Almelo heeft ca. 2800 cliënten voor huishoudelijke verzorging en er wordt ca. € 8 miljoen besteed aan huishoudelijke hulp. Ter vergelijking: de uitvoeringskosten voor de ca. 4000 WVG cliënten bedragen ruim € 720.000. Aan de WVG voorzieningen wordt jaarlijks ca. € 4 miljoen besteed. Hierbij plaatsen wij de kanttekening dat uitvoeringsactiviteiten voor de aanvragen van hulp bij de huishouding veelal complexer en intensiever zijn ten opzichte van het merendeel van de WVG- aanvragen. Bij de WVG- aanvragen gaat het bijvoorbeeld ook om collectief vervoer waarbij het bereiken van een bepaalde leeftijd, 65 jaar, voldoende is om in aanmerking te komen. In 2007 speelt bovendien dat als gevolg van het overgangsrecht uit de WMO alle huidige cliënten moeten worden geïndiceerd. Vanaf 1 januari 2008 dienen alle cliënten voor huishoudelijke hulp te beschikken over een gemeentelijke WMO- beschikking.

6.3.2 Bestaande middelen uit het gemeentefonds

Hiermee wordt bedoeld de middelen uit de begroting die worden ingezet voor de uitvoering van de oorspronkelijke Welzijnswet, Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Omdat deze WMO- taken niet eenduidig zijn op te maken uit de begroting en deze middelen toch niet van invloed zijn op het saldo WMO, worden deze in het financieel kader WMO buiten beschouwing gelaten. Met ingang van 2008 wordt toegewerkt naar een begroting, waarin de WMO herkenbaar is opgenomen.

6.3.3 Middelen uit het Grotestedenbeleid III 2005 t/m 2009

In het kader van het Grotestedenbeleid III zijn middelen (€ 7.860.522 incidenteel) toegekend aan de volgende projecten voor maatschappelijke ondersteuning:

Maatschappelijke opvang dak- en thuislozen	€ 2.615.000
Thuislozenteam zwerfjongeren (Jarabee)	€ 350.000
Coördinatie maatschappelijke opvang/verslavingszorg	€ 255.000
Basispakket ambulante verslavingszorg	€ 2.465.200
Opvang en maatschappelijk herstel (ex)harddrugsverslaafden/straathoekwerk	€ 115.000
Maatschappelijke opvang psychiatrisch geïndiceerde dak- en thuislozen	€ 1.010.000
Vangnet zorg / openbare geestelijke gezondheidszorg	€ 205.000
Zorgloket	€ 100.000
VOC de Tandem / maatjesproject	€ 175.000
Totaal GSB middelen ingezet voor maatschappelijke ondersteuning	€ 7.290.000
Toevoeging 2007: OGGZ-middelen	€ 570.522
Totaal GSB middelen maatschappelijke ondersteuning (incl. OGGZ-middelen)	€ 7.860.522

De OGGZ middelen à 570.522 euro komen uit de AWBZ en worden per 1 januari 2007 toegevoegd aan de brede doeluitkering sociaal, integratie en veiligheid. Bij OGGZ gaat het om ongevraagde bemoeienis met kwetsbare mensen die kampen met meervoudige problemen, waaronder meestal psychische en/of verslavingsproblemen, die onvoldoende zelfredzaam zijn en meestal niet duidelijk om hulp vragen. Het doel van de OGGZ is het vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren met het oog op het voorkomen en verminderen van uitsluiting en dakloosheid en het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen.

Door overheveling van de AWBZ- middelen wordt recht gedaan aan de gekozen verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten en zorgsector, zoals die is neergelegd in de WMO, de AWBZ en de Zorgverzekeringwet.

6.3.4 Invoeringsbudget WMO

In 2005 heeft Almelo ten behoeve van de invoering WMO € 170.000 ontvangen. De veronderstelling was toen dat de wet medio 2006 zou ingaan. Bij de tweede kamerbehandeling is de invoeringsdatum verschoven naar 1 januari 2007. Op basis hiervan is voor het jaar 2006 € 114.000 ontvangen. Vervolgens is daar in 2006 nog € 13.500 aan toegevoegd voor het opschonen van het cliëntenbestand. In totaal heeft Almelo € 297.500 ontvangen. Met het invoeringsbudget moeten o.a. de uren van de ambtenaren die meewerken aan de implementatie van de Wet worden bekostigd, de kosten voor communicatie en informatie, aankoopkosten ICT- aanpassingen, studiedagen en aanbestedingskosten.

Rekening houdend met de bestedingen tot nu toe en de lopende verplichtingen wordt het budget volledig aangewend voor de volgende kostenposten:

- Kosten derden € 20.000
- Automatisering € 50.000
- Communicatie en voorlichting € 25.000
- Opleidingskosten € 25.000
- Beleidscapaciteit t.b.v. WMO beleidsplan € 60.000
- Projectleiding € 80.000
- Projectondersteuning € 25.000
- Nulmeting HHV € 2.500
- Opschonen cliëntenbestand € 10.000.

6.4 *Beperken van de financiële risico's*

De invoering van de WMO brengt financiële risico's met zich mee: vaste inkomsten tegenover variabele uitgaven. Omdat in 2007 als uitgangspunt geldt dat het rijk de taken "schoon aan de haak" overhevelt, dus zonder tekorten, wordt dit jaar gebruikt om via zorgvuldige analyse van de vraagontwikkeling en het daaraan gekoppelde financieel verslag waar nodig tot bijstelling van het beleid te komen om in 2008 een financieel verantwoorde overgang naar het objectieve verdeelmodel te kunnen maken.

Noodzakelijke bijstellingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd via de reguliere procedure van voorjaarsnota, begroting en bestuursrapportage. Uitgangspunt is dat tekorten op de Individuele Voorzieningen niet leiden tot bezuinigingen op de algemene, collectieve voorzieningen die juist de vraag naar Individuele Voorzieningen kunnen beperken.

Om de financiële risico's te beperken is sturing noodzakelijk. Daartoe zijn inmiddels een aantal maatregelen genomen. Allereerst is in het WMO beleidsplan een financiële doorvertaling gemaakt. Door nu het beleidskader in te bedden in de planning- en controlecyclus kan de ontwikkeling van het WMO beleidsplan zo goed mogelijk worden bewaakt en eventueel worden bijgestuurd. Om inzicht te krijgen in de vraagontwikkeling is daarmee rekening gehouden bij het beschrijven en inrichten van de administratieve organisatie.

Met ingang van de begroting 2008 wordt gestreefd naar het herkenbaar opnemen in de begroting van de activiteiten verbonden aan de WMO. Daarmee is het mogelijk om de inkomsten en uitgaven van de WMO zo goed mogelijk te monitoren.

6.5 *Financieel overzicht 2007 (structurele middelen)*

Aangezien nog geen ervaring is opgedaan met de WMO wordt in eerste instantie uitgegaan van een beleidsarme financiële raming voor 2007. Dit wil zeggen dat de oude taken onveranderd blijven en de nieuwe taken waarvan wij nog niet zeker zijn over de uitvoering, worden geraamd volgens opgave van het Rijk. Blijft over het onderdeel huishoudelijke hulp waarvoor nieuwe afspraken zijn gemaakt met zorginstellingen en de benodigde personele uitbreiding voor de uitvoering van de nieuwe taken WMO.

6.5.1 Hulp bij het Huishouden

In de raming van 2007 wordt uitgegaan van 69.094 uren enkelvoudige en 316.939 uren volledige huishoudelijke hulp. Deze cijfers zijn gebaseerd op de raming van de productiecijfers 2006 van het CAK. Het CAK verzorgt de inning van de eigen bijdragen voor de AWBZ en heeft de meest accurate cijfers over de realisatie van huishoudelijke verzorging. Kanttekening hierbij is dat de ervaring met de overdracht van cliëntbestanden leert dat de cijfers van het CAK niet altijd volledig zijn. Ten aanzien van de tarieven wordt uitgegaan van het hoogste tarief uit de overeenkomsten met de vijf geselecteerde zorginstellingen.

De functie huishoudelijke hulp is de sterkst groeiende vraag van alle AWBZ functies. Uit landelijke cijfers van Zorgverzekeraars Nederland blijkt dat de vraag landelijk jaarlijks met ca. 8 tot 10% toeneemt. Ook uit de productiecijfers van het CAK over 2006 vergeleken met 2005 volgt een toename van 10%. Daarom gaan wij uit van een verwachte toename van de vraag van 10%. Het totale budget voor PGB wordt geraamd op € 825.341 en is gebaseerd op de septembercirculaire 2006 verhoogd met een toename van 10% per jaar.

6.5.2 Uitvoeringskosten

Met uitvoeringskosten worden de apparaatskosten bedoeld als gevolg van de extra taken die de WMO met zich meebrengt. Om deze taken adequaat uit te kunnen voeren is per afdeling de volgende uitbreiding van personele capaciteit en formatiebudget (op basis van uitgangspunten begroting 2007) gerealiseerd:

- ◆ PBZ: + 4,56 FTE (loket en indicatiestelling): € 202.000
- ◆ SEZ: + 4,37 FTE (bezwaar en beroep, contractbeheer en inkoop en administratie):
 - o contractbeheer 1 FTE: € 50.000
 - o bezwaar en beroep 2 FTE: € 100.000
 - o bezwaar en beroep 0,5 FTE: € 17.000
 - o administratie 2,17 FTE: € 85.000
 - o audit 0,2 FTE: € 10.000
- ◆ SML: + 1 FTE (sociaal strateeg): € 73.000
- ◆ ID: + 0,4 FTE (applicatiebeheer): € 20.000.

Met de voorgestelde uitbreiding van personele capaciteit wordt daarmee een claim gelegd op de uitvoeringskosten van in totaal € 557.000.

Ten aanzien van de indicatiestelling door het CIZ worden ook uitvoeringskosten gemaakt. In 2007 zullen deze naar verwachting € 150.000 bedragen. Vanaf 2008 wordt een verlaging verwacht van ca. € 50.000 structureel. De uitvoeringskosten van de SVB worden in 2007 geraamd op € 15.000. Met de dienstverlening van het Transferbureau van het ziekenhuis gaat een jaarlijkse vergoeding van € 20.000 gepaard.

Tot slot zijn ondersteunende hulpmiddelen (ICT) nodig voor een bedrag van € 7.500 per jaar.

Met het voorgaande komen wij tot de volgende financiële raming voor 2007 (exclusief de algemene uitkering t.b.v. uitvoering van de voormalige Welzijnswet, WVG en OGGZ):

Inkomsten 2007

Integratie-uitkering (nieuwe middelen uit de AWBZ)	€ 8.164.000
Indexatie HH (2006 en 2007)	€ 579.317
Verwachte eigen bijdragen HH	€ 979.183
Totaal inkomsten 2007	€ 9.722.500

Verwachte uitgaven 2007

Hulp bij het huishouden	€ 8.136.944
Subsidieregelingen AWBZ	€ 345.900
Specifieke uitkeringen WVG	€ 125.700
Uitvoeringskosten (nieuwe taken)	€ 749.500
Totaal verwachte uitgaven 2007	€ 9.358.044

<u>Saldo 2007 (inkomsten – uitgaven)</u>	<u>€ 364.456</u>
--	------------------

In de Voorjaarsnota is voorgesteld om dit saldo te storten in een egaliseringsreserve WMO.

Met het budget dient de gemeente Almelo de WMO uit te voeren met de bijbehorende taken en verantwoordelijkheden. Het is niet zo dat wanneer blijkt dat voor een bepaald onderdeel geen geld is uitgegeven, een deel van de ontvangen algemene uitkering aan het Rijk dient te worden teruggestort. Een tekort wordt echter ook niet aangezuiverd. Bovendien geldt dat op basis van de werkelijke uitgaven van de gemeenten in het afgelopen jaar door het SCP het budget voor het komende jaar wordt geraamd. Om meer inzicht te verschaffen is in eerste instantie de verdeling aangehouden zoals die vanuit het Rijk

is vastgesteld. Dit is geen wettelijk voorgeschreven verdeling. De gemeente heeft beleidsvrijheid om naar eigen inzicht dit budget te verdelen.

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten met ingang van de begroting 2007 structureel € 250.000 extra te reserveren voor het verwachte tekort als gevolg van het toewerken naar een objectief verdeelmodel. Op grond van realisatiecijfers zal dit bedrag jaarlijks worden herzien bij de programmabegroting.

7 Bijlagen

7.1 Raadsvoorstel, amendement en raadsbesluit

Nr. raadsvoorstel: 07 12 02

Agendapunt: 7

Onderwerp: vaststelling Wmo- beleidsplan 2007-2009

Almelo, 23 november 2007

Aan de Gemeenteraad.

Samenvatting

Toelichting

1. Aanleiding en grondslag van het voorstel:

Per 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in werking getreden, die de Wet Voorzieningen Gehandicapten en Welzijnswet vervangt en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten naar de gemeente overhevelt. Onder de WMO is de gemeente verplicht om telkens voor een periode van ten hoogste 4 jaar een beleidsplan te schrijven. Het eerste beleidsplan moet wettelijk uiterlijk 1 januari 2008 vastgesteld zijn. Ter voorbereiding op dit beleidsplan is eerder een Hoofdpijnennotitie Wmo, Bouwstenennotitie Wmo en concept- beleidsplan Wmo aan u gepresenteerd.

2. Behandelmethode / probleemstelling:

In 2004 zijn de gemeentelijke doelstellingen voor het brede welzijnsbeleid beschreven in de nota Sociaal Offensief. Door de gemeenteraad is begin 2006 een Hoofdpijnennotitie WMO vastgesteld. Door de stuurgroep WMO is in april 2006 een plan van aanpak voor het WMO- beleidsplan vastgesteld. Daarin is weergegeven, dat enerzijds het bestaande beleid moet worden gekanteld naar de negen prestatievelden van de Wmo. Anderzijds moet er nieuw beleid worden ontwikkeld ten aanzien van de nieuwe taken en inzet van middelen die naar de gemeente worden overgeheveld. Vervolgens is een Bouwstenennotitie WMO opgesteld, waarin de uitgangspunten voor beleid en per prestatieveld de bestaande en nieuwe beleidsvoornemens zijn geformuleerd. Deze notitie is voor advies voorgelegd aan de Bacma, KRA en KGA en tijdens een inspraakbijeenkomst op 8 november 2006 besproken met belanghebbenden en maatschappelijke organisaties. In het voorliggende beleidsplan hebben wij de uitgangspunten en beleidsvoornemens verder uitgewerkt en de adviezen en inspraak verwerkt. Tevens hebben we een financiële onderbouwing geleverd bij de beleidsvoornemens. Daarbij dient opgemerkt dat de geraamde kosten van de beleidsvoornemens indicatief zijn. De afweging van nieuwe beleidsvoornemens hoort in de cyclus van Voorjaarsnota en Begroting. Voorzover voornemens niet in de Begroting 2008 zijn meegenomen zal gezocht worden naar andere vormen van financiering (m.n. herijking bestaand beleid, bij rijk en provincie) en/ of zullen deze in volgende jaren opnieuw bij de cyclische integrale financiële afweging worden betrokken. Nadrukkelijk stellen wij dat dit beleidsplan dient te worden beschouwd als een paraplu die boven het reeds bestaande beleid en de vigerende beleidsplannen op het brede terrein van welzijn en zorg wordt gespannen. Omdat dit beleidsplan geldt voor de nog resterende termijn van het MOP en GSB hebben wij ervoor gekozen om de daarin opgenomen doelstellingen en indicatoren niet opnieuw te formuleren, omdat die niet ter discussie kunnen staan (verantwoording naar het rijk)

3. Te bereiken resultaten:

Lang niet alle taken die in de Wmo zijn opgenomen zijn nieuw voor de gemeente. Er is in Almelo al een voorzieningenaanbod op het terrein van sociaal beleid. Hoofddlijn uit het beleidsplan is dat we de relatief grote kwetsbaarheid van onze bevolking willen bestrijden en een rem willen zetten op de grote (en groeiende) vraag naar individuele Wmo – voorzieningen. De Wmo heeft tot gevolg dat sprake is van een omslag naar een accent op bestrijden/voorkomen van kwetsbaarheid. Onder de Welzijnswet was sprake van een breed aanbod voor iedereen. Onder de Wmo wordt het accent verlegd naar een gericht aanbod voor wie het echt nodig heeft.

Dit willen we bewerkstelligen door:

- Preventie. Wij beschouwen de negen prestatievelden als een samenhangend stelsel van vangnetten voor kwetsbare burgers; door in te zetten op goede collectieve preventieve voorzieningen willen we voorkomen en/ of bestrijden dat burgers in toenemende mate een beroep doen op zwaardere vormen van (individuele) ondersteuning (trechtermodel);
- Integraal te werken binnen en buiten de 9 prestatievelden op het gehele terrein van wonen, welzijn en zorg; door een brede intake waarbij naar alle leefgebieden wordt gekeken en de vertaling van de informatie die dit oplevert naar klantprofielen kan worden gewerkt aan maatwerk in het voorzieningenaanbod. Hiermee wordt het welbevinden en de participatie bevorderd; Doel daarbij is om isolement, uitval en toenemende zorgafhankelijkheid te voorkomen.
- Wijkgericht te werken om zo dicht mogelijk bij huis zoveel mogelijk collectieve oplossingen te vinden met zoveel mogelijk vrijwillige inzet.

De in dit beleidsplan geschetste werkwijze vraagt een omslag in handelen. Daarom gaat dit beleidsplan ook nadrukkelijk uit van een groeimodel.

In het beleidsplan Wmo wordt aangegeven wat we doen en wat we willen gaan doen. Daarbij is het van belang overlap in taken te voorkomen en nieuwe, slimme arrangementen samen te stellen. Vanaf 2008 gaan we de inhoud, noodzaak en kwaliteit van bestaande voorzieningen en activiteiten opnieuw beoordelen. Daarnaast zullen nieuwe initiatieven worden uitgewerkt. De afweging hieromtrent zal separaat aan uw raad worden voorgelegd. In het beleidsplan Wmo wordt de visie vastgelegd op grond waarvan u deze keuzes gaat maken de komende jaren.

4. Voorkomen van ongewenste effecten voor minima:

Het beleidsplan Wmo gaat over het bestrijden van kwetsbaarheid in onze bevolking en stad en over het bevorderen van participatie door kwetsbaren. Daarbij geldt het hebben van financiële problemen als één van de criteria (leefgebieden) voor kwetsbaarheid. Door uitvoering van het Wmo- beleidsplan hopen we juist gewenste verbeteringen voor minima te bevorderen. Het feitelijk financiële effect van de uitvoering (zowel op individuele mensen met een minimuminkomen als op het uit te geven budget Bijzondere Bijstand) is momenteel nog onbekend en zal bij de monitor van de Wmo moeten worden meegenomen.

5. Maatregelen

5.1. Mogelijkheden / varianten / voorkeursoplossing:

Wettelijk is het verplicht om in ieder geval 4 jaarlijks een beleidsplan Wmo te hebben vastgesteld. Wij kiezen nu voor een beleidsplan 2007 tot en met 2009. Aanleiding hiervoor is dat de afspraken met het rijk rond het grote stedenbeleid lopen tot en met 2009.

Wijzigingen ten opzichte van het concept- beleidsplan Wmo zoals vastgesteld op 26 juni 2007.

Onderdeel 4.1.1. (prestatieveld 1 sociale samenhang

Toegevoegd: In het kader van de Wet inburgering die op 1 januari 2007 van kracht is geworden worden gecombineerde trajecten ingekocht waarbij het niet alleen om taal maar ook om reïntegratie, participatie of scholing gaat.

Onderdeel 4.2 (prestatieveld 2 preventie van opvoed- en opgroei problemen)

In de tabel met nieuwe beleidsvoornemens bij punt 3 en 4 is de te vinden dekking gewijzigd. Omdat die projecten niet kunnen worden gedekt uit middelen voor het Centrum voor Jeugd en Gezin zal binnen de provinciale middelen gezocht worden naar dekking.

Onderdeel 4.3 (prestatieveld 3 informatie, advies en cliëntondersteuning)

Naar aanleiding van het raadsbesluit d.d. 2 oktober 2007 ten aanzien van de inzet van middelen uit de voormalige AWBZ- subsidies is in tabel 4.3.8 met nieuwe beleidsvoornemens bij punt 1 de dekking geschrapt.

Onderdeel 4.4 (prestatieveld 4 ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers)

Op basis van de reacties vanuit de Informatieve Raad van 26 juni 2007 is over onderdeel 4.4 nadrukkelijk overleg gevoerd met Scoop/ Steunpunt Vrijwilligers Almelo. Op basis hiervan is het gedeelte dat handelt over vrijwilligerswerk aangepast en uitgebreid, zodat dit voldoende kan dienen als beleidskader voor de komende periode. Op basis van dit onderdeel in het beleidsplan Wmo zal een uitvoeringsnota Vrijwilligerswerk worden opgesteld, waarin concrete maatregelen en financiële vertalingen zullen worden gepresenteerd.

Naar aanleiding van het raadsbesluit d.d. 2 oktober 2007 ten aanzien van de inzet van middelen uit de voormalige AWBZ- subsidies is in de tabel met nieuwe beleidsvoornemens bij punt 1 de dekking geschrapt .

Onderdeel 4.5 (prestatieveld 5 participatie voor mensen met een beperking)

Het nieuwe beleidsvoornemen 4.5.1 "onderzoeken van de mogelijkheid tot het oprichten van een ouderenconsultatiebureau " wordt geschrapt, omdat wij inmiddels hebben vernomen van de Thuiszorg NWT dat zij dit met subsidie van derden hebben gerealiseerd.

Hoofdstuk 6 de gegevens met betrekking tot de integratie-uitkering van het rijk zijn aangepast aan de meest recente informatie uit de junicirculaire 2007 en in overeenstemming met de programmabegroting 2008.

6.5.2 1^e alinea: "...per afdeling is de volgende uitbreiding van capaciteit **gerealiseerd**" (was "...benodigd") .

In het beleidsplan Wmo stellen wij u de volgende maatregelen voor:

1. De in het beleidsplan Wmo voorgestelde visie vast te stellen waarin het accent ligt op het voorkomen en bestrijden van kwetsbaarheid en het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie (zie par. 2.4).
2. Heroriëntatie op het bestaande beleid uit te voeren en hierbij evenals bij nieuwe beleidsvoornemens de volgende criteria te gebruiken als afwegingskader:
 - wijkgericht werken vanuit alle prestatievelden om te bevorderen dat mensen zolang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam blijven en de sociale cohesie in de wijken toeneemt.
 - preventief werken om kwetsbaarheid te voorkomen/ bestrijden en een zwaarder beroep op individuele voorzieningen te voorkomen
 - integraal werken zowel binnen de gemeentelijke organisatie als naar maatschappelijke partners, waarbij er een duidelijke taakafbakening moet bestaan tussen overheid (sturing o.b.v. informatie en geld) en particulier initiatief (uitvoering)
 - kwaliteit van beleid, uitvoering en informatie (zie par. 3.2)
 - keuzevrijheid voor individuele burgers (zie par. 3.3)
 - regie voeren door partners te stimuleren en coördineren, klanttevredenheid te meten en aanbieders te sturen op kwaliteit en sluitende ketenbenadering (zie par. 3.4). De belangrijkste rol van de gemeente is mogelijk maken, ondersteunen en verbinden. De gemeente biedt basisvoorwaarden, zoals goede voorzieningen. De gemeente is actief waar talenten of kansen niet worden benut, waar verbindingen niet tot stand komen en waar zaken mis dreigen te lopen of problemen ontstaan. De gemeente doet nadrukkelijk een beroep op woningcorporaties, het bedrijfsleven en andere partners

- eigen bijdragen heffen om zorgvuldig gebruik van collectieve voorzieningen te bevorderen, waarbij rekening wordt gehouden met iemands persoonlijke omstandigheden/ inkomen (par. 3.5)
 - cliëntparticipatie vooralsnog aansluitend op bestaande overlegvormen met goede vertegenwoordigingen vanuit jongeren, minima, allochtonen en cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg en via subsidies en contracten borgen bij organisaties (zie par. 3.6).
3. Met inachtneming van het voorgaande het beleidsplan Wmo voor de periode tot en met 2009 (einde GSB III) vast te stellen.

Onderstaand worden op hoofdlijnen de implicaties van het Wmo beleidsplan voor bestaand en nieuw beleid per prestatieveld aangegeven.

Prestatieveld 1: bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten

Dit prestatieveld omvat vooral bestaand beleid. In het kader van het Wmo- beleidsplan zal vooral worden ingezet op voortzetting en versterking van wijkgericht en integraal werken. Hiertoe behoort ook de herijking van beleid uit andere programma's aan de hand van de uitgangspunten en het afwegingskader van de Wmo. Voor het onderdeel integratiebeleid wordt momenteel een tussenevaluatie uitgevoerd die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2008 aan u wordt voorgelegd.

Prioriteiten voor nieuw beleid (afhankelijk van het vinden van financiële ruimte):

- intensivering wijkgericht werken en wijkaccommodaties
- nadere ontwikkeling en uitvoering Maatschappelijk Activeringscentrum
- Wijktaal en Duo-Actief (voor Wijktaal is bij de begrotingsbehandeling € 100.000 toegekend)
- Bevorderen gedifferentieerde wijken

Prestatieveld 2: Opgroei- en opvoed ondersteuning

De gemeentelijke taken op dit terrein (informatie en advies; signalering; toeleiding naar hulpaanbod; licht pedagogische hulpverlening; en coördinatie van zorg) zijn grotendeels nieuw en de organisatie en uitvoering daarvan zijn volop in ontwikkeling. De coördinatie van zorg vereist een sterke regiefunctie waarbij zowel de eigen gemeentelijke inzet als die van externe partners wordt afgestemd op de behoeften. In 2008 wordt u over dit prestatieveld apart geïnformeerd.

Prioriteit ligt bij

- in samenhang vorm geven aan de vijf gemeentelijke functies binnen de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin, waaraan zowel lokaal als in regionaal verband wordt gewerkt. Daarbij moet het Centrum voor Jeugd en Gezin als een netwerkorganisatie worden gezien waarbinnen de zorg voor jeugd en gezin binnen een keten van samenwerking gewaarborgd is.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Beleid en uitvoering van de taken binnen dit prestatieveld zijn deels nieuw, en voor zowel de oude als nieuwe taken volop in ontwikkeling, waarbij de afdeling Publiekszaken een spilfunctie vervult. Er wordt hard gewerkt om gestalte te geven aan integrale dienstverlening, onder meer door gebruik te maken van klantprofielen en intake waarbij alle leefgebieden worden meegenomen. De rol en positie van de wijkservicepunten wordt nader bekeken.

Prioriteit ligt bij

- uitbreiding van de cliëntondersteuning.

Prestatieveld 4: Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

Hierbij gaat het overwegend om nieuw beleid dat randvoorwaardelijk is voor het slagen van ons Wmo-beleid. De uitvoeringsnota voor dit prestatieveld, waarin de beleidsbrief mantelzorg vanzelfsprekend zal worden meegenomen, is in voorbereiding en zal in de eerste helft van 2008 aan uw raad worden voorgelegd.

Prioriteit ligt bij

- vinden, faciliteren en ondersteunen van vrijwillige inzet

Prestatieveld 5: Bevordering deelname maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, chronisch psychisch of psychosociaal probleem

Dit prestatieveld omvat grotendeels bestaand beleid met een versterkte nadruk op participatie door kwetsbaren en daardoor het voorkomen van (zorg)afhankelijkheid en isolement.

Prioriteit ligt bij

- het PGB-welzijn.

Prestatieveld 6: Verlening van individuele voorzieningen

Dit prestatieveld omvat zowel bestaande (Wvg) als nieuw taken (huishoudelijke hulp). De uitvoering van de gemeentelijke taken binnen dit prestatieveld is in volle gang, conform de Verordening Individuele Wmo-voorzieningen waarover uw raad in 2006 heeft besloten.

Prioriteit ligt bij

- een integrale indicatiestelling
- voorkomen van zorgafhankelijkheid door collectieve voorzieningen (trechtermodel)
- keuzevrijheid

Prestatievelden 7, 8 en 9: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, Maatschappelijke Opvang, advies- en steunpunten huiselijk geweld en ambulante verslavingszorg

Deze prestatievelden bevatten, voor wat betreft de onderdelen maatschappelijke opvang en ambulante verslavingszorg grotendeels bestaand beleid. Vanaf januari 2007 is hieraan toegevoegd een nieuwe taak op het onderdeel OGGZ. De gemeente Almelo geeft aan deze prestatievelden voornamelijk vorm en inhoud vanuit haar positie als centrumgemeente. De beleidsontwikkeling en uitvoering op deze beleidsterreinen is merendeels regionaal georiënteerd. Nadere uitwerking van het beleid vindt plaats op gemeentelijk niveau in het Basisdocument aanpak Huiselijk Geweld gemeente Almelo (is onderweg naar B&W) en voorts in regionaal verband in een nota over OGGZ (1^e kwartaal 2008). Hierover wordt u separaat door middel van een (proces-)brief geïnformeerd.

Prioriteit ligt bij

- vervolmaken van een sluitende samenwerking binnen een keten van voorzieningen ten behoeve van de meest kwetsbare doelgroepen, waaronder dak- en thuislozen, verslaafden, zorgwekkende zorgmijders overlastgevende zwervenden en slachtoffers van huiselijk geweld. De nog ontbrekende voorzieningen en overlegvormen binnen deze prestatievelden worden gerealiseerd om de beoogde sluitende aanpak te kunnen bieden.

5.2. Tijdsplan:

Wettelijk is het verplicht om voor 1-1-2008 een beleidsplan Wmo te hebben vastgesteld.

5.3. Evaluatiemoment en evaluatiepunten:

Wij hebben besloten om aansluitend bij een landelijke Wmo- benchmark een Wmo- monitor op te zetten en daarmee in 2007 een eerste meting te doen en in 2009 een tweede meting. Vraagpunten daarbij zijn ondermeer hoe vraag en aanbod van WMO- voorzieningen op elkaar aansluiten en hoe tevreden klanten over de Wmo- voorzieningen zijn.

Vanwege de onzekerheid over zowel de inkomsten op basis van het objectief verdeelmodel als over de uitgaven, met name ten aanzien van Individuele Voorzieningen en het effect van de uitvoering op de bijzondere bijstand, willen wij de ervaringsgegevens uit 2007 gebruiken om waar nodig het beleid bij te stellen. Wij verwachten hierover bij de voorjaarsnota 2008 meer duidelijkheid te hebben.

6. Middelen:

In hoofdstuk 6 van dit beleidsplan is een overzicht gegeven van de financiële gevolgen van de invoering van de Wmo voor de gemeentebegroting. Omdat wij een zogeheten nadeelgemeente zijn, kunnen lang niet alle nieuwe beleidsvoornemens direct worden gefinancierd. De afweging van nieuwe beleidsvoornemens hoort in de cyclus van Voorjaarsnota en Begroting. Voorzover voornemens niet in de Begroting 2008 zijn meegenomen zal gezocht worden naar andere vormen van financiering (m.n. heroverweging bestaand beleid, subsidieaanvragen bij rijk en provincie) en/ of zullen deze in volgende jaren opnieuw bij de cyclische integrale financiële afweging worden betrokken. Voorstellen hieromtrent zullen aan uw raad worden voorgelegd.

7. Overleg:

Het concept- beleidsplan is om advies toegestuurd aan Bacma, KGA en KRA. De reactie van de Bacma was al eerder verwerkt in het concept beleidsplan en men voelde geen behoefte om nogmaals te reageren. De KGA heeft inhoudelijk gereageerd (zie hieronder) en de KRA had helaas geen gelegenheid om te reageren. Daarnaast is het concept- beleidsplan toegestuurd aan alle (zelf-) organisaties die eerder bij de Wmo zijn betrokken en heeft het stuk tot eind september ter inzage gelegen. Hierop zijn 2 reacties binnengekomen van St. Dorp in de Stad en Thuiszorg Noord West Twente (zie hieronder).

St. Dorp in Stad ziet in het stuk veel goede elementen en wil graag met de gemeente samen werken, met name aan de woonzorgzone-ontwikkeling

1. "Wij zien het belang van de zorgafhankelijke burger eveneens in het perspectief van zolang mogelijk zelfstandig en zijn eigen regie kunnen blijven voeren (zie initiatieven als de Greven, het Noabershoes en Buurstede". Men wijst erop dat veel ouderen de keuzevrijheid ervaren als keuzeverplichting.

Reactie: Wij doen er alles aan om klanten goed te informeren over mogelijke keuzes en zonodig van een passend zorgaanbod in natura te voorzien. De marktwerking leidt er echter toe dat sommige zorgaanbieders nogal stevig inzetten op het overreden van klanten om via een PGB bij hun klant te worden/ blijven.

2. " De regel- en administratiedruk van de indicatiestelling kan ons inziens aanmerkelijk verminderd en de doorlooptijd van afhandelen kan worden versneld. Dit kan indien wij als betrouwbaar aangemerkte zorgaanbieders zelf indiceren en op basis van steekproefsgewijze controle op juistheid worden getoetst. Dit in tegenstelling tot uw voornemen de indicatiestelling zelf in uitvoering te houden. De onafhankelijke en integrale indicatiestelling komen niet in het gedrang, omdat alles controleerbaar is en de benodigde administratieve delen intact blijven."

Reactie: Wij indiceren reeds meerdere jaren voor de Wet voorzieningen gehandicapten. Redenen om ook voor de hulp bij het huishouden de indicatiestelling in eigen hand te gaan uitvoeren zijn onder meer:

- minder bureaucratie door het in 1 hand te houden,
- 1 loket (geen doorverwijzing naar derden),
- versnelde afhandeling van aanvragen,
- integrale indicatiestelling Wmo breed (directe doorverwijzing naar voorliggende voorzieningen en binnen de individuele voorzieningen) en
- onze wens om ook met andere gemeentelijke voorzieningen zoals bijvoorbeeld de bijzondere bijstand een nauwe link te houden.

Bij de gemeentelijke indicatiestelling wordt breed gekeken naar alle leefgebieden waarop de klant problemen ondervindt en wordt breed gekeken naar mogelijke oplossingen. We kijken nadrukkelijk naar de gevoelde vraag achter de gestelde vraag. Dit gaat veelal verder dan alleen hulp bij het huishouden en is in lijn met de gedachte van de wet.

Voorstel: Het beleidsplan Wmo niet wijzigen

Thuiszorg NWT

1. Men mist in tabel 4.6.3 (schattingen van aantallen kwetsbare personen per klantprofiel) een aanduiding van de dementerenden die de komende jaren landelijk met 65% zullen toenemen.
2. Men verzoekt de uitgangspunten voor de vaststelling van de hoogte van PGB's zoals door dhr. van Hees in brief van 13-11-2006 zijn verwoord te onderschrijven.
3. Men vraagt zich af of GWS4All aansluit op Twentse ITC- pakketten.
4. Men benadrukt het belang van keuzevrijheid.

Ad 1. De dementerenden maken onderdeel uit van de in tabel genoemde groep personen met een chronisch psychisch probleem. Wij zijn ons er zeer van bewust dat deze groep groeiend is en zetten via het Steunpunt Informele Zorg Almelo in op adequate ondersteuning van mantelzorgers van deze groep. Wij veronderstellen dat zorgaanbieders zelf in zullen zetten op voldoende intramurale zorg voor deze doelgroep.

Ad 2. De hoogte van het persoonsgebonden budget is door ons vastgesteld op basis van het uitgangspunt dat het ons niet uitmaakt of een klant kiest voor zorg in natura of een persoonsgebonden budget. Wij bieden deze keuzemogelijkheid en vinden dat het ook een reële keuzemogelijkheid moet zijn waarbij het tarief voor PGB of zorg in natura in beginsel vergelijkbaar is. Voor klanten met een persoonsgebonden budget hebben wij een contract afgesloten met de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB biedt ondersteuning aan mensen met een persoonsgebonden budget in de vorm van

onder meer verzekering ten behoeve van loondoorbetaling indien de hulpverlener ziek wordt, ondersteuning bij de administratie van het PGB en het voldoen aan de eisen van de belastingdienst. De kosten hiervan zijn in mindering gebracht op het PGB. Dit is eigenlijk een collectieve verzekering die de individuele klant alleen niet af zou kunnen sluiten.

Ad 3. Het softwarepakket dat door ons wordt gebruikt van Centric, GWS4ALL, wordt door het merendeel van de Nederlandse en Twentse gemeenten gebruikt (12 van de 14 Twentse gemeenten) en sluit dus aan op andere pakketten op Twents niveau.

Ad 4. Ten aanzien van keuzevrijheid vinden we het fijn dat ze het met ons eens zijn.

Voorstel: Het beleidsplan Wmo niet wijzigen.

De Klankbordgroep Gehandicapten Almelo heeft waardering voor het stuk.

Men vraagt zich af of het nagestreefde (meer eigen verantwoordelijkheid, zorgplicht en ontplooiing) ook zal worden gerealiseerd in het licht van de onderliggende rijksbezuinigingen. Men wijst op de moeilijkheden voor kwetsbare burgers om zelf een ondersteunend netwerk te ontwikkelen en vraagt zich af of er wel voldoende mantelzorgers en vrijwilligers zijn. Men is het eens met zo min mogelijk bureaucratie en de uitvoering van indicatiestelling door de gemeente. Men wijst op de verschraving van Hulp bij het Huishouden onder de Wmo, met inzet van minder ervaren personeel en wijst op de zorgplicht van de gemeente.

Reactie: De gemeente voldoet aan haar zorgplicht. In het kader van de inkoop van huishoudelijke hulp zijn eisen gesteld aan de deskundigheid van personeel. Bij het opstellen van deze eisen in het kader van de aanbesteding is ook de KGA betrokken geweest. Wij houden zorgaanbieders eraan dat ze deze deskundigheid ook daadwerkelijk leveren.

De KGA wijst nogmaals op het belang van een goede betrokkenheid vanuit belangenorganisaties bij het hele Wmo- proces en -beleid. Ouderen zouden daarin een grote(re) rol moeten spelen in en beter onderdeel van de Bacma en Almelo Sociaal moeten uitmaken. Ook moet de taakverdeling tussen en personele bezetting van de Bacma en Almelo Sociaal aandacht krijgen. Of is het wellicht toch beter om een Wmo- raad te installeren?

Reactie: Wij hebben er voor gekozen om aan te haken bij de bestaande overlegstructuur. Indien bij de uitvoering van het Wmo blijkt dat er delen van het veld of doelgroepen onvoldoende betrokken zijn bij de Wmo kan dat een reden zijn om deze structuur bij te stellen.

Het vrijwilligerswerk kan niet de professionele inzet vervangen en zou meer waardering moeten krijgen.

Reactie: Bij het aanpassen van het concept- beleidsplan hebben wij extra aandacht besteed aan vrijwilligerswerk. Waardering van vrijwilligers is daar 1 onderdeel van. Hierop komen we in de uitvoeringsnota vrijwilligerswerk terug.

De Vrouwen Advies Commissie voor de Woningbouw (VAC) zou meer benut moeten worden om nieuwbouw aan te passen aan de mensen met een functiebeperking.

Reactie: In het kader van de Wmo wordt toegewerkt aan betere afstemming tussen de afdelingen SML en RO juist om meer integraal te kunnen werken ten behoeve van kwetsbaren. Daarbij zullen we de belangenbehartiging van mensen met een beperking als thema meenemen en kijken naar de mogelijke rol van de VAC hierbij.

De KGA merkt op dat er in de woonzorgzone-ontwikkeling nog wel wat valt te verbeteren aan vertegenwoordiging vanuit de KGA, allochtonen en wijkbewoners en dat de Agenda 22 daarbij nog onvoldoende een rol speelt.

Reactie: Deze betreft de uitvoering en past daarom niet in dit beleidsplan. Wij zullen dit uiteraard wel meenemen bij de woonzorgzone – ontwikkeling.

De KGA mist in het kader van de wijkaanpak een planning voor de wijkgebouwen.

Reactie: er wordt een discussienota herijking welzijnsaccommodaties opgesteld.

De KGA vindt dat smalle trottoirs en winkeluitstallingen de toegankelijkheid verminderen.

Reactie: Dit zal in het reguliere overleg tussen SML en RO worden ingebracht.

Voorstel: Het Wmo- beleidsplan niet wijzigen.

Wij stellen u voor:

- Burgemeester en Wethouders van Almelo,**
de secretaris de burgemeester,

YB-I

J.H. de Baas

Y-

drs. M.A.J. Knip.

De Voorbereidende raadsbijeenkomst stelt voor dit voorstel als bespreekstuk te behandelen.

Amendement

Betreft: vaststelling WMO beleidsplan 2007-2008

De raad van de gemeente Almelo, in vergadering bijeen op dinsdag 4 december 2007;

Besluit:

De beslispunten 1 en 2 te schrappen en te vervangen door:

1. De visie voor het WMO-beleid als volgt samen te vatten:
In Almelo kunnen alle inwoners, zoveel mogelijk op basis van eigen kracht, meedoen aan de samenleving
2. De volgende uitgangspunten voor het WMO-beleid vast te stellen:
 - 2.1 Voorkomen van afhankelijkheid
 - 2.2 Vraagsturing en keuzevrijheid
 - 2.3 Integrale benadering en klantgericht
 - 2.4 Wijkgericht
 - 2.5 Uitvoering zoveel mogelijk door verenigingen en organisaties
 - 2.6 Beperking financiële risico's
 - 2.7 Beleid wordt ontwikkeld in samenspraak met burgers, belangenorganisaties, kerken en professionals
3. De onderwerpen die niet in het Meerjaren ontwikkelingsplan, MOP, staan en wel in het WMO beleidsplan, in een afzonderlijk raadsvoorstel ter besluitvorming voor te leggen aan de raad. In dit raadsvoorstel staan per onderwerp ambities, doelstelling en prestatie-indicatoren benoemd. Dit raadsvoorstel is uiterlijk 1 juni beschikbaar voor de raad
4. Alle uitvoeringsplannen SMART te formuleren inclusief risicofactoren en succesfactoren/kansen
5. Bestaande subsidies en activiteiten vanaf 2008 te herijken aan de hand van een analyse en vooraf door de raad vast te stellen criteria
6. Aan het eind van ieder uitvoeringsjaar een evaluatie van het behaalde resultaat op te stellen en op basis hiervan een nieuw jaarplan te maken
7. Voor 1 juni 2008 een separaat jaarplan 2008 op te stellen inclusief de financiële middelen
8. Op de peilmomenten in de P&C-cyclus over de financiële ontwikkeling te rapporteren of zoveel vaker als nodig is. De diverse actiepunten vanuit de WMO worden jaarlijks betrokken bij de afweging in het kader van de Voorjaarsnota, de begroting en de meerjarenraming, zodat steeds een integrale afweging kan plaatsvinden

Het beslispunt 3 te benoemen als beslispunt 9

Toelichting:

Het voorgestelde besluit is vatbaar voor allerlei interpretaties omdat niet altijd duidelijk is waar het betrekking op heeft. De raad kan daardoor niet goed haar kaderstellende en controlerende taak uitoefenen. Vandaar een aanscherping van de besluiten.

De ambities, doelstellingen en prestatie-indicatoren zoals verwoord in het Meerjaren Ontwikkelingsprogramma (MOP), zijn ook van toepassing voor het WMO beleidsplan 2007 -2009, voor zover die overeenkomen met onderwerpen in het WMO beleidsplan.

Ondertekend door de fracties van:

CDA
Christen Unie
VVD
SP
Groen Links
AOV
ALA

Nr: 07 12 02

De Raad der Gemeente Almelo;

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders d.d. 23 november 2007

besluit:

1. De visie voor het WMO-beleid als volgt samen te vatten:
In Almelo kunnen alle inwoners, zoveel mogelijk op basis van eigen kracht, meedoen aan de samenleving
2. De volgende uitgangspunten voor het WMO-beleid vast te stellen:
 - 2.1 Voorkomen van afhankelijkheid
 - 2.2 Vraagsturing en keuzevrijheid
 - 2.3 Integrale benadering en klantgericht
 - 2.4 Wijkgericht
 - 2.5 Uitvoering zoveel mogelijk door verenigingen en organisaties
 - 2.6 Beperking financiële risico's
 - 2.7 Beleid wordt ontwikkeld in samenspraak met burgers, belangenorganisaties, kerken en professionals
3. De onderwerpen die niet in het Meerjaren ontwikkelingsplan, MOP, staan en wel in het WMO beleidsplan, in een afzonderlijk raadsvoorstel ter besluitvorming voor te leggen aan de raad. In dit raadsvoorstel staan per onderwerp ambities, doelstelling en prestatie-indicatoren benoemd. Dit raadsvoorstel is uiterlijk 1 juni beschikbaar voor de raad
4. Alle uitvoeringsplannen SMART te formuleren inclusief risicofactoren en succesfactoren/kansen
5. Bestaande subsidies en activiteiten vanaf 2008 te herijken aan de hand van een analyse en vooraf door de raad vast te stellen criteria
6. Aan het eind van ieder uitvoeringsjaar een evaluatie van het behaalde resultaat op te stellen en op basis hiervan een nieuw jaarplan te maken
7. Voor 1 juni 2008 een separaat jaarplan 2008 op te stellen inclusief de financiële middelen
8. Op de peilmomenten in de P&C-cyclus over de financiële ontwikkeling te rapporteren of zoveel vaker als nodig is. De diverse actiepunten vanuit de WMO worden jaarlijks betrokken bij de afweging in het kader van de Voorjaarsnota, de begroting en de meerjarenraming, zodat steeds een integrale afweging kan plaatsvinden
9. Met inachtneming van het voorgaande het beleidsplan WMO voor de periode tot en met 2009 (einde GSB III) vast te stellen.

Gedaan ter openbare vergadering van 4 december 2007

de griffier,

de voorzitter,

J.L. Hoeflak

drs. M.A.J. Knip

7.2 Toelichting op het schema van de WMO uit hoofdstuk 4.0

De WMO is er voor alle inwoners van een gemeente. Steeds meer inwoners krijgen er mee te maken. Dit komt niet alleen door de vergrijzing, waarbij de groep ouderen met beperkingen groter wordt, maar ook door de verdergaande extramuralisering en vermaatschappelijking van de zorg. Mensen met een beperking of handicap blijven vaker thuis wonen of kunnen weer thuis gaan wonen.

Uit de negen prestatievelden van de WMO is op te maken dat de WMO- doelgroep breed en gedifferentieerd van samenstelling is.

De WMO is bestemd voor drie 'doelgroepen':

- Kwetsbare personen met een ondersteuningsbehoefte (zelfstandig wonend met handicaps, beperkingen of problematiek);
- Personen met een participatiebehoefte (hetzij ten behoeve van de eigen ontwikkeling of ontspanning, hetzij voor die van anderen);
- Kwetsbare buurten (waar sociale samenhang, veiligheid en leefbaarheid onder druk staan).

Kwetsbare personen met een ondersteuningsbehoefte zijn mensen die min of meer zelfstandig wonen, maar die leven met problemen, handicaps of beperkingen. Zonder ondersteuning van buitenaf, hetzij van de naaste omgeving (mantelzorg), hetzij van professionals, hetzij van vrijwilligers, staan het zelfstandig wonen en de participatie in de samenleving onder druk. Zonder specifieke voorzieningen of diensten kunnen zij zich niet of onvoldoende in een zelfstandige thuissituatie redden.

Aanbod dat valt onder de WMO

Onder de WMO gaat een hele reeks voorzieningen vallen. Het betreft in de eerste plaats aanbod waarvan iedereen gebruik kan maken, dus ook als men niet ondersteuningsbehoefte heeft. Denk hierbij aan sociaal-cultureel werk en sportstimulering. Dit noemen we het participatieaanbod.

Ten tweede is er een WMO- aanbod voor kwetsbare personen, bij wie de zelfredzaamheid onder druk staat. Dit aanbod is bestemd voor personen die vallen onder een van de zeven klantprofielen.

We spreken dan van ondersteuningsaanbod.

In beide typen WMO- aanbod, spelen vrijwilligers een zeer grote rol. Denk aan vrijwilligers in sport- en muziekverenigingen bij het participatieaanbod en aan vrijwilligers in bijvoorbeeld het ouderenwerk en de maatschappelijke opvang bij het ondersteuningsaanbod.

Aanbod dat valt buiten de WMO

Behalve het aanbod dat onder de WMO valt, is er ook nog ander aanbod:

- Mantelzorg
- Algemeen aanbod (bijvoorbeeld onderwijs, sportverenigingen, centrum voor werk en inkomen, commerciële aanbieders), inclusief eerstelijnszorg (met name huisartsenzorg);
- Specialistisch aanbod (geïndiceerde AWBZ- en jeugdzorg)

Het bovenstaande onderscheid wordt gemaakt om erop te wijzen dat het gehele palet aan aanbodmogelijkheden beschikbaar is voor inwoners met beperkingen. Het is belangrijk dat gemeenten zich realiseren dat niet alleen het ondersteuningsaanbod vallend onder de WMO belangrijk is om in ogenschouw te nemen. Alle soorten aanbod zijn noodzakelijk voor de verschillende groepen, i.c. de zeven klantprofielen.

7.3 Klantprofielen

Met de zeven klantprofielen wordt het overgrote deel van de kwetsbare WMO- doelgroep bestreken. Het betreft:

- Personen met een lichamelijke beperking
- Personen met chronische psychische problemen
- Personen met een verstandelijke beperking
- Personen met psychosociale of materiële problemen
- Personen met lichte opvoed- en opgroei problemen
- Personen betrokken bij huiselijk geweld
- Personen met meervoudige problematiek

Bij de eerste drie klantprofielen is sprake van een langdurige beperking. Een groot deel van de personen met een beperking of handicap (1/3 van de mensen met een verstandelijke beperking en 2/3 van de mensen met een psychische handicap) kan min of meer zelfstandig participeren in de samenleving, maar heeft daarbij specifieke ondersteuning nodig, bijvoorbeeld bij huishoudelijke redzaamheid, financien, vervoer of dagbesteding. De vier andere klantprofielen betreffen personen of groepen personen (gezinnen of huishoudens) waarbij de ondersteuningsbehoeften in principe tijdelijk zijn, met uitzondering van personen met meervoudige problematiek, bij wie ondersteuning mogelijk vele jaren noodzakelijk zal zijn.

Bij de indeling in klantprofielen is de aard van de problemen of de beperking leidend en niet de leeftijd. Het was ook mogelijk geweest om te kiezen voor ouderen (65-plus) als klantprofiel. Want velen van de 2,2 miljoen ouderen (circa 60 procent = 0,9 miljoen) hebben te maken met een of meer beperkingen, en andersom zijn de meeste kwetsbare inwoners 65-plus. Toch heeft het merendeel van de 2,2 miljoen ouderen geen ondersteuningsbehoefte. Het zijn ouderen die zich prima zelfstandig kunnen redden. Sterker nog, ouderen nemen een groot deel van al het vrijwilligerswerk en de mantelzorg voor hun rekening.

De ondersteuningsbehoeftige ouderen vallen onder verschillende klantprofielen. Ouderdom gaat vaak gepaard met gebreken en problemen, zoals mobiliteitsbeperkingen, psychische problemen als angst en depressie, slaapproblemen, financiële problemen, eenzaamheid of een combinatie hiervan. Ouderen zijn vooral in te delen bij de volgende vier klantprofielen, namelijk personen met een lichamelijke beperking, personen met chronische psychische problemen, personen met psychosociale problemen en personen met meervoudige problematiek.

Veel van de inwoners met een ondersteuningsbehoefte kunnen ook een beroep doen op de ondersteuning van familieleden, vrienden of burens. En er vindt veel mantelzorg plaats in Nederland. In 2001 gaven 3,7 miljoen volwassen Nederlanders hulp aan familieleden of goede bekenden met een ondersteuningsbehoefte. De mantelzorgers zijn hard nodig in onze samenleving. Er wordt veel van hen geëist, zoveel dat zijzelf in feite ook ondersteuningsbehoeftig zijn. Van hen ondervinden 25 tot 40 procent zelf ernstige belemmeringen door het geven van mantelzorg. Velen van de mantelzorgers staan er vaak alleen voor, zonder professionele hulp zoals thuiszorg. Voor hen zijn er steunpunten Mantelzorg met een professioneel aanbod. We hebben de mantelzorgers niet als aparte klantprofiel beschreven, ook al heeft deze groep dikwijls een vorm van ondersteuning nodig.

Circa 20 procent van de Nederlandse bevolking heeft door allerlei soorten belemmeringen en problemen een ondersteuningsbehoefte. Die ondersteuningsbehoefte kan zich op uiteenlopende leefgebieden manifesteren. Wij onderscheiden de volgende leefgebieden:

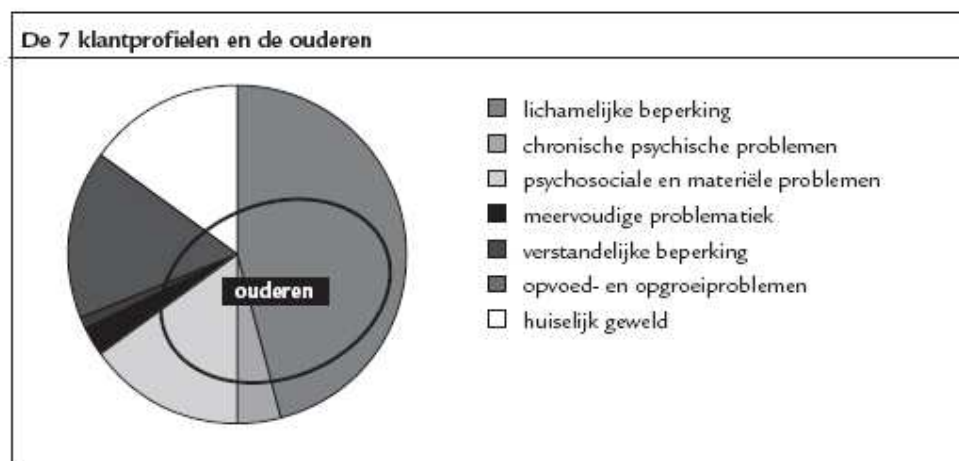
Leefgebied	Toelichting
Huisvesting	Type huisvesting, soort woonomgeving, woonsituatie, alleen of met anderen
Zelfverzorging en huishouding	De verzorging van lichaam, kleding, voeding, huishouden en klussen
Financieel functioneren	Het hebben van een inkomen, het banksaldo, geldvaardigheden, bestedingsruimte
Dagbesteding/werk/vorming	Maatschappelijk nuttige activiteiten, betaald of onbetaald.

Leefgebied	Toelichting
	Of bezig zijn met de randvoorwaarden daartoe (vorming, onderwijs, sociale activering)
Vrije tijd	Recreatie binnen en buitenshuis, vakantie, ontspanning, eigen keuze van de tijdsindeling
Maatschappelijke zelfredzaamheid	Vervoer, reizen, regelzaken, formulieren, instanties, boodschappen doen
Maatschappelijke aanpassing	Rekening houden met de (directe) leefomgeving, verstandhouding met de leefomgeving, integratie, uitoefening burgerrechten
Sociaalrelationeel functioneren	Omgaan met familie, vrienden, collega's, sociaal netwerk Pedagogisch functioneren Opvoeden van kinderen, gezinsleven, ontwikkeling van de kinderen
Veiligheid	Zonder bedreiging of angst kunnen wonen, werken en in het openbaar bewegen
Lichamelijk functioneren	Gezondheid, fitheid
Psychisch functioneren	Denkvermogen, welbevinden, emotionele stabiliteit

In onderstaand schema worden schattingen gegeven van het aantal personen per klantprofiel.

Klantprofiel	Aantal	Aantal ouderen 65-plus
Personen met een lichamelijke beperking	1.500.000	730.000
Personen met chronische psychische problemen	120.000	100.000
Personen met een verstandelijke beperking	25.000	4.000
Personen met psychosociale of materiële problemen	500.000	50.000
Personen met lichte opvoed- en opgroei problemen	525.000	
Personen betrokken bij huiselijk geweld ¹⁵	500.000	
Personen met meervoudige problematiek ¹⁶	100.000	
Totaal aantal kwetsbare personen	3.270.000	884.000
Totaal aantal inwoners Nederland	16.300.000	2.200.000
Percentage kwetsbare personen	20%	40%

Hieronder geeft een taartdiagram de aantallen per klantprofiel. Tevens geeft een cirkel daarbinnen grofweg aan in welke profielen de ouderen zich bevinden (namelijk vooral bij de mensen met een lichamelijke beperking en chronische psychische problematiek i.c. een psychogeriatrische aandoening). Het gaat daarbij niet om alle ouderen maar alleen om de ouderen met een of meer beperkingen.



Voor elk klantprofiel is aan te geven waar de problemen en belemmeringen doorgaans aan de orde zijn, met andere woorden op welk leefgebied er een ondersteuningsbehoefte is:

Als een inwoner er met zelfzorg niet uitkomt, dan zal hij op zoek gaan naar meer professionele hulp of zorg, al naar gelang het type ondersteuningsvraag en zijn bekendheid met de sociale infrastructuur.

Voor de zeven klantprofielen zijn doorgaans vele en veelsoortige diensten, voorzieningen of producten beschikbaar. Onderstaand wordt per klantprofiel aangegeven waar het over zou kunnen gaan. De gemeentelijke verantwoordelijkheid in het kader van de WMO zit in het participatieaanbod en het ondersteuningsaanbod. Het algemene aanbod en de eerstelijnszorg en het specialistische aanbod behoort tot de verantwoordelijkheid van derden. Daar kan de gemeente wel via de regiefunctie proberen te streven naar een compleet aanbod.

Overzicht van Leefgebieden en ondersteuningsbehoeften							
Leefgebied	Lichamelijke beperking	Chronisch psychische problemen	Verstandelijke beperking	Psych-soc. & materiële problemen	Opvoed en opgroei-problemen	Huiselijk geweld	Meerv. problematiek
Huisvesting	++	+	++	+	+	+	+++
Zelfverzorging en huishouding	++	+	++				++
Financieel functioneren	+	+	+	+			+++
Dagbesteding/ werk/vorming	+	+	+	++			++
Vrije tijd	++	++	++	+			+
Maatschappelijke zelfredzaamheid	+	++	++	++	+	+	++
Integratie/maatschappelijke aanpassing	+	+	+		+	++	++
Sociaalrelationeel functioneren	++	++	++	++	+	+++	++
Pedagogisch functioneren		+		+	+++	+	+
Veiligheid	+	+	++		+	+++	++
Lichamelijk functioneren	++	+	+	+		+	++
Psychisch functioneren	+	+++	+	++	++	+++	++
+++= ondersteuningsbehoefte bijna altijd aan de orde ++ = ondersteuningsbehoefte vaak aan de orde + = ondersteuningsbehoefte soms aan de orde							

Enkele scores toegelicht

- Personen met een lichamelijke beperking kunnen hoge extra kosten hebben, waardoor hun bestedingsruimte minimaal is.
- Personen met chronische problematiek (verstandelijk, lichamelijk of psychisch) worden eerder gepest of uitgebuit.
- Veel mensen met chronische psychische problemen hebben lichamelijke klachten die samenhangen met langdurig gebruik van medicatie (bijvoorbeeld antipsychotica). Ook dementerende ouderen hebben vaak lichamelijke klachten.
- Ongeveer 20 procent van de personen met chronische psychische problemen heeft kinderen. Deze ouders hebben vaak moeite met hun rol als opvoeder. Voor hen zijn er speciale preventieprogramma's.
- Er is een duidelijk verband tussen het hebben van psychosociale problemen en het ontbreken van werk.

Personen met meervoudige problemen			
Algemeen aanbod & 1 ^e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> - Huisarts <i>Geestelijke gezondheid</i> - Eerstelijnspsycholoog (ELP) - Bureau Slachtofferhulp - Nederland - Bureau FOM - SOS Telefonische Hulpdienst <i>Huisvesting</i> - Woningcorporatie <i>Werk en inkomen</i> - Centrum Werk en Inkomen - Sociale Dienst - Reintegratietrajecten - Stadskredietbank <i>Veiligheid en maatschappelijke aanpassing</i> - Politie	Sociaalculturele activiteiten zoals: <i>Sociaal en ontmoeting</i> - Inloop/soos <i>Vrije tijd</i> - Recreatief - Sport - Creatief - Cultuur en muziek - Buurtactiviteiten <i>Informatie en educatie</i> - Bibliotheek - Cursussen <i>Dagbesteding</i> - Steunpunt vrijwilligerswerk - Vrijwilligerswerk	<i>Algemeen</i> - Loket Informatie & Advies <i>Signalering en outreaching</i> - OGGZ-meldpunt - Outreachende hulp, interventieteams <i>Sociaal/relatieel/psychisch</i> - AMW - Ondersteunende begeleiding - Activerende begeleiding - Ambulante woonbegeleiding - Maatjesprojecte / vriendendiensten <i>Gezondheid</i> - Ambulante verslavingszorg <i>Financiën/maatschappelijk</i> - Sociaal-juridische hulpverlening (ISR) - Integrale schuldhulpverlening - Administratieve ondersteuning - Bureau Rechtshulp <i>Dagbesteding</i> - Sociale activering - Werkprojecten <i>Opvang/wonen/zorg</i> - Dag- en nachtopvang - Gebruikersruimten - Crisisopvang 24-uurs verblijf (waaronder sociale pensions en hostels) - Begeleid Wonen	<i>Geïndiceerde zorg</i> - Intramurale en ambulante AWBZ-zorg voor mensen met een psychische aandoeningen (GGZ) - Meerzorg (MO) - Geïndiceerde Jeugdzorg - Geïndiceerde verslavingszorg - Geïndiceerde Thuiszorg <i>Veiligheid en ontwikkeling</i> - Meldpunt kindermishandeling (AMK) - Raad voor de Kinderbescherming - Jeugdbescherming - Forensische psychiatrie - Justitie <i>Overige (para)medische zorg</i> - Tandarts - Apotheek - Ziekenhuiszorg

Personen met opvoed- en opgroei problemen			
Algemeen aanbod & 1 ^e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> • Huisarts • Verloskundigen • Kraamzorg • Consultatiebureau JGZ • Schoolartsen JGZ • VTO-teams <i>Geestelijke gezondheid</i> • Kindertelefoon <i>Ontwikkeling en educatie</i> • Kinderopvang en buitenschoolse opvang • Onderwijs • Particuliere praktijken voor pedagogische ondersteuning • Huiswerkbegeleiding • Regionaal Meld-en Coördinatiecentrum <i>Veiligheid en maatschappelijke aanpassing</i> • Politie	<i>Algemeen</i> • Buurtmoeders • Buurtvaders <i>Ontwikkeling en educatie</i> • Peuterspeelzaalwerk • Opstapproject • Brede School • Onderwijsachterstand-aanpak • Bureau leerlingzaken en aanpak voortijdig schoolverlaten <i>Vrije tijd en ontspanning</i> • Sportverenigingen • Culturele verenigingen • Jeugdbibliotheek • Kinder-, tiener- en jongerenwerk • Zomerkampen	Er zijn vijf functies preventief lokaal jeugdbeleid <i>Informatie en advies</i> • Opvoedingsvoorlichting • Jongereninformatiepunt (JIP) • Oudercurssussen (Opstap, moedergroepen) <i>Vroegtijdige signalering</i> • Centraal meldpunt <i>Toeleiding</i> • Netwerkverbanden (buurt) • Sociale kaart <i>Licht pedagogische hulp</i> • Spreekuren JGZ en AMW • Schoolmaatschappelijk werk • Home-Start • Kortdurende begeleiding jeugdigen • Opvoedtelefoon <i>Zorgcoördinatie</i> • Gezinscoaching bij meervoudige problemen • Schooladviesteams • Eigen Kracht-conferentie	<i>Psychosociale ontwikkeling</i> • Bureau Jeugdzorg • Geïndiceerde jeugdhulpverlening • Geïndiceerde jeugd-ggz • Geïndiceerde lvg-jeugd • Jeugdbescherming (BJZ) <i>Veiligheid en ontwikkeling</i> • Raad voor de Kinderbescherming • Meldpunt kindermishandeling (AMK) <i>Veiligheid en maatschappelijke aanpassing</i> • Bureau Halt (en Stop 12-min) • Jeugdreclassering (BJZ) • Justitiële jeugdinrichtingen <i>(Para)medische zorg</i> • Tandarts • Apotheek • Ziekenhuiszorg

Personen betrokken bij huiselijk geweld			
Algemeen aanbod & 1 ^e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> • Huisarts • Consultatiebureau JGZ <i>Geestelijke gezondheid</i> • Bureau Slachtofferhulp • Nederland • Bureau FLOM • SOS Telefonische Hulpdienst • Stichting Korrelatie <i>Veiligheid en maatschappelijke aanpassing</i> • Politie <i>Ontwikkeling en educatie (signalering)</i> • Kinderopvang • Onderwijs <i>Huisvesting</i> • Woningcorporatie	<i>Sociaalculturele activiteiten zoals:</i> <i>Sociaal en ontmoeting</i> • Inloop/soos <i>Vrije tijd</i> • Recreatief • Sport • Creatief • Cultuur en muziek • Buurtactiviteiten <i>Informatie en educatie</i> • Bibliotheek • Cursussen	<i>Algemeen</i> • Loket Informatie & Advies <i>Veiligheid</i> • Meldpunt Huiselijk Geweld • Meldpunt Oudermishandeling <i>Sociaal/relatieel</i> • Algemeen Maatschappelijk Werk • Vrouwenopvang (ambulant en residentieel)	<i>Geïndiceerde jeugdzorg</i> • Intramurale en ambulante jeugdzorg <i>Veiligheid en ontwikkeling</i> • Meldpunt kindermishandeling (AMK) • Raad voor de Kinderbescherming • Jeugdbescherming • Forensische psychiatrie • Justitie

Personen met een lichamelijke beperking			
Algemeen aanbod & 1 ^e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> - Huisarts - Pedicure - Kapper <i>Huishouden/praktisch</i> - Particuliere huishoudelijke hulp - Comfortdiensten van commerciële organisaties <i>Huisvesting</i> - Woningcorporatie - Thuisconciërges <i>Werk en inkomen</i> - Sociale dienst - Centrum voor werk en inkomen <i>Mobiliteit</i> - Openbaar vervoer - Invalidenparkeerplaatsen - Toegankelijke gebouwen	Sociaalculturele activiteiten zoals: <i>Sociaal en ontmoeting</i> - Inloop/soos <i>Vrije tijd</i> - Recreatief - Sport - Creatief - Cultuur en muziek <i>Informatie en educatie</i> - Bibliotheek - Cursussen - Volksuniversiteit <i>Dagbesteding</i> - Vrijwilligerswerk - Steunpunt - Algemeen	<i>Informatie en advies</i> - Loket Informatie & Advies - Preventief huisbezoek - Ouderenadviseur - Steunpunt mantelzorg - PGB-beheer <i>Huisvesting</i> - Woningaanpassing <i>Verzorging</i> - Maaltijdvoorziening - Boodschappendienst <i>Huis & tuin</i> - Huishoudelijke hulp - Klussendienst - Tuinonderhoud <i>Vervoer/mobiliteit</i> - Hulpmiddelen - Scootmobielcursus - Aanvullend vervoer - Rolstoeltaxi <i>Veiligheid</i> - Persoonsalarmering <i>Dagbesteding/vrije tijd</i> - Dagactiviteiten ouderen - Ontmoetingsdagdelen - Sociaal - Ontmoetingsgroepen - Telefooncirkels <i>Maatschappelijk</i> - Administratieve ondersteuning	Geïndiceerde zorg Intramurale en ambulante AWBZ-zorgfuncties voor mensen met een lichamelijke beperking (LG en V&V): - Verpleeghuiszorg - Verzorgingshuiszorg - Thuiszorg - Dagverzorging - Dagbehandeling - Activiteitencentra LG <i>Overige (para)medische zorg</i> - Fysiotherapie - Logopedie - Ergotherapie - Tandarts - Apotheek - Ziekenhuiszorg

Personen met een verstandelijke beperking			
Algemeen aanbod & 1e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> - Huisarts <i>Huisvesting</i> - Woningcorporatie - Thuisconciërges <i>Werk en inkomen</i> - Vrijwilligerswerk	Sociaalculturele activiteiten zoals: <i>Sociaal en ontmoeting</i> - Inloop/soos <i>Vrije tijd</i> - Recreatief - Sport - Creatief - Cultuur en muziek - Buurtactiviteiten <i>Informatie en educatie</i> - Bibliotheek - Cursussen <i>Dagbesteding</i> - Vrijwilligerswerk	<i>Algemeen</i> - Loket Informatie & Advies <i>Maatschappelijk</i> - Administratieve ondersteuning <i>Vervoer/mobility</i> - Aanvullend openbaar vervoer <i>Informatie en educatie</i> - Specifieke cursussen (bijv. kookcursus)	<i>Geïndiceerde zorg met intramurale en ambulante AWBZ-zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Daaronder vallen ook de volgende ambulante voorzieningen:</i> - Gezinsondersteuning - Kortdurende ambulante (woon)begeleiding en diëntondersteuning (St.MEE)¹⁹ - Dagverblijven/dagactiviteitencentra <i>Overige (para)medische zorg</i> - Tandarts - Apotheek - Logopedie - Ziekenhuiszorg

Personen met psychosociale en materiële problemen			
Algemeen aanbod & 1e lijnszorg	Participatieaanbod Wmo	Ondersteuningsaanbod Wmo	Specialistisch aanbod
<i>Lichaam en gezondheid</i> - Huisarts <i>Geestelijke gezondheid</i> - Eerstelijnspsycholoog (ELP) - Bureau Slachtofferhulp Nederland - Bureau FOM - SOS Telefonische Hulpdienst - Stichting Korrelatie <i>Huisvesting</i> - Woningcorporatie <i>Werk en inkomen</i> - Centrum Werk en Inkomen - Sociale Dienst - Reintegratietrajecten - Stadskredietbank	Sociaalculturele activiteiten zoals: <i>Sociaal en ontmoeting</i> - Inloop/soos <i>Vrije tijd</i> - Recreatief - Sport - Creatief - Cultuur en muziek - Buurtactiviteiten <i>Informatie en educatie</i> - Bibliotheek - Volksuniversiteit - Cursussen <i>Dagbesteding</i> - Steunpunt vrijwilligerswerk - Vrijwilligerswerk	<i>Algemeen</i> - Loket Informatie & Advies <i>Sociaal/relatieel</i> - Algemeen Maatschappelijk Werk <i>Financiën/maatschappelijk</i> - Sociaal-juridische hulpverlening (ISR) - Integrale schuldhulpverlening - Administratieve ondersteuning - Bureau Rechtshulp <i>Dagbesteding</i> - Sociale activering <i>Maatschappelijk</i> - Administratieve ondersteuning	<i>Geïndiceerde zorg</i> - Intramurale en ambulante AWBZ-zorg voor mensen met een psychische aandoeningen (GGZ) <i>Geïndiceerde jeugdzorg</i> - Opvoedingsondersteuning <i>Overige (para)medische zorg</i> - Tandarts - Apotheek - Ziekenhuiszorg

7.4 Bijlage Hoe is de inspraak verwerkt?

De inspraak is al in 2005 gestart ter voorbereiding op de Hoofdlijnennotitie WMO. De belangrijkste uitkomsten daarvan zijn verwerkt in dit plan, in de verordening voor individuele WMO- voorzieningen en in de organisatie van de uitvoering van de WMO:

- ◆ oormerken van WMO- middelen
- ◆ actief het niet-gebruik van voorzieningen bestrijden door voorlichting te geven over de mogelijkheden;
- ◆ eenvoudige procedures en formulieren voor aanmelding voor individuele voorzieningen
- ◆ keuze aanbieden tussen zorg in natura en persoonsgebonden budget
- ◆ aandacht voor de preventieve werking van welzijnsvoorzieningen en de goede werking van bijvoorbeeld buurtkamers en activerende huisbezoeken
- ◆ specialistische hulp door professionals laten uitvoeren
- ◆ vrijwilligers en mantelzorgers werven en ondersteunen
- ◆ bij de huishoudelijke verzorging aandacht schenken aan de kwaliteit van uitvoering en aan de signaleringsfunctie
- ◆ goed de vraag van klanten verhelderen en deze vertalen in individueel of collectief aanbod

Op 22-6-2006 is er een inspraakbijeenkomst gehouden over de concept- WMO- verordening. De volgende uitkomsten van die bijeenkomst zijn in dit plan meegenomen:

- ◆ interactieve beleidsvorming is complementair, integraal en wordt gewaardeerd
- ◆ belang van via zorgvuldige indicatie begrensde keuzevrijheid
- ◆ klanttevredenheidsonderzoek moet onafhankelijk van aanbieders geschieden, vergelijking tussen hen mogelijk maken en eventuele wensen tot wijziging van het systeem helder maken (b.v. m.b.t. ruilzorg);
- ◆ belang van certificering (ISO of HKZ) om deskundig (ook t.a.v. geestelijk gehandicapten), betrouwbaar en gemotiveerd personeel in te kunnen zetten voor thuiszorg met zo min mogelijk personele wisselingen
- ◆ belang van goede signaleringsfunctie (door cliënt, mantelzorg of zorgaanbieder) en ketenbenadering;
- ◆ behoefte aan inloopfunctie en sociale contacten vlakbij eigen woning in plaats van MFA op afstand, zonodig huisbezoeken, continuïteit van bestaande voorzieningen op voldoende niveau
- ◆ indiceren aan de hand van een leidraad en met duidelijke termijnen,
- ◆ instelling van een laagdrempelige (gratis) klachtenbureau
- ◆ benutten van WSP's voor de preventiefunctie en verwijfsfunctie
- ◆ ervaringen/ evaluatie van het Zorgkantoor met aanbesteding en klanttevredenheidsonderzoeken benutten

Op 8 november 2006 is er een inspraakbijeenkomst gehouden over de Bouwstenennotitie WMO. Het verslag van deze inspraak wordt als bijlage bijgevoegd bij dit beleidsplan.

Daarnaast staan in dit verslag ook de adviezen die door de Beleids Advies Commissie Maatschappelijke Aangelegenheden en de Kliënten Raad Almelo en de Klankbordgroep Gehandicapten Almelo (via de inspraak) zijn gegeven .

Advies van de Bacma:

Algemeen:

De afweging collectief (waar kan) en individueel (waar moet).

Een van de belangrijkste veronderstellingen van de notitie is dat via preventieve en collectieve maatregelen de behoefte aan individuele voorzieningen beperkt kunnen worden. De cie. heeft enige aarzelingen bij dit uitgangspunt. Niet zozeer op het punt van wenselijkheid, maar meer t.a.v. de realiseerbaarheid. Veel hulpvragen zijn al aanwezig en hebben een individueel karakter; collectieve en preventieve maatregelen zullen niet snel die individuele vraag doen verminderen. Bovendien is het de vraag of collectieve voorzieningen voldoende gebruikt zullen worden.

Een bijkomend, mogelijk risico is dat collectieve voorzieningen ingezet worden ten koste van de individuele noodzakelijke voorzieningen. Wat heeft prioriteit? De commissie signaleert de volgende risico's:

- De zelfstandigheid van het individu komt hierdoor in gevaar.

- De collectieve maatregel dringt de burger een bepaald gedrag op.

- De keuzevrijheid vermindert.

Dat geldt dan wel vooral voor de kwetsbare burger want de financieel sterkere kan de individuele behoefte zelf inkopen.

Dit roept de vraag op: Hoe kun je bewerkstelligen dat men vrijwillig van de voorziening gebruik gaat maken zonder een vorm van dwang op te leggen (dit of niets) en hoe ga je dat dan controleren/bewaken?

De **conclusie** is dat wat in principe collectief wordt aangeboden niet altijd recht doet aan de individuele hulpvraag. Tevens zijn wij van mening dat er al een fors aanbod van collectief georganiseerde activiteiten is. Maar vooral vinden wij het van belang dat deze worden gedifferentieerd naar de problematiek waar je het over hebt, rekeninghoudend met het individu.

Reactie: Mensen blijven recht houden op hun individuele voorzieningen als ze daarvoor geïndiceerd zijn (compensatieplicht) en geldgebrek bij de gemeente zal hier geen rol bij spelen (open eind regeling). De opmerking dat het collectieve aanbod niet altijd aansluit op de behoefte is een belangrijke. Door te gaan werken met klantprofielen en leefgebieden proberen wij een beter beeld te krijgen van de vragen van burgers naar wijk. Verder gaan we meer aandacht besteden aan de dialoog met onze burgers. Instrumenten als klanttevredenheid en benchmark zullen hierbij worden gebruikt. Ons uitgangspunt is dat collectieve, preventieve voorzieningen voorliggend kunnen zijn op individuele WMO of zorgvoorzieningen. Vanuit ons streven naar het bevorderen van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid achten wij het van groot belang de minst zware (zorg)voorziening in te zetten. Dit is naar onze mening ook in het belang van de cliënt en gericht op voorkomen van zorgafhankelijkheid en bevorderen dat men de regie behoudt.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

2. De groei van de zorgvraag beperken door een strakke, rechtvaardige indicatiestelling

De kernvraag is: ga je uit van de noodzaak van het individu, of ga je uit van de financiële ruimte die er is? Er is een spanning herkenbaar tussen de vraag en de beschikbare middelen.

In hoeverre is hier sprake van een objectief instrument. Wie bepaalt noodzaak, de normen van de indicatie? Is dat de politiek, de financiële ruimte of een onafhankelijk orgaan.

Het is gewenst de genoemde "zorgvuldige indicatiestelling" nader te omschrijven.

De commissie is unaniem van mening dat een zorgvuldige indicatiestelling primair is. Er moet worden voorkomen dat er een politiek debat ontstaat over financiële overwegingen. Het is belangrijk dat de criteria adequaat zijn en openbaar.

Reactie: Er wordt een objectief indicatieprotocol opgesteld, waarin indicatiecriteria staan beschreven die aansluiten op individuele vraag. Hierbij is besloten in 2007 het huidige beleid voort te zetten. Bij de aanbesteding is een lagere prijs voor HH bedongen. Er wordt geprobeerd de individuele vraag te voorkomen door wijkgerichte acties. Pas als na een jaar blijkt dat ondanks deze acties en de lagere prijsstelling en het indicatieprotocol de financiële tekorten van de gemeente oplopen zal dit mogelijk moeten leiden tot strengere indicatiecriteria die dan via een bijstelling van de beleidsregels moeten worden vastgesteld. Aangezien het een open einde regeling betreft is het niet mogelijk dat aan het eind van een jaar onder financiële druk anders wordt toegekend.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

3. Het Maatschappelijk Activerings Concept (MAC).

De commissieleden zijn van mening dat het goed is dat het MAC wat druk uitoefent om vanuit dit centrum vrijwilligers/mantelzorgers te leveren voor activiteiten.

Maar wij hebben niet de illusie dat mensen die nu nog in de WWB zitten gemotiveerd zijn, gezien het feit dat dit de moeilijkst plaatsbaren zijn. (Zie hierover ook verderop).

Reactie: In categorie 4 van de WWB zitten zowel niet-willers als niet-kunners. De niet-willers zullen met drangmaatregelen geprikkeld worden. Wij erkennen dat binnen de WMO en het werken met kwetsbare groepen het van groot belang is te voorkomen dat ongemotiveerde vrijwilligers een hulpverlenende taak krijgen. Wij zullen vanzelfsprekend zorgvuldig omgaan met het koppelen van zorgvragers aan vrijwilligers. De niet – kunners zijn veelal kwetsbare mensen met persoonlijke beperkingen die vaak al teleurstellingen hebben geïncasseerd omdat er teveel van hen wordt verwacht. Met activerings- en reïntegratie-instrumenten via het MAC hopen wij met een langdurig en zorgvuldig begeleidingstraject toch een aantal van deze uitkeringsgerechtigden aan vrijwilligerswerk te helpen. Daarbij zal gewaakt moeten worden voor de verwachting dat zij (snel/ ooit) doorstromen naar de arbeidsmarkt.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

4. Keuzevrijheid.

Dit punt heeft veel discussie opgeroepen in de cie. De cie. hecht zeer aan de mogelijkheden van cliënten om zelf keuzes te maken. Tegelijkertijd werden vele voorbeelden genoemd van “creatief” gebruik van de mogelijkheden van PGB.

De vragen zijn: Wat zijn de criteria voor het al dan niet aanbieden / verlenen van PGB?

De kwetsbaren hebben behoefte aan continuïteit van het zorgaanbod. Zijn er garanties te geven dat dezelfde hulpverlener en hetzelfde hulpaanbod gehandhaafd blijven?

Men vraagt zich af welke mensen kunnen kiezen voor een PGB en wie bepaalt dat?

Het is van belang dat duidelijk wordt geformuleerd wanneer wel en wanneer niet.

Verder wordt opgemerkt in hoeverre er controle is op de besteding van een PGB.

Aan de hand van een praktijkvoorbeeld over een jarenlange vaste huishoudelijke hulp van de thuiszorg vraagt men zich af hoeveel soepelheid er is bij verhuizing naar bijvoorbeeld het Meulenbelt. Hier zijn de bewoners namelijk verplicht om bij Meulenbelt zorg af te nemen. Hoe kun je een dergelijk probleem voorkomen/oplossen?

Reactie: Ieder die dat wil en in staat wordt geacht om zelf regie te (doen) voeren mag in principe een PGB aanvragen. Uitsluitingsgronden zijn geformuleerd in de Beleidsregels (bijvoorbeeld bij een ernstig vermoeden van niet goed gebruik door verslaving of schulden of als toekenning op korte termijn tot kapitaalvernietiging leidt). Steekproefsgewijs wordt de besteding ervan gecontroleerd. Wij zullen zoveel mogelijk via de reguliere werkwijze bijhouden wanneer wij een PGB weigeren, zodat dit transparant wordt en zonodig kan worden gebruikt bij verdere uitwerking van beleidsregels.

Bij intramurale instellingen zoals het verpleeghuis Meulenbelt ontvangt de cliënt een full package pakket aan dienstverlening. Dit betekent dat alle van toepassing zijnde zorgfuncties worden geleverd door de betreffende aanbieder. Hierbij gaat het ook om huishoudelijke hulp. De gemeente is hiervoor niet verantwoordelijk. Voor extramurale woonvormen waarbij sprake is van scheiden van wonen en zorg zoals het complex De Greven geldt dat cliënten voor hulp bij het huishouden bij de gemeente moeten zijn. In deze complexen huurt men van bijvoorbeeld een woningcorporatie en kan men daarnaast indien nodig zorg inkopen bij een zorgaanbieder. Bij deze complexen speelt veelal dat om niet planbare 24-uurszorg te kunnen leveren de zorgaanbieder een bepaalde schaalgrootte nodig heeft van zorgverlening. Dit leidt ertoe dat inderdaad vaak wordt gekozen voor constructies waarbij cliënten het volledige zorgpakket wordt aangeboden. Dit is niet in alle situaties toegestaan omdat het de keuzevrijheid kan beperken. Er zijn rechterlijke uitspraken die aangeven, dat dergelijke constructies in strijd kunnen zijn met de Mededingingswet. Dit is afhankelijk van de exacte omstandigheden. Voor hulp bij het huishouden geldt dat de cliënt in beginsel kan kiezen tussen zorg in natura of een PGB. Bij de keuze voor zorg in natura kan men kiezen uit vijf door de gemeente gecontracteerde aanbieders. Er is vanuit de gemeentelijke regels geen verplichting voor mensen die in dergelijke woonzorgcomplexen wonen hulp bij het huishouden in de vorm van een PGB af te nemen bij de reguliere zorgaanbieder in dat complex.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

5. Het cliëntvolgsysteem.

Na een discussie waren de meningen wat verdeeld, maar de conclusie is dat werken met dit systeem effectief en efficiënt moet zijn. Maar een ieder is van mening dat met privacy gegevens zorgvuldig moet worden omgegaan.

Een van kernvragen: hoe voorkomen we dat er een uitgebreid bureaucratisch systeem ontstaat met hoge kosten?

Reactie: Door eenmalig een goed ICT- systeem (regionaal) in te voeren en de uitvoerenden goed op te leiden om dit zorgvuldig te gebruiken hopen we te bewerkstelligen dat mensen maar 1x hun verhaal hoeven te vertellen en dat dan de vraag kan worden doorgeleid. Dit zou dan juist tot minder werk kunnen leiden. De privacy wordt volgens de geldende regels gewaarborgd. Dit wordt in het beleidsplan toegelicht.

6. Om onzorgvuldig en ongemotiveerd gebruik tegen te gaan wordt een eigen bijdrage gevraagd.

Dit probleem wordt nadrukkelijk herkend. Het is van belang dat de hulpverlening bij de juiste cliënten terecht komt en dat effectief gebruik gemaakt wordt van de hulp(middelen).

Om dit te realiseren is het van belang dat het uitgangspunt mag zijn, dat het niet alleen een recht is dat je iets krijgt, maar dat je er zelf ook iets voor moet doen.

Men is het er over eens dat iedereen en altijd een eigen bijdrage moet leveren. Maar dat hier wel een maximum bijdrage aan verbonden wordt en de hoogte daarvan wordt vastgesteld.

Daarnaast wordt gewezen op het belang van zorgvuldige toewijzing en goede voorlichting met instructie (bv bij de verstrekking van een scootmobiel).

Reactie: De eigen bijdragen voor Individuele Voorzieningen worden geregeld in de Beleidsregels en het Financieel besluit. Voor collectieve voorzieningen loopt de eigen bijdrage vaak via lidmaatschap van verenigingen of aanwezigheidsbijdragen. Deze kunnen voor inkomens tot 115% tot een bepaald bedrag via de Bijzondere Bijstand worden teruggevraagd.

Dit wordt in het beleidsplan toegelicht.

7. M.b.t. de burgerparticipatie.

Men vindt dat er geen aparte cliëntenraad WMO moet komen. Wel is het van belang om cliënt en belangenorganisaties bij elkaar te brengen. Misschien is dit te koppelen aan een prestatieveld, maar dan wel zo dat men zich probeert te differentiëren om te voorkomen dat iedereen het alleen maar over het belang van zijn eigen terrein heeft.

De commissie wijst op het belang van voldoende representativiteit. In dat kader is het van belang dat "Almelo Sociaal" zo snel mogelijk van de grond komt. (Zie hierover het eerder uitgebrachte advies van de cie. over Almelo Sociaal).

Reactie: Wij zijn van mening dat het aan belangenbehartigerorganisaties zelf is om voldoende contact met cliënten op hun terrein te organiseren. Daarnaast zijn WMO -aanbieders verplicht om voor hun organisatie cliëntparticipatie te regelen. Indien er signalen komen, dat men behoefte heeft aan een overleg met deze drie partijen, kan de gemeente daarbij een faciliterende rol spelen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

8. Geldstromen en demografische gegevens.

De commissie constateert dat er nog veel onduidelijkheid is over de financiële gevolgen van de WMO. Dit geldt ook voor een overzicht van de posten die nu al binnen de gemeentelijke begroting vallen en straks naar de WMO schuiven.

Ook meer gedetailleerde informatie over demografische gegevens ontbreekt nog.

Omdat de essentiële informatie op deze beide punten ontbreekt, is het moeilijk na te gaan hoe de keuze van uitgangspunten in de Almelo praktijk zal uitwerken.

Reactie: Dit klopt. Daarom beschouwen we dit ook als een groeimodel. De financiële onderbouwing wordt momenteel uitgewerkt en aan het meer benutten van demografische en andere kerngegevens zal nadrukkelijk moeten worden gewerkt.

Dit zal in het beleidsplan worden opgenomen.

9. Aanbesteding.

De commissie hecht eraan dat bij de keuze voor thuiszorgorganisaties in het kader van de aanbesteding niet alleen gekeken wordt naar de formele vereisten, maar dat ook gekeken wordt naar de ervaringen met deze organisaties tot op heden in deze regio en dat daarnaast gekeken wordt naar de sociaal-maatschappelijke effecten (b.v.: bij goedkope aanbesteding verliezen vele medewerkers hun baan/functie, raken baanloos, kunnen opnieuw aan het werk tegen een lager loon etc.)

Reactie: In de aanbesteding staan kwaliteitseisen, zoals om kunnen gaan met de Twentse cultuur/taal, maar je moet objectief oordelen op basis van ingediende offertes. Ook staat als een eis dat men bereid moet zijn personeel over te nemen van niet-geunde aanbieders. Het concept bestek is besproken met de Klankbordgroep Gehandicapten Almelo.

Het beleidsplan is niet de geschikte plek om specifieke zaken rond de aanbesteding te regelen.

Prestatieveld 1 is een goed voorbeeld van een prestatieveld waarbij lijnen gelegd worden naar een veelheid van andere beleidsterreinen. Op die wijze wordt wel de samenhang duidelijk, maar de transparantie van de werking van de WMO en de overzichtelijkheid van de uitvoering wordt hierdoor niet bevorderd. De commissie pleit in deze voor een benadering waarbij vooral op de kern van de WMO wordt gefocust.

Reactie: Klopt, de kern van de WMO is dat het accent binnen het totale sociale beleid moet verschuiven naar activiteiten die bijdragen aan stimuleren van participatie en zelfredzaamheid.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

De cie. bespeurt in de Bouwstenennotitie een ondertoon, waarin vanzelfsprekend allerlei dienstverlening door de gemeente zelf wordt uitgevoerd. De cie. wil hier nadrukkelijk voor waarschuwen en pleit voor het zoveel mogelijk gebruik maken van al elders aanwezige expertise. Door gebruik te maken van contracten met externe partijen kan ook makkelijker gestuurd worden op kwaliteit en op voldoende output.

Reactie: Dit is nu ook de lijn van de gemeente, waar soms van af wordt geweken als er zwaarwegende argumenten voor zelf doen zijn.

Dit zal in het beleidsplan worden opgenomen.

Ten aanzien van prestatievelden:

NB: Men beperkt zich tot commentaar op de nieuwe beleidsvoornemens.

De prestatievelden 1, 2, 5, 6, en 7 zijn voornamelijk inhoudelijk van belang, maar de prestatievelden 3 en 4 zijn meer randvoorwaardelijk voor de bovengenoemde prestatievelden. Het is van het grootste belang dat die goed voor elkaar zijn!! Dit geldt m.n. voor prestatieveld nr.4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. De invoering van de WMO staat of valt met een adequate mantelzorg. Er ligt een grote regierol voor de gemeente Almelo om deze vrijwilligers en mantelzorgers goed te organiseren. Of het nu jongeren of ouderen betreft, dat mag geen verschil maken.

Reactie: Wij onderkennen het belang van vrijwillige inzet binnen de WMO en zullen daarover ook in het voorjaar van 2007 een aparte beleidsnota opstellen. Ook professionele instellingen zijn echter voor realisatie van het voorgestelde beleid van belang zijn.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.

Punt 1 (één WMO-loket) heeft prioriteit. Wij zijn van mening dat het huidige zorgloket moet worden opgeheven en dat er nieuw loket WMO moet komen. En natuurlijk met mensen die van de hoed en de rand weten. Deskundigheid is belangrijk.

De commissie is positief over de aanpak, waarbij adhv cliëntprofielen doorgevraagd wordt naar mogelijke aanvullende zorgvragen. Er wordt wel op gewezen dat dit wellicht wel financiële consequenties zal hebben.

Reactie: Eens, daarom wordt er hard gewerkt aan een WMO-loket. Ten aanzien van hogere kosten door integraal indiceren verwachten wij dat deze werkwijze eerst wellicht tot hogere kosten voor voorzieningen kan leiden maar doordat maar eenmaal een dossier hoeft te worden gevormd ook leidt tot minder personele kosten en door vroegtijdig ingrijpen op termijn juist tot verlaging van de zorgvraag kan leiden. Wij zullen dit in het beleidsplan toelichten.

Prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

In algemene zin wordt dit prestatieveld als bijzonder belangrijk gezien. De WMO kan niet zonder de inzet van veel vrijwilligers en mantelzorgers. Tegelijkertijd wordt het moeilijker vrijwilligers te vinden en vinden veel mantelzorgers het zwaar om hun werk vol te houden.

De commissie onderstreept m.n. de volgende punten:

- Punt 2: ondersteunen en faciliteren van bestaande vrijwilligersorganisaties.
- Punt 4: ondersteunen mantelzorg.
- Punt 3: De cie. staat positief t.o.v. een MAC, maar ziet de taak daarvan vooral gericht op groepen in de samenleving die snel te mobiliseren zijn. De cie. verwacht weinig tot niets van het activeren van het "granieten" bestand.
- Punt 5, 6 en 7: Men is van mening dat er een creatief wervingsbeleid moet komen. Het is niet voldoende dat alleen Scoop vrijwilligers werft. Organisaties moeten hierin samenwerken en de krachten bundelen.

Geconcludeerd kan worden dat er dringend behoefte is aan vrijwilligers, daarom moeten de organisaties die vrijwilligers werven professioneel zijn, bijvoorbeeld het Steunpunt Vrijwilligerswerk Almelo (SVA). Men wil graag dat er gekozen wordt voor een helder beleid ten aanzien van vrijwilligers en mantelzorgers.

Reactie: Wij zijn het eens met het grote belang van vrijwillige inzet. In een nota vrijwilligerswerk die in het voorjaar van 2007 zal worden opgesteld zullen we concrete voorstellen voor beleid gericht op ondersteuning en werving doen. In het beleid moet het minder gaan om alleen het koppelen van vraag en aanbod en meer gaan over hoe we vrijwilligers feitelijk kunnen ondersteunen. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Prestatieveld 1: Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.

De commissie legt de prioriteit bij punt 2. Daarbij wordt de vraag gesteld of bij vraaggericht werken ook de mensen die niet zelf vragen worden signaleerd. Dus de vraag die niet manifest is ook helder te maken.

Punt 3, 4 en 5 worden samen genoemd, omdat het integratiebeleid veel aandacht van de WMO zal vragen. Hier komt de problematiek van de oudere allochtonen om de hoek kijken: door hun culturele achtergrond zal de zorgvraag voornamelijk in de thuissituatie terecht komen, waardoor de mantelzorg een probleem kan worden. Het is van groot belang dat de nieuwe generatie allochtonen een zo'n adequaat mogelijke weg vindt in de samenleving.

Als aanvulling op punt 5 wordt opgemerkt dat hier niet wordt aangegeven of het om jonge of oude allochtonen gaat. Belangrijk is dat aan beide groepen aandacht wordt gegeven.

Reactie: We zullen vanuit de bestaande werkwijze en ervaringen de kwaliteitslag moeten maken en integreren in eigen functioneren en via budgetsubsiëring ook in het functioneren van organisaties. Het opsporen van niet-gebruikers van voorzieningen is een aandachtspunt waarbij afstemming moet worden gerealiseerd tussen het "Wegwijsteam" en initiatieven van Scoop (Senioren Advies Team, huisbezoek 75+) en andere initiatieven zoals PGB-welzijn. Voor dementerende allochtone ouderen en hun mantelzorgers zal een apart project opgestart worden in de wijk Ossenkoppelerhoek. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

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

Punt 1 (ontwikkeling van een Centrum voor Jeugd en Gezin) heeft prioriteit: men vindt dat preventie, vooral voor jongeren, het meest efficiënt is. De ouders moeten hier wel bij worden betrokken. Dit geldt zeker ook voor allochtonen. Wat betreft een Centrum voor Jeugd en Gezin vindt men dat de gemeente niet zelf alles moet gaan organiseren zoals het aantrekken van pedagogen en sociologen. Er moet eerst gekeken worden over al zoiets dergelijks bestaat het moet aansluiten bij bestaande voorzieningen.

Reactie: Wij werken aan het ontwikkelen van een Centrum voor Jeugd en Gezin, waarin alle functies gebundeld worden en optimaal gebruik wordt gemaakt van de deskundigheid van alle netwerkpartners. De gemeente voert hierbij wel regie maar niet uit. Voor het betrekken van (allochtone) ouders streven wij naar het inrichten van ouderkamers in het kader van de Brede Buurt School. Dit zal worden toegelicht in het beleidsplan.

Prestatieveld 5: Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van een zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.

Dit prestatieveld is een goed voorbeeld van het aan elkaar knopen en met elkaar in verband brengen van een veelheid aan beleidsterreinen. Voor de invoering van de WMO leidt dit niet tot transparantie, vooral als naast de 13 al bestaande beleidsvoornemens nog eens 5 nieuwe genoemd worden.

Prioriteit heeft:

Punt 2 (bestaand): Men bepleit een vrijwilligersbank voor ouderen.

Punt 3(nieuw): Een goed signaleringssysteem ontwikkelen is belangrijk. Vooral de gedachte van het aan elkaar koppelen van verschillende informatiebronnen vindt de cie. een goed idee.

Punt 4: m.b.t. de MAC wijst de cie. de dubbele doelstelling af. Het MAC dient zich vooral te richten op het werven van vrijwilligers en ondersteunen van mantelzorgers.

Reactie: Ouderen zullen in de nota Vrijwilligerswerk aandacht krijgen. Bezien wordt op welke wijze (jonge) ouderen meer actief benaderd kunnen worden om hun vrije tijd voor een deel in te zetten voor WMO gebruikers. Het signaleren van niet-gebruik zullen we vorm gaan geven door middel van de intake bij het WMO-loket, huisbezoeken door het Wegwijsteam en Senioren Advies Teams, huisbezoek bij 75+, wijkgesprekken etc. De signalen moeten zodanig geregistreerd worden dat dit kan leiden tot beleidsbijstellingen. Het is van belang dat naast signalering aandacht komt voor de ketenbenadering, m.a.w. van signalering tot en met actie T.a.v. het MAC zie onder 4. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht..

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van behoud van een zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Wat betreft de bestaande beleidsvoornemens over de indicatiestelling (nr. 2.), vraagt de commissie de gemeente nog eens nadrukkelijk hierover na te denken. Het is voor de cie. zeer de vraag of het wijs is, dat de gemeente dit zelf gaat doen. Waarom niet gebruik maken van expertise en ervaring die buiten de gemeente al jaren voor handen is.

Voor de commissie is van belang: efficiency, deskundigheid en onafhankelijkheid. De weg moet m.n. voor de cliënten kort en duidelijk zijn.

Punt 1(nieuw): Er zijn nog wel aarzelingen ten aanzien voor het begrip collectieve voorzieningen. Men vraagt zich af of hier de hoop uit gesproken wordt dat daardoor de individuele hulpvraag minder wordt? De cie. is van mening dat dit in de praktijk nog moet blijken .

Punt 2 (nieuw): PGB; vooral doen! Mensen zelf laten kiezen, dan kunnen ze bijvoorbeeld dezelfde huishoudelijke hulp houden.

Punt 5(nieuw: werken met klantprofielen): Dit vindt men een sympathieke gedachte.

Reactie: De indicatiestelling is juist in eigen huis ontwikkeld om een integrale benadering te kunnen realiseren en om de klant met zo min mogelijk verschillende indiceerders te confronteren. Wij hechten ook aan efficiency en deskundigheid en scholen daartoe het personeel o.b.v. (geautomatiseerde) indica-

tieprotocollen die ook de onafhankelijkheid bevorderen. De deskundigheid hebben wij deels al in huis vanuit de WVG, waarvoor wij als gemeente zelf indiceren. Het klopt dat er nog onzekerheid bestaat over de effecten van preventief werken op individuele vraagontwikkeling, dus dit willen we ook zorgvuldig gaan monitoren.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Prestatieveld 7 /8/ 9: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, Maatschappelijke Opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld, ambulante verslavingszorg.

In dit prestatieveld zijn een veelheid aan problematieken en een complexe problematiek gebundeld. De commissie is van mening dat er veel waardevolle beleidsvoornemens worden genoemd, maar dat de uitwerking nog heel summier is. De commissie bepleit dit prestatieveld nader uit te werken. Daarbij is het van belang dat de feitelijke gegevens (demografisch etc.) worden ingebracht. Bovendien gebeurt er op dit terrein al veel. Hoe verhouden de beleidsvoornemens zich t.o.v. die bestaande activiteiten? De commissie vindt dat het hier gaat om complexe problematiek, die te weinig is uitgewerkt. Er zijn wel veel nieuwe beleidsvoornemens.

Reactie: Dit beleidsplan is een groeimodel waarbij het accent ligt op nieuwe taken. Bij een volgend beleidplan zullen we het bestaande beleid beter schetsen en streven naar getalsmatige onderbouwing voor voornemens op alle prestatievelden.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Tot slot.

De Commissie heeft waardering voor de Bouwstenennotitie. Aan de hand daarvan kan een goede discussie gevoerd worden over de prioriteiten bij de invoering van de WMO en over de belangrijkste uitgangspunten.

Tegelijkertijd zijn er nog heel veel praktische onduidelijkheden en is er te weinig zicht op de organisatorische en financiële randvoorwaarden. Daardoor is het de vraag hoe realistisch dit gesprek over uitgangspunten is.

Reactie: De WMO invoeren is een complexe opgave. Wij werken nu de Bouwstenennotitie uit tot een conceptbeleidsplan WMO, waarin ook de financiële gevolgen inzichtelijk worden. Daarover gaan we weer een adviestraject in.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Advies van de Klënten Raad Almelo op Bouwstenennotitie

Ten aanzien van de financiën:

We maken ons grote zorgen over de te verwachten financiële problemen in de gemeente Almelo. De KRA vraagt zich af waarom het objectief verdeelmodel zo ongunstig is voor Almelo. Actie VNG? Wat is de reactie van "Den Haag" hierop?

In de toekomst zal er binnen de begroting ruimte moeten worden gemaakt om de te verwachten tekorten op te vangen. Het voorgestelde bedrag van €250.000 achten wij dan ook te laag.

Reactie: Wij delen de zorgen over de financiële gevolgen voor de gemeente Almelo. Het objectief verdeelmodel blijkt vooral ongunstig doordat een aantal factoren niet of onvoldoende zijn meegewogen. Het betreft:

- opleidingsniveau
- samenstelling van de bevolking naar geslacht
- etniciteit
- gezinsamenstelling (niet alleen alleenstaanden maar ook meerpersoonshuishoudens zonder kinderen)
- aantal uitkeringsgerechtigden
- extramuralisering

Er wordt vanuit de VNG nog overleg gepleegd met de minister over de toegenomen vraag in 2006 en de manier waarop gemeenten hiervoor kunnen worden gecompenseerd. In de voorjaarsnota zullen wij een inschatting maken van de te verwachten tekorten op Hulp bij het Huishouden en extra uitgaven op de andere prestatievelden.

In het beleidsplan zullen wij de kosten en baten voor nieuw beleid aangeven.

Ten aanzien van de wijkgerichte aanpak:

De KRA vreest dat er onnodig veel aandacht uit gaat naar burgers die zichzelf goed kunnen redden. Dit kan ten koste gaan van de burgers die meer hulp en ondersteuning nodig hebben. De probleemgebieden zijn immers voldoende duidelijk.

Reactie: Wij willen bij de heroriëntatie van bestaand beleid juist het accent verschuiven van beleid voor alle inwoners naar beleid dat bijdraagt aan het zelfredzaam maken en participatie bevorderen van kwetsbare burgers. Daarbij willen wij burgers die zelfredzaam en actief zijn uitdagen om zich vooral in te zetten in het belang van deze kwetsbare medeburgers. Vanuit preventief oogpunt is het wel van belang dat je voor alle inwoners voldoende sociale infrastructuur ontwikkeld waarbinnen zij zich goed kunnen ontwikkelen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van een Maatschappelijk Activerings Concept (MAC)

De KRA pleit voor aansluiting bij bestaande structuren, zowel voor werk als voor vrijwilligerswerk. Er is daar al zoveel deskundigheid en ervaring aanwezig. Indien nodig kunnen deze organisaties extra worden ondersteund. Dus GEEN NIEUW CENTRUM !

Reactie: Op dit moment wordt een projectgroep geformeerd die het MAC zal moeten opzetten. Daarbij zal uiteraard gebruik worden gemaakt van bestaande structuren en instrumenten. Omdat de bestaande werkwijze voor de doelgroep categorie 4 van de WWB onvoldoende werkt zal daarnaast ook moeten worden bekeken hoe we tot betere resultaten kunnen komen door een andere wijze van organiseren of door nieuwe methodieken. Daarvoor is ook een projectsubsidie van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ontvangen. Na afloop van deze projectperiode zal een goed werkende structurele aanpak beschikbaar moeten zijn. Op dit moment is dus nog niet duidelijk hoe die eruit zal zien.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van de inzet van vrijwilligers

De KRA betreurt het ten eerste dat er al verschillende wijkcentra zijn gesloten of met sluiting worden bedreigd. In deze centra zijn vrijwilligers actief, direct betrokken bij de wijk. Hier dient de gemeente Almelo zuinig op te zijn!!! We leven in een tijd waar het steeds moeilijker blijkt te zijn om nieuwe vrijwilligers te vinden. Vrijwilligers van nu willen vooral kortdurend en projectmatig te werk gaan. Bovendien

wordt al jaren gezegd dat de mantelzorgers overbelast zijn. Er zijn organisaties met een goed vrijwilligersbeleid, wat kan de gemeente daar van leren? Onderzoek wat een vrijwilliger nodig heeft om goed te kunnen functioneren.

Reactie: Het sluiten van wijkcentra is het gevolg van een in 2004 door de gemeenteraad genomen besluit om in de 5 stadsdelen te komen tot Multi Functionele Accommodaties. Op dit moment zijn wij in het licht van de WMO en de geluiden uit de samenleving bezig met een heroriëntatie op de wijkaccommodaties. Deze notitie zal in het voorjaar verschijnen. Wij zijn het eens met het grote belang van vrijwillige inzet. In een nota vrijwilligerswerk die in het voorjaar van 2007 zal worden opgesteld zullen we concrete voorstellen voor beleid gericht op ondersteuning en werving doen. In het vrijwilligersbeleid moet het minder gaan om alleen het koppelen van vraag en aanbod en meer over hoe we vrijwilligers feitelijk kunnen ondersteunen. Daarbij kan inderdaad geleerd worden van organisaties die goed vrijwilligersbeleid hebben.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van Informatie

De KRA vindt het van groot belang dat een zelfsturende burger duidelijk geïnformeerd wordt en weet waar de informatie te vinden is. Duidelijke taal, heldere vormgeving, bundeling van rechten en plichten. Zowel op papier als digitaal.

Reactie: Wij vinden goede informatievoorziening ook van groot belang. Daarom willen wij een sterk WMO-loket ontwikkelen waar zowel aan de balie als via huisbezoeken als digitaal informatie kan worden verstrekt. Daarnaast willen wij een duidelijker ordening en afstemming aanbrengen in de informatie die nu vanuit diverse decentrale punten (zoals Wijk Service Punten) wordt verstrekt. Dit zal in de notitie over wijkaccommodaties aan de orde komen. Bij alle informatieverstrekking zullen wij gebruik maken van de deskundigheid van het team Communicatie.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van de uitbreiding PGB's:

De KRA ziet hierin risico's voor mensen die niet goed kunnen omgaan met de vrijheid van een PGB. Goede registratie, controle en tijdige evaluatie! Wettelijk moet het tarief van het PGB vergelijkbaar zijn aan de verstrekking in natura. De KRA vraagt de gemeente om een reëel tarief vast te stellen voor het PGB voor huishoudelijke verzorging. Het huidige tarief in de AWBZ van circa € 16,95 per uur biedt daarvoor een goed vertrekpunt.

Reactie: Ieder die dat wil en in staat wordt geacht om zelf regie te (doen) voeren mag in principe een PGB aanvragen. Uitsluitingsgronden zijn geformuleerd in de Beleidsregels (bijvoorbeeld bij een ernstig vermoeden van niet goed gebruik door verslaving of schulden of als toekenning op korte termijn tot kapitaalvernietiging leidt). Steekproefsgewijs wordt de besteding ervan gecontroleerd. Wij zullen zoveel mogelijk via de reguliere werkwijze bijhouden wanneer wij een PGB weigeren, zodat dit transparant wordt en zonodig kan worden gebruikt bij verdere uitwerking van beleidsregels. Het tarief voor PGB's is vastgesteld in het Financieel Besluit.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van de leveranciers van huishulp:

De KRA vindt het belangrijk dat er een duidelijke controle plaatsvindt op de uitvoering van de aanbieders. Er dient voldoende, en juridisch geschoolde capaciteit te worden vrijgemaakt. De ervaringen met Connexion hebben dit duidelijk gemaakt.

Reactie: Wij onderschrijven dit belang. In het formatieplan dat op basis van de WMO is opgesteld is voorzien in een medewerker die de contracten met aanbieders onderhoudt en toeziet op naleving van afspraken.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van cliëntparticipatie:

De KRA is van mening dat er één specifieke WMO Raad dient te worden samengesteld, dit in tegenstelling tot het voornemen van de gemeente. Hierin kunnen verschillende partijen zitting nemen, zodat er

een brede vertegenwoordiging ontstaat. De KRA zal hier, door middel van een afgevaardigde, graag zijn bijdrage aan leveren.

Reactie: Over de wenselijkheid van een aparte WMO -cliëntenraad wordt verschillend gedacht. De Bacma heeft juist geadviseerd om geen apart WMO-platform op te richten. Ook uit eerdere contacten met diverse partijen is ons gebleken dat er draagvlak lijkt te zijn voor het aansluiten bij bestaande overlegstructuren. Indien er signalen komen, dat men behoefte heeft aan een overleg met drie partijen (cliënten, aanbieders en belangenbehartigers) bij elkaar kan de gemeente daarbij een faciliterende rol spelen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Verslag van de inspraakbijeenkomst van 8 november 2006, waarin impliciet is opgenomen de inbreng van de Klankbordgroep Gehandicapten Almelo als adviesorgaan voor de gemeente met betrekking tot mensen met een beperking:

De voorgelegde vragen:

1. Hoe kan het werken met klantprofielen en leefgebieden bijdragen aan beter beleid?
2. Hoe vindt u dat wij burgerparticipatie moeten vormgeven?
3. Hoe denkt u dat wij vrijwilligerswerk en mantelzorg het beste kunnen ondersteunen?
4. Welke mogelijkheden (en risico's) ziet u om wijkgericht werken te versterken?
5. Welke criteria uit de Hoofdpijnennotitie vindt u het meest belangrijk bij het stellen van prioriteiten.

Groep 1 (aanbieders)

Vraag 1:

De vraag komt eerst op tafel wie deze profielen maakt en wie beslist op basis van deze profielen. De aanwezigen zijn van mening dat het CIZ het best toegerust is om op basis van dergelijke profielen indicaties te stellen. Verder wordt er met klem op gewezen dat het werken met deze klantprofielen nooit mag treden in plaats van de professionele deskundigheid van de mensen die bij de zorgaanbieders werken. Bij alle aanwezigen is wel de bereidheid aanwezig om mee te functioneren c.q. te werken aan voor deze klantprofielen relevante netwerken.

Reactie: De gemeente heeft gekozen voor zelf indiceren vanwege de mogelijkheid om in 1 procedure alle gemeentelijke voorzieningen erbij te kunnen betrekken. De voorgestane werkwijze met landelijk vastgestelde leefgebieden en klantprofielen wordt als aanvullend gezien aan de deskundigheid in het veld en is juist bedoeld om de ketensamenwerking te bevorderen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 2:

Alle aanwezigen stellen dat zij in elk geval zelf een vorm van cliëntenraad hebben. Dat is trouwens ook een van de voorwaarden om in de aanbesteding mee te mogen doen. Ook de eis in het bestek (en wettelijke plicht) om klanttevredenheidsonderzoek uit te voeren wordt door alle instellingen uitgevoerd. Als aanvulling op deze manieren om de burgerparticipatie te bevorderen is het ook mogelijk om te onderzoeken of wijknetwerken in de een of andere vorm erbij betrokken kunnen worden. In de toekomst zou dit zelfs kunnen bij het opstellen van de aanbestedingsvoorwaarden.

Reactie: De gemeente zal binnen het aanbesteding- en subsidieproces toezicht moeten houden op de kwaliteit van cliëntparticipatie en klanttevredenheidsonderzoeken. Bij de keuze om geen apart WMO-platform op te richten maar aan te sluiten bij bestaande overlegvormen speelt mee dat we juist ook gebruik willen maken van bestaande en eventueel nieuwe vormen van overleg op wijkniveau.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 3:

Alle organisaties die met vrijwilligers werken geven aan dat dit alleen maar kan als er voor voldoende professionele ondersteuning gezorgd wordt. Verder is waardering belangrijk, soms zelfs belangrijker dan deskundigheidsbevordering. De gemeente zou wat actiever kunnen zijn in het tonen van waardering. Voor mantelzorgers geldt dat het heel belangrijk is om in elk geval een mogelijkheid te creëren om er ooit uit te kunnen stappen, al is het maar voor een paar dagen.

Verder is het belangrijk om mogelijkheden te scheppen om elkaar te ondersteunen. Een aantal instellingen hebben deze mogelijkheid al.

Reactie: Het professioneel ondersteunen van vrijwilligers(-organisaties) zal gebeuren door de inzet van- uit Scoop en via Almelo Sociaal. Bij de op te stellen nota over vrijwilligerswerk zullen wij de mogelijkheden onderzoeken om als gemeente meer waardering te laten blijken aan vrijwilligers. Bij de ondersteuning voor mantelzorgers wordt nu ook al respijtzorg als mogelijkheid aangeboden. Daarnaast zal bij de indicering voor HH zonodig enige ruimte worden geboden aan mantelzorgers om tijdelijk even wat minder zorg te leveren.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 4:

Geconstateerd wordt dat iedereen belang hecht aan wijknetwerken. Er wordt voor gewaarschuwd om niet teveel de bestaande wijkstructuren (zoals wijkplatforms) te passeren.

Een tweede opmerking die gemaakt wordt is dat het voor grote, regionale instellingen soms moeilijker kan zijn om aan al die wijknetwerken deel te nemen. Verder moet ook bewaakt worden dat deelname in zo'n netwerk niet de hoofdactiviteit van een instelling gaat overschaduwen.

Reactie: Wij zijn van plan om in het voorjaar 2007 met een meer uitgewerkte notitie te komen over hoe wij het wijkgericht werken onder de WMO vorm willen geven. Daarbij zal ook de positie en inbreng van regionale instellingen aan de orde kunnen komen. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 5:

Algemeen wordt preventie het belangrijkste gevonden. Dat kan op twee manieren; in de eerste plaats door de indicaties regelmatig te "updaten" en in de tweede plaats door te investeren in preventieve collectieve voorzieningen. Bij dat laatste is ook van belang dat in de prestatieafspraken de juiste parameters gehanteerd worden.

Reactie: In het indicatieprotocol is opgenomen dat wij regelmatig een herindicatie zullen doen. Wij zullen bij de budgetafspraken met gesubsidieerde instellingen de discussie over preventie van kwetsbaarheid en niet – participatie nadrukkelijk inbrengen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Groep 2 (aanbieders en maatschappelijke organisaties)

Voordat de vragen beantwoord worden, wordt er een aantal opmerking geplaatst vanuit Scoop:

- In de Bouwstenennotitie WMO van de gemeente worden suggesties/ activiteiten genoemd die er voorheen waren maar wegbezuinigd zijn, bijvoorbeeld allochtone zorgbemiddelaar.

Reactie: Voortschrijdend inzicht in het licht van de WMO leidt soms inderdaad tot een correctie op eerder genomen besluiten. Met dit meerjarig WMO-beleidsplan met duidelijke keuzes en prioriteiten proberen we wel juist te streven naar continuïteit van beleid. Op basis van veranderingen in de politieke, maatschappelijke of financiële situatie zijn tussentijdse bijstellingen soms nodig.

- Hoe gaat de gemeente vormgeven aan de samenhang? Wie gaat ervoor zorgen dat burgers en instellingen duidelijk weten wat waar te halen valt?

Reactie: Wij zullen dat nastreven via onze regiefunctie en informatie- en adviesfunctie. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

- Een MAC bestaat al. Scoop heeft het Steunpunt Vrijwilligerswerk Almelo.

Reactie: Een MAC is anders dan het SVA, want het gaat ook om inzet van uitkeringsgerechtigden (WWB-fase 4) met behulp van activering en reïntegratie-instrumenten en om het beter afstemmen van vraag en aanbod van ondersteunende diensten in de wijk. Uiteraard zal bij de uitvoering wel afstemming gezocht worden met het SVA.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

De werkgroep formuleert eerst een antwoord op de vraag hoe de samenhang bewerkstelligd kan worden:

- bestaande initiatieven aan elkaar koppelen
- meer in ketens werken
- accountmanager van de gemeente belasten met afstemming
- veel investeren in communicatie
- de gemeente moet een duidelijke keuze maken tussen de verschillende principes die op dit moment worden ingevoerd: brede buurtschool, woonzorgzones, wijkservicepunten. De keuze moet

vervolgens consequent doorgevoerd worden. Streven naar zo veel mogelijk draagvlak voor deze keuze. Nieuwe initiatieven worden dan in het gekozen ordeningsprincipe ingepast.

- Het werken in ketens bestendigen door middel van convenanten.
- De gemeente heeft al rol: communiceren en organiseren

Reactie: Wij onderschrijven deze aanbevelingen grotendeels. Wij zullen in ons beleid ten aanzien van personeel en organisatie en subsidiëring van instellingen streven naar samenhang en afstemming door middel van ketenaanpak en waar wenselijk convenanten. In de op te stellen kadernota betreffende wijkaccommodaties zullen wij een keuze voor een ordening proberen te realiseren die op voldoende draagvlak kan rekenen. Wij onderschrijven het belang van goede communicatie. Wij zullen dit toelichten in het beleidsplan.

Vraag 1:

Eigenlijk wordt alles al door instellingen geregistreerd (GGD, gemeente, instellingen), maar deze gegevens worden niet gebundeld. Wat de meest handige manier van registreren is, hangt af van het antwoord op de vorige vraag: kies je voor woonzorgzones dan moet de registratie daarop aansluiten, etc. De voorkeur van deze werkgroep gaat uit naar wijkgericht werken.

Reactie: Wij streven ernaar om op basis van klantprofielen en leefgebieden na verloop van tijd op wijk-niveau te kunnen beoordelen welke voorzieningen/ activiteiten gewenst zijn. Dit proces zal naar verwachting wel enkele jaren vergen.

Wij zullen dit toelichten in het beleidsplan.

Vraag 2:

Ook hier geldt dat gemeente moet aansluiten bij de bestaande initiatieven. Burgerparticipatie moet vorm krijgen op wijkniveau en door de beleidsadviescommissie om te vormen in een WMO klankbordgroep. De klankbordgroep gehandicapten moet uitgebreid worden met GGZ cliëntenvertegenwoordigers. In bovengenoemde groepen zit slecht een bepaald deel van de doelgroep. Om een completer beeld te krijgen van de wensen van de doelgroep is het nodig dat:

- de gemeente werkbezoeken aflegt;
- er gebruik gemaakt wordt van bestaande tevredenheidsonderzoeken;
- de gemeente de regie neemt om tot afstemming te komen.

Reactie: Wij willen aansluiten bij bestaande overlegstructuren, zoals Bacma, KGA, KRA en wijkoverleg. Overwogen kan worden om te Bacma om te dopen naar BAC-WMO. Terecht wordt opgemerkt dat de KGA nog een slag kan maken in het representeren van alle doelgroepen en met name GGZ-cliënten. Wij zullen dit stimuleren en ook bij andere organisaties de participatie vanuit deze doelgroep onder de aandacht brengen. Wij zullen op basis van een landelijke module een tevredenheidsonderzoek doen als nulmeting in 2007 en in 2009 als eindmeting voor de eerste periode. Daarnaast zullen we alle door ons gesubsidieerde instellingen stimuleren om voor eigen klanten ook zo'n onderzoek te doen. We hebben aangegeven dat wij zowel op beleids- als op uitvoeringsniveau regie willen voeren.

Wij zullen dit toelichten in het beleidsplan.

Vraag 3:

De nota vrijwilligersbeleid uit 1998 ligt er nog, deze is nooit vastgesteld. Dat zou eerst moeten gebeuren. Er worden al veel activiteiten voor vrijwilligers en mantelzorgers uitgevoerd. Dit wordt gedaan vanuit Scoop, Adhesie, Steunpunt Informele zorg en mogelijk nog anderen. De gemeente zou deze initiatieven moeten inventariseren, witte vlekken signaleren en regie voeren.

Om vrijwilligers te krijgen en behouden is het belangrijk dat:

- er gewerkt wordt met kleine contracten
- er goede ondersteuning is voor de vrijwilligers (professioneel)
- de vrijwilligers aandacht en waardering krijgen (kerstpakket, verjaardagskaart, uitjes, etc.)
- er goede verzekeringen en vergoedingen geregeld zijn
- er voor mensen met een uitkering goede regelingen zijn om het vrijwilligerswerk mogelijk te maken.

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn onder andere te vinden bij de thuiszorginstellingen, maatschappelijk werk, adhesie, scholen.

De gemeente kan een bijdrage leveren door vrijwilligers te belonen (bijvoorbeeld verwendag, vrijwilliger van de maand, ...). Door aan te sluiten bij het vrijwilligersoverleg van Scoop kan de gemeente polsen hoe de vrijwilligers tegen de WMO aankijken.

Reactie: Wij onderschrijven het belang van vaststelling van vrijwilligersbeleid. In de in het voorjaar 2007 op te stellen nota vrijwilligerswerk zullen wij nader ingaan op genoemde punten en de relatie tussen WMO en WWB. In de budgetafspraken met organisaties zullen we dit beleid verder uitwerken. Deelname aan het Platform Vrijwilligers zal op incidentele basis plaats kunnen vinden door de beleidsmedewerker belast met vrijwilligersbeleid. Wij zullen dit in het beleidsplan toelichten.

Vraag 4:

Risico's:

- het zijn altijd dezelfde mensen die inspreken, hoe krijg je een goede afspiegeling van de wijk? Informele kanalen benutten.
- Schaalvergroting van instellingen, zij werken niet per wijk en zijn daar vaak niet op toegerust
- De indeling in stadsdelen interfereert met het wijkgericht werken, stadsdelen moeten worden afgeschaft.
- Mensen die deelnemen aan wijkprojecten hebben niet altijd mandaat. Om het goed te laten werken zou dat wel moeten

Kansen:

- de wegbezuinigde wijkwerkers kunnen nu weer in ere worden hersteld
- kleinschalig werken sluit goed aan bij de leefwereld van burgers

Reactie: In de kadernota rond wijkaccommodaties zullen we ingaan op hoe we met deze kansen en bedreigingen om willen gaan.

Vraag 5

- samenhang in aanbod
- kwaliteit
- preventie
- aandacht voor eenzaamheid

Reactie: Uit alle inspraakreacties blijkt dat samenhang, kwaliteit, preventie en voorkomen van niet-gebruik van voorzieningen en isolement heel belangrijk worden gevonden. Dit zullen wij in het beleidsplan bij de prioriteitstelling binnen en tussen de prestatievelden verwerken.

Groep 3 (cliëntenorganisaties)

Vraag 1.

Is het zinnig het zorgloket uit te breiden tot WMO loket?

Doel: beter beleid door het kunnen volgen van klanten in relatie tot leefgebieden, waarbij de vraag achter de vraag (mogelijk) beter boven tafel komt en een indicatie wat beter voldoet aan de zorgvraag. Een goed klantenprofiel kan meewerken aan een gerichte hulpverlening die financieel ook nog gunstiger (door gerichtheid) uitpakt en voor de cliënt klantvriendelijker overkomt.

Hiervoor is echter vereist een goede deskundigheid waaronder vervat: regels rond privacy (discretie) open contact en voldoende kennis van wet- en regelgeving en de sociale kaart en prudentie bij vraagstelling. De verpakking is belangrijk om het vertrouwen op te bouwen tussen aanvrager en intake. Ook de omgeving is belangrijk i.v.m. de privacy open loket versus afgesloten ruimte, eventueel gesprek bij mensen thuis.

Als het klantprofiel is gemaakt, hoe verder te handelen naar een goed beleid, hoe het vertrouwen als overheid over te brengen naar de klant?

Allerlei factoren die dit kunnen bevorderen: helder beleid, rust en ondersteuning door vrijwilliger (familieorganisatie). Huisbezoek: vertrouwde omgeving met assistentie (betere gegevens vastlegging).

Randvoorwaarden voor het opmaken van klantprofiel.

- geen herhalingen

- samenvoeging van kennis t.a.v. de verschillende gebieden
- zelfde (unieke) persoon geeft vertrouwen, erkende deskundigheid, geen herhalingen als “databank” aanwezig is en minder risico’s i.v.m. privacy.
- Beter garantie dat gegevens beter worden vastgelegd en bijgehouden.

Reactie: Het inrichten van een zorgloket is een wettelijke plicht onder de WMO. De medewerkers van het WMO-loket worden geschoold voor hun taak en aan een digitale sociale kaart wordt gewerkt. Daarbij zullen de privacyregels in acht worden genomen. Binnen de mogelijkheden van de bestaande huisvesting is de meest geschikte vormgeving van het loket gezocht. De keuze voor inname van de hulpvraag telefonisch, digitaal, aan het loket of via huisbezoeken maakt onderdeel uit van de deskundigheid van de medewerker. Daarbij zullen de privacyregels in acht moeten worden genomen.

Vraag 2.

In relatie tot de WMO wordt hier bedoeld: alle burgers.

Cliëntenparticipatie: hiermee wordt bedoeld: bepaalde groepen uit onze samenleving die gebruik maken van een voorziening.

WMO raad: Almelo kiest geen aparte WMO raad, maar wil bestaande structuren “WMO-proof” maken. In de groep zijn de meningen hierover verdeeld:

- akkoord onder bepaalde strikte voorwaarden
- niet akkoord i.v.m. te grote spreiding/te veel organisatie en vaste formule t.g.v. Gemeente Almelo
- voordeel WMO raad? Dichterbij en korte lijnen.
Wie? “Deskundigen” met brede contacten/netwerk als proef?
- burgerparticipatie/cliëntenparticipatie één of twee?
Toch onderzoeken of er geen WMO raad moet komen door contacten met bestaande (representatieve) organisaties.
Doel: vraagstelling hoe bereikt men de man in de straat!!

Reactie: Wij willen aansluiten bij bestaande overlegstructuren, zoals Bacma, KGA, KRA en wijkoverleg. Overwogen kan worden om de Bacma om te dopen naar BAC-WMO. Indien er signalen komen, dat men behoefte heeft aan een overleg tussen aanbieders, cliënten en belangenbehartigers kan de gemeente hierbij een faciliterende rol spelen.
Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 3.

Algemeen: als vrijwilligers van alles op hun bord krijgen, wat niet wezenlijk is, wordt hun werk onmogelijk en zij worden “kopschuw” omdat ze hun doelstelling niet waar kunnen maken, b.v. bijdrage leveren aan oplossen van sociaal isolement en geen huishoudelijke hulp bieden!!

Criteria voor mantelzorg en vrijwilligers zijn nog niet duidelijk (genoeg) benoemd. Welke taken versus huishoudelijke hulp?

Problemen:

- hoe krijgen we meer vrijwilligers?
- wijkcentra: goed maar beleid onduidelijk
- faciliteren van groeperingen die zich als belangenbehartigers of ondersteuners voor bepaalde groeperingen in de maatschappij opwerpen.
- Sociale betrokkenheid vergroten (dit moet bij de jeugd beginnen) schoolprojecten etc.
- het faciliteren op wijkniveau moet deugdelijk zijn en niet contrair. Dat wil zeggen: alleen plannen en geen duidelijkheid, subsidie uitrekken of verminderen, terwijl er meer wordt gevraagd van bepaalde organisaties/groeperingen. Noodzaak van helder/transparant en samenhangend beleid wat naar de burger vertaalbaar en inzichtelijk is.

Reactie: Wij onderschrijven het belang van vaststelling van vrijwilligersbeleid. In de in het voorjaar 2007 op te stellen nota vrijwilligerswerk zullen wij nader ingaan op genoemde punten. Het professioneel ondersteunen van vrijwilligers(-organisaties) zal gebeuren door de inzet vanuit Scoop en via Almelo Sociaal. Bij de ondersteuning voor mantelzorgers wordt nu ook al respijtzorg als mogelijkheid aangeboden. Daarnaast zal bij de indicering voor HH zonodig enige ruimte worden geboden aan mantelzorgers om tijdelijk even wat minder zorg te leveren.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 4.

Hoe werken de wijkservicepunten? Niet te integreren in de wijkcentra? Effecten van vrijwilligerswerk. Is daar gedegen onderzoek naar gedaan? Welke conclusies en zijn deze gecommuniceerd naar de diverse organisaties met verbeterpunten?

Wordt er structureel beleid gezet op mensen in de bijstand, "het granieten bestand" om ze eventueel via vrijwilligerswerk, aangepast aan hun wensen en kunnen, toe te leiden naar eventueel betaald werk of anders blijvend in zinvol vrijwilligerswerk hun ambities te kunnen vinden?

Reactie: In de op te stellen notitie over wijkaccommodaties zal ingegaan worden op de wijkservicepunten. In de op te stellen nota vrijwilligersbeleid zal ook aandacht worden besteed aan wanneer vrijwilligerswerk wel of niet effectief is.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Algemeen:

Almelo: goede initiatieven doch grote discrepantie tussen plannen en uitvoering, mogelijk soms te veel te gelijk plannen.

Reactie: Wij zullen ernaar streven om binnen en tussen de prestatievelden duidelijke prioriteiten te stellen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Groep 4 (maatschappelijke organisaties en belangenorganisaties)

Vraag 1.

Het werken met klantprofielen en leefgebieden kan bijdragen aan beter beleid. Oog houden voor het individu. Geen hokjes! Vraag en behoefte van de klant centraal stellen.

Reactie: Wij onderschrijven dit.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 2.

Stimulerend beleid -sturend beleid. Toegankelijkheid van alle voorzieningen ook voor mensen met een handicap. Daarnaast controle op de uitvoering van het beleid. Om burgerparticipatie te willen is het nodig om de burger te faciliteren en te informeren.

Reactie: Op basis van onze gehandicaptennota werken wij aan toegankelijkheid voor gehandicapten. In de uitvoeringsnota 2005/2006 is beschreven hoe de uitvoering hiervan voortschrijdt. Via de reguliere overlegvormen met subsidiepartners proberen wij zicht te krijgen en te houden op de daadwerkelijke uitvoering van beleid. De informatiefunctie is onder de WMO van groot belang en een nieuwe taak voor de gemeente. In prestatieveld 3 is beschreven hoe we hier mee om willen gaan. Via Almelo Sociaal willen we juist kwetsbare burgers zoveel mogelijk faciliteren om ook te participeren.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 3.

Vrijwilligers: Hoe vrijwillig is een vrijwilliger en hoe vrijwillig is een vrijwilliger in de bijstandsuitkering. Hiermee wordt niet bedoeld de fase 4 klanten die wellicht mee kunnen doen aan het MAC, maar de mensen met een arbeidsverplichting. Hoe wordt het geregeld rondom de vrijstelling hiervoor. Gemeente zou voorwaardenscheppend moeten zijn en de regie voeren maar zich niet bezig moeten houden met de uitvoering. Deskundige organisaties benaderen. Inspraak mogelijkheid niet incidenteel maar regelmatig. Niet te veel regels.

Mantelzorg: Aandacht voor de mantelzorger. Een loket waar geregistreerd wordt welke organisaties al werkzaam zijn in een bepaald gezin. Niet alle mantelzorgers zijn geregistreerd.

Reactie: Vrijwilligerswerk is voor niemand vrijblijvend. In onze vrijwilligersnota die in het eerste kwartaal van 2007 wordt opgesteld zullen wij voorstellen doen hoe we vrijwilligers in het algemeen kunnen

stimuleren en ondersteunen en hoe we specifiek omgaan met vrijwilligers in de bijstand al dan niet met een arbeidsverplichting. Via een zorgvuldige intake willen we proberen in beeld te krijgen welke organisaties al betrokken zijn bij een huishouden. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 4.

Wat wil de klant. Er zijn mogelijkheden voor wijkgericht werken. Ook hier weer de klant centraal stellen. Niet uitspelen van organisaties maar daar waar mogelijk samenwerken met de gemeente. Hol de organisaties niet uit. Blijf gebruik maken van de expertise. Betrokkenheid van de organisaties. Houdt bij de aanbesteding rekening met organisaties die kennis en expertise hebben van Almelo. Wijkkranten eventueel benutten voor informatie naar de burger.

Reactie: Bij het wijkgericht werken staat de behoefte van de burger centraal en is het van belang dat organisaties samen werken aan het realiseren van die behoefte zonder de klant heen en weer te sturen. De gemeente heeft partners ook nodig voor de onderbouwing en uitvoering van beleid. In de budget-subsidiesystematiek formuleren we steeds meer als verantwoordelijkheid van organisaties dat zij de gemeente moeten informeren over lokale en maatschappelijke trends en ontwikkelingen. Bij de aanbesteding hebben wij als kwaliteitseis geformuleerd dat aanbieders kunnen inspelen op de lokale situatie en goed signaleren.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht. De suggestie om wijkkranten te benutten zullen wij doorgeven aan de uitvoerders van ons communicatieplan WMO.

Vraag 5.

Voorkomen van afhankelijkheid (2) door zorg zo kort, zo licht en zo dichtbij mogelijk (4) door o.a. versterken van vrijwilligerszorg en mantelzorg (10) door zo min mogelijk bureaucratie (12).

Niet sluiten van kleine wijkcentra. Het vertrouwen is groot in de kleinere centra. Bezorgdheid voor terugtrekken van bezoekers, omdat ze zich dan niet meer 'thuis' voelen (Dit was een SiZa opmerking). Digitale sociale kaart wordt ontwikkeld. Bij heroriënteren beleid -inspraakmoment voor wijkcentra!

Reactie: Uitgangspunt van ons beleid is preventie van afhankelijkheid en zorgverzwaring. In de op te stellen nota vrijwilligerswerk zullen wij nader ingaan op de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. In de kadernota over wijkaccommodaties zullen wij terugkomen op de discussie rond grote MFA's en kleine wijkaccommodaties. Bij de verdere uitwerking van cliëntparticipatie zullen wij de suggestie om ook wijkraden te betrekken bij heroriënteren van beleid meenemen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Verslag groep 5 (belangenorganisaties)

Vraag 1.

Wie kan de klantprofielen aanleveren? Hoe vind je ze? Taalcursussen geven bij mensen die bij de organisaties aankloppen en moeite hebben met de Nederlandse taal. Er is veel bekend bij belangenverenigingen. Wijkcommissies weten ook veel. Collectief waar het kan, maar iemand die recht heeft op een individuele voorziening krijgt die wel. Kleinere wijkcentra gaan sluiten, er komen een paar grotere voor weer. Mensen gaan niet graag naar een andere plek. Strijdig met het beleid.

Reactie: Om te stimuleren dat er gewerkt wordt met de klantprofielen en leefgebieden zullen wij deze op de gemeentelijke website zetten en ook onderdeel maken van de subsidiesystematiek (door in de maatschappelijke vraag aan instellingen mee te nemen voor welke profielen en op welke leefgebieden men werkzaam is/ moet zijn). De signaleringsfunctie van (wijk-)organisaties kan breed gestimuleerd worden door te werken met de profielen en leefgebieden, waardoor inderdaad ook bijvoorbeeld taalproblemen sneller en beter kunnen worden opgelost. In de kadernota over wijkaccommodaties zullen wij terugkomen op de discussie rond grote MFA's en kleine wijkaccommodaties.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 4.

Maak gebruik van bestaande netwerken. Duidelijk aangeven waar het gebouw voor is. Een bord buiten met de instellingen die binnen zitten. Kleine wijkcentra niet sluiten! Daar voelen mensen zich thuis.

Veronderstelling: mensen melden zich niet. Geen MFA's, laat mensen in eigen gebouw. Sluit geen wijkcentra. Betrek en ondersteun organisaties. Meer ondersteuning gemeente. Wijkgericht werken → vertrouwde omgeving. Risico: collectief, zoals vervoer. Toegankelijkheid. Beheerder is visitekaartje. Weekprogramma bij de ingang.

Reactie: In de kadernota over wijkaccommodaties zullen wij terugkomen op de discussie rond grote MFA's en kleine wijkaccommodaties en daarbij ook ingaan op de toegankelijkheid en bereikbaarheid. De praktische suggesties ten aanzien van beheer zullen wij met Scoop kortsluiten.

Vraag 2.

Burgerparticipatie is geen cliëntenparticipatie. Digitaal panel → WMO aan toevoegen. Inzicht in informatiestromen.

Reactie: Wij zullen de suggestie voor het digitale panel meenemen.

Vraag 3.

Stevige basis → goede administratie, betaalde kracht, structuur. Verschillende soorten vrijwilligers, scholing, mantelzorgers: lotgenotengroepen.

Reactie: In de kadernota over wijkaccommodaties zullen wij terugkomen op de discussie rond grote MFA's en kleine wijkaccommodaties. In onze vrijwilligersnota die in het eerste kwartaal van 2007 wordt opgesteld zullen wij voorstellen doen hoe we vrijwilligers in het algemeen en die actief in wijkorganisaties in het bijzonder kunnen ondersteunen. Wij zullen de suggestie meenemen om de WMO in te passen in ons digitale jongerenpanel.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Verslag groep 6 (belangenbehartigers en individuele insprekers)

Vraag 1:

Klantprofiel prima maar unieke burger niet uit oog verliezen. Voorkomen dat klant tussen wal en schip geraakt omdat deze niet in klantprofiel past. Moet geen stigma worden. Niet te rigide mee omgaan. Leefgebieden: materiaal uit onderzoek Zorg in beeld gebruiken. Ook gegevens van de indicatiestellers gebruiken. Kijk ook naar demografische gegevens. Wijkgericht werken: Nieuwe wijk andere behoeftes, welke bevolking komt daar en daarop anticiperen.

Reactie: Wij zijn het hiermee eens. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 2:

Waken voor persoonlijke belangen. Zorgvragers met persoonlijke ervaringen selecteren (zorgvragers - klantprofielen). Overwegen om per wijk burgers erbij betrekken.

Reactie: De representativiteit van (wijk-)vertegenwoordigers/ belangenbehartigers zullen wij steeds nastreven en bevragen. In het project PGB-welzijn hebben wij het belang van de persoonlijke verhalen al onderkend.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 3:

Vrijwilligers

- Geef vrijwilligers, bv die huisbezoeken afleggen een sociale kaart
- Bevorder het contact tussen de vrijwilligers en het afdeling PBZ
- Zorg voor onderlinge informatie-uitwisseling
- Biedt een cursus aan van het ROC m.b.t. sociale vaardigheden
- Geef ze een tegemoetkoming in de reiskosten
- Geef vrijwilligers erkenning (bijeenkomst – prijs)

Mantelzorgers

- o Maak gebruik van de informatie die landelijk beschikbaar is

- o Geef mantelzorgers een bijscholingscursus (tillen, omgaan met zorgvrager)
- o Coach mantelzorgers
- o Organiseer voorlichtingbijeenkomsten voor mantelzorgers
- o Breng de groep mantelzorgers persoonlijk in beeld (registreer deze namen) en benader ze persoonlijk
- o Werkloze vrijstellen van sollicitatieplicht, mantelzorg is arbeid, goede criteria ontwikkelen
- o CIZ dient oog te hebben voor mantelzorgers en dienen een behoefteprofiel van mantelzorgers aan te geven, gegevens verstrekken aan gemeente, met instemming van mantelzorger

Reactie: In de op te stellen nota vrijwilligerswerk zullen wij nader ingaan op de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Daarbij zullen wij deze suggesties nader op haalbaarheid beoordelen. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Vraag 4.

Kijk naar de samenstelling van de wijkbewoners. Mensen met een specifieke handicap (kleine groep), kan specifiek aanbod worden geboden, zo niet dan stedelijk organiseren. Kleine afstand naar voorziening is in beginsel positief. Zorg voor rolstoeltoegankelijkheid van de wijk en voor slechtzienden. Richt het flexibel in aangepast aan de samenstelling van de bevolking. Voorkom dat jong zwaar gehandicapten tussen ouderen moeten wonen (specifieke woonvorm voor jong zwaar gehandicapten).

Reactie: In onze gehandicaptennota geven wij aan hoe we om willen gaan met gehandicapten wat betreft wonen, voorzieningen en toegankelijkheid.

Vraag 5 :

Prioritering in willekeurige volgorde

- Integraal beleid
- Voorkomen van afhankelijkheid
- Vraagsturing
- Wijkgerichte benadering
- Zo min mogelijk bureaucratie / houdt het praktisch en eenvoudig
- Toevoeging: Behoud specifieke deskundigheid aan afdeling PBZ (niet alleen generalisten).

Reactie: Uit alle reacties komen deze prioriteiten naar voren. Het behoud van specialisten in afdeling PBZ staat op gespannen voet met onze wens dat alle medewerkers in afdeling PBZ een integrale indicatie moeten kunnen stellen. Uiteraard zal voor complexe gevallen wel de aanwezige specifieke kennis/ervaring van medewerkers worden benut. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Scoop inspraakreactie op Bouwstenennotitie WMO

Ten aanzien van pagina 1

1. Men ziet liever de uitgangspunten concreet benoemt in plaats van de suggestie dat het alleen om open "gedachten over uitgangspunten" gaat.

Reactie: Deze titel is speciaal voor de Bouwstenennotitie gekozen en zal in het beleidsplan vervangen worden door "algemene hoofdpunten".

2. Men ziet liever een aanzet tot samenhang in informatieverzameling en bundeling van uitkomsten. Scoop wil desgewenst bijdragen aan vraaggericht werken met wijkbewoners. Werken met klantprofielen lijkt in tegenspraak met "WMO voor iedereen".

Reactie: Wij onderschrijven de noodzaak van bundeling en afstemming van informatiestromen. Met vraaggericht werken beginnen we bij de cliënten voor individuele voorzieningen; met de klantprofielen willen we kijken naar welk wijkgericht aanbod daar op in kan spelen. Daar zullen dan ook vrijwillige wijkbewoners en anderen bij betrokken moeten worden, maar nu is nog niet duidelijk hoe dat precies via bijvoorbeeld een MAC zal gaan. Het werken met klantprofielen kan leiden tot algemene voorzieningen voor iedereen.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

Ten aanzien van pagina 2

3. Men ziet in de kwetsbare bevolkingsopbouw van Almelo de noodzaak van grote(re) inzet op collectieve preventieve instrumenten.

Reactie: Wij onderschrijven die noodzaak met ons trechtermodel, waarin de eerste 5 prestatievelen moeten voorkomen dat er grote vraag naar individuele voorzieningen gaat ontstaan. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

4. Men pleit ervoor bij het MAC niet weer een apart loket op te richten maar aan te sluiten op bestaande infrastructuur, waaronder het Steunpunt Vrijwilligerswerk Almelo en ouderenwerk van Scoop.

Reactie: Op dit moment wordt een projectgroep geformeerd die het MAC zal moeten opzetten. Daarbij zal uiteraard gebruik worden gemaakt van bestaande structuren en instrumenten. Omdat de bestaande werkwijze voor de doelgroep categorie 4 van de WWB onvoldoende werkt zal daarnaast ook moeten worden bekeken hoe we tot betere resultaten kunnen komen door een andere wijze van organiseren of door nieuwe methodieken. Daarvoor is ook een projectsubsidie van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ontvangen. Na afloop van deze projectperiode zal een goed werkende structurele aanpak beschikbaar moeten zijn. Op dit moment is dus nog niet duidelijk hoe die eruit zal zien.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht

5. Men wil voorkomen dat er vanuit financiële druk gekort moet worden op collectief aanbod en pleit voor meerjaren afspraken met partners gekoppeld aan college- of WMO -beleidsplanperiode.

Reactie: Wij onderschrijven de noodzaak van collectieve preventieve voorzieningen. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht. Wij zijn al bezig met het uitwerken van een budgetfinancieringssysteem met meerjarige contracten. Voor Scoop is het de bedoeling om in 2007 een contract voor 2008 en 2009 te sluiten. Een contract over een te lange periode is niet wenselijk om flexibel te kunnen reageren op ontwikkelingen en te grote complexiteit te voorkomen.

Ten aanzien van pagina 3

6. Men onderschrijft de behoefte aan meerjarige contracten met aanbieders om de ketensamenwerking te stimuleren.

Reactie: zie onder 5

7. Men signaleert dat ook Scoop op onderdelen aan uitvoeringsregie doet. Men pleit voor een sterke interne keten jeugd met uitvoeringsregie bij Scoop en beleidsregie, regie op kwaliteit en sluitende keten door de gemeente.

Reactie: Over de taakafbakening tussen gemeente en gesubsidieerde organisaties worden jaarlijks bij het budgetoverleg afspraken gemaakt. Het principe is dat de gemeente Almelo niet zelf uitvoert, tenzij daarvoor dringende redenen zijn. Deze lijn zal in het beleidsplan worden toegelicht.

8. Scoop onderschrijft het voornemen om bij cliëntparticipatie aan te sluiten bij bestaande overlegstructuren. Men dringt aan op nadere onderbouwing van het begrip participatie om te verduidelijken wat dit uitgangspunt precies inhoudt en wijst op de eigen deskundigheid ten aanzien het betrekken van kwetsbare/ ongekende groepen.

Reactie: Wij zullen in het beleidsplan preciseren wat we onder participatie verstaan.

Per prestatieveld:

- 1) T.a.v. bestaande beleidsvoornemens merkt Scoop op dat buurtwerk/ opbouwwerk breder kan werken dan alleen in de Almelose Wijkaanpak, teneinde verbindingen te leggen tussen verschillende initiatieven op wijkniveau. Men wil hierover graag meepraten n.a.v. op te stellen nota over accommodaties. Men wil ook vanuit de behoefte van burgers kleinere accommodaties WMO-proof maken en waar nodig voorzien van professioneel beheer dat wordt ingezet door een organisatie die actief is op prestatieveld 1. Men wijst op de verloren deskundigheid t.a.v. allochtonen door het bezuinigen op buurtwerk/ opbouwwerk.

Reactie: In de op te stellen notitie over accommodaties zullen we nader ingaan op de wenselijkheid en mogelijke functie van kleinere accommodaties. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht. Bij de budgetbesprekingen voor 2008 e.v. zullen wij nader ingaan op eventuele taken voor Scoop op dit prestatieveld.

- 2) Scoop onderschrijft het versterken van basisvoorzieningen, samenwerking en samenhang. T.a.v. ouderkamers merkt Scoop op dat hiervoor financiering tot nu toe ontbreekt.

Reactie: Er is inmiddels 1 ouderkamer in Eninver gerealiseerd. Op basis van de evaluatie hiervan zal uitbreiding naar andere aandachtswijken kunnen geschieden binnen het kader van Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

- 3) Scoop wil met hun diensten aanwezig zijn in het WMO – loket, het welzijnsdeel van informatievoorziening tot en met verstrekking realiseren en ook de uitbreiding van cliëntondersteuning zeker voor moeilijk bereikbare groepen in de wijken. Scoop is al bezig met digitale ouderzuilen in de Brede Buurt School en met digitale Vrijwilligers Informatie Punten.

Reactie: Wij zullen dit bij de uitwerking van de informatie- en cliëntondersteuningsfunctie graag met Scoop bespreken. Daarbij zijn echter ook andere partijen, zoals MEE-Twente, Almelo Sociaal en Siza van belang. Bij de budgetbesprekingen voor 2008 e.v. zullen wij nader ingaan op eventuele taken voor Scoop op dit prestatieveld.

- 4) Scoop wijst op jarenlange en brede inzet op vrijwilligersondersteuning en wil dat continueren. Men ziet zichzelf ook als basis voor het Maatschappelijk Activerings Concept. Scoop wijst erop dat vrijwilligerswerk niet bij bestaand beleid wordt genoemd maar wel een van hun kerntaken is.

Reactie: Een MAC is anders dan het SVA, want het gaat ook om inzet van uitkeringsgerechtigden (WWB-fase 4) met behulp van activering en reïntegratie-instrumenten en om het beter afstemmen van vraag en aanbod van ondersteunende diensten in de wijk. Uiteraard zal bij de uitvoering wel afstemming gezocht worden met het SVA.

Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht. Bij de budgetbesprekingen voor 2008 e.v. zullen wij nader ingaan op eventuele taken voor Scoop op dit prestatieveld.

- 5) Men wijst op de mogelijkheid om specifiek ouderenbeleid breder in te zetten en bijvoorbeeld ouderenadviseurs ook in te zetten t.b.v. andere doelgroepen. Men wil meehelpen aan (maatschappelijke) vraagverkenning bij burgers. Men wil de Brede Buurt School verbreden naar ketenbenadering voor schoolverlaters naar werk of dagbesteding. Men koppelt dit prestatieveld nadrukkelijk aan wijkgericht werken met b.v. buurtzorg, maatjesproject, kwartier maken bij extramuralisering, empowerment voor kwetsbare wijkbewoners en Maatschappelijk Activerings Concept.

Reactie: Bij de budgetbesprekingen voor 2008 e.v. zullen wij nader ingaan op eventuele taken voor Scoop op dit terrein.

- 6) Volgens Scoop geldt €1 besteed aan welzijn bespaart €10 zorg en ziet een duidelijke relatie tussen prestatieveld 5 en 6.

Reactie: Wij onderschrijven het belang van welzijnsactiviteiten in ons trechtermodel. Dit zal in het beleidsplan worden toegelicht.

- 7) Scoop biedt aan bij te dragen aan het opheffen van witte vlekken in het voorzieningenaanbod, aan het bespreekbaar maken van OGGZ – problematiek in allochtone kringen (m.n. oudere vrouwen), aan het jeugdbeleid en aan de activering en maatjesprojecten .

Reactie: Bij de budgetbesprekingen voor 2008 e.v. zullen wij nader ingaan op de taken voor Scoop op dit prestatieveld.

Resultaten van adviezen en de inspraak op het concept - beleidsplan Wmo:

Reactie van de Bacma d.d. 26 februari jl:

- Men geeft aan dat de invoering van een nieuw ICT- systeem een grote investering is, maar qua resultaat vaak tegen valt. Belangrijk is om de implementatie stap voor stap te doen. Met betrekking tot dit proces de kosten en de baten goed in de gaten houden. Reactie : eens, bp niet wijzigen;
- Voor een correcte beoordeling van de 9 prestatievelden moet de samenstelling van de beleidsadviescommissie goed aansluiten. Men zal met de gemeente overleggen over de aanvulling van de beleidsadviescommissie met een allochtone deelnemer. Een goede afspiegeling van de Almelose samenleving is belangrijk. Reactie: eens, bp niet wijzigen
- De KRA en KGA richten zich m.n. op de minima en de gehandicapten en de BACMA op de brede maatschappelijke aangelegenheden. Reactie: eens, bp niet wijzigen.
- Het Wegwijsteam als onderdeel toevoegen en financieel onderbouwen. Reactie: SEZ is nog druk bezig met opzetten van formulierenbrigade, bp niet wijzigen.
- Kan onder 4.1.1. MAC ook gefinancierd worden vanuit andere financiële stromen, zoals de WWB of de reïntegratiegelden. Reactie: Inmiddels worden er allerlei gelden benut om onderdelen van het MAC (incidenteel) vorm te geven, om het echter structureel te borgen dient bij de begroting geld te worden vrijgemaakt, dus bp niet wijzigen.
- Onder 4.2.2 punt 6 het voorzien in een procescoördinatie voor de 4-12 jarigen als actie met een termijn benoemen. Reactie: Eens, **is verwerkt in bp**.
- Zijn SEZ- consultants ook actief op het gebied van cliëntondersteuning. Reactie: de integrale werkwijze en brede intake an Wmo- cliënten leidt niet tot feitelijke cliëntondersteuning maar tot doorverwijzing, bp niet wijzigen.
- Bij 4.4 1 de maatschappelijke stage en snuffelstage toevoegen. Reactie: wij hebben zowel de maatschappelijke stage als het maatschappelijk ondernemen toegevoegd en deze paragraaf verder uitgebreid, dus **bp is gewijzigd**.

- 4.4.4 de extra inzet SCOOP t.a.v. nieuwe doelgroepen 0,5 fte vindt de commissie duur, dit zou anders ingekocht kunnen worden. Reactie: Scoop/ Vacaturebank is wel de aangewezen partner om dit te doen, bp niet aanpassen.
- Men ziet middelen voor ouderenconsultatiebureau liever aan de jeugdproblematiek besteed. Reactie: Inmiddels is bekend dat dit door TNWT op andere wijze gefinancierd zal worden, **bp is aangepast**.
- Bij 4.5.5. punt 3 culturele kennismaking voor chronisch zieken kan uit regulier cultuurbudget gefinancierd worden. Reactie: Klopt, **bp is aangepast**
- De adviescommissie vindt de omschrijving van OGGZ niet juist. Reactie: Klopt, bp is aangepast.
- Bij 4.7.4 het Centraal Meldpunt Huiselijk Geweld (Vrouwenopvang) noemen. Reactie: er komt een aparte notitie waarin een totaal plan van aanpak zal worden geschetst, bp niet aanpassen.
- 4.7.8 ad 1 het is een illusie dat financiële inzet in één jaar voldoende is. Reactie: Inmiddels is voorgesteld om hiervoor deel te nemen aan landelijke pilot. Als dit lukt zal het vermoedelijk meerjarig zijn. Reactie: **bp is gewijzigd**.
- Men geeft aan dat bepaalde gelijke onderwerpen geclusterd kunnen worden (b.v. Centrum voor jeugd en gezin, ouderkamers en invoering Triple P) om wellicht een efficiëncyslag te maken. Reactie: in het licht van de krappe budgetten zal dit zeker geprobeerd gaan worden, bp niet wijzigen.

Over het algemeen vindt de beleidsadviescommissie de nieuwe beleidsvoornemens ambitieus. Het beleidsplan bevat veel en alles hangt met elkaar samen, helderheid van keuze is belangrijk. Bovendien is het goed om voor de financiën van meerdere bronnen gebruik te maken (GSB en overige portefeuilles). Reactie: Eens, via de reguliere cyclus van begroting en voorjaarsnota zal de raad de prioriteiten stellen, bp niet aanpassen.

Ten aanzien van de heroverweging van bestaand beleid vindt de beleidsadviescommissie het moeilijk een oordeel te geven. In het beleidsplan is dit beleid hiervoor te kort beschreven, meer inzicht is dan nodig: per portefeuille inzichtelijk maken wat er nu is gekoppeld aan de financiën. De heroverweging zit nu niet in het collegeprogramma. Je kunt per portefeuille kijken of je nog het goede doet en of je het effectief doet.

Reactie: Het eventueel heroverwegen van bestaand beleid staat buiten dit beleidsplan, bp niet aanpassen.

Het lijkt het moeilijk om invulling te geven aan het beleidsplan, er zijn veel aannames en er is veel onzekerheid.

Reactie: Eens, het gaat om een continu proces van zo goed mogelijk reageren op een turbulente omgeving, bp niet aanpassen.

De Klankbordgroep Gehandicapten Almelo heeft waardering voor het stuk.

Men vraagt zich af of het nagestreefde (meer eigen verantwoordelijkheid, zorgplicht en ontplooiing) ook zal worden gerealiseerd in het licht van de onderliggende rijksbezuinigingen. Men wijst op de moeilijkheden voor kwetsbare burgers om zelf een ondersteunend netwerk te ontwikkelen en vraagt zich af of er wel voldoende mantelzorgers en vrijwilligers zijn. Men is het eens met zo min mogelijk bureaucratie en de uitvoering van indicatiestelling door de gemeente. Men wijst op de verschraving van Hulp bij het Huishouden onder de Wmo, met inzet van minder ervaren personeel en wijst op de zorgplicht van de gemeente.

Reactie: De gemeente voldoet aan haar zorgplicht. In het kader van de inkoop van huishoudelijke hulp zijn eisen gesteld aan de deskundigheid van personeel. Bij het opstellen van deze eisen in het kader van de aanbesteding is ook de KGA betrokken geweest. Wij houden zorgaanbieders eraan dat ze deze deskundigheid ook daadwerkelijk leveren.

De KGA wijst nogmaals op het belang van een goede betrokkenheid vanuit belangenorganisaties bij het hele Wmo- proces en -beleid. Ouderen zouden daarin een grote(re) rol moeten spelen in en beter onderdeel van de Bacma en Almelo Sociaal moeten uitmaken. Ook moet de taakverdeling tussen en personele bezetting van de Bacma en Almelo Sociaal aandacht krijgen. Of is het wellicht toch beter om een echte democratische Wmo- raad te installeren? Het vrijwilligerswerk kan niet de professionele inzet vervangen en zou meer waardering moeten krijgen.

De Vrouwen Advies Commissie (VAC) voor de Woningbouw zou meer benut moeten worden om

nieuwbouw aan te passen aan de mensen met een functiebeperking.

Reactie: In het kader van de Wmo wordt toegewerkt aan betere afstemming tussen de afdeling SML en RO juist om meer integraal te kunnen werken ten behoeve van kwetsbaren. Daarbij zullen we de belangenbehartiging van mensen met een beperking als thema meenemen. We zullen ook aan de VAC vragen of die deze specialistische taak kunnen en willen uitvoeren.

De KGA merkt op dat er in de woonzorgzone- ontwikkeling nog wel wat valt te verbeteren aan vertegenwoordiging vanuit de KGA, allochtonen en wijkbewoners en dat de Agenda 22 daarbij nog onvoldoende een rol speelt.

Reactie: Wij zullen dit inbrengen in het kartrekkeroverleg voor de woonzorgzone – ontwikkeling.

De KGA mist in het kader van de wijkaanpak een planning voor de wijkgebouwen.

Reactie: er is een discussienota herijking welzijnsaccommodaties inmiddels in de besluitvormingsfase.

De KGA vindt dat smalle trottoirs en winkeluitstallingen de toegankelijkheid verminderen.

Reactie: Dit zal in het reguliere overleg tussen SML en RO worden ingebracht.

Kortom: Het Wmo- beleidsplan niet wijzigen.

Het concept- beleidsplan is om advies toegestuurd aan Bacma, KGA en KRA. De Bacma en KGA hebben inhoudelijk gereageerd (zie hieronder) en de KRA had helaas geen gelegenheid om te reageren. Daarnaast is het concept- beleidsplan toegestuurd aan alle (zelf-) organisaties die eerder bij de Wmo zijn betrokken en heeft het stuk tot eind september ter inzage gelegen. Hierop zijn 2 reacties binnengekomen van St. Dorp in de Stad en Thuiszorg Noord West Twente (zie hieronder).

St. Dorp in Stad ziet in het stuk veel goede elementen en wil graag met de gemeente samen werken, met name aan de woonzorgzone-ontwikkeling

1. "Wij zien het belang van de zorgafhankelijke burger eveneens in het perspectief van zolang mogelijk zelfstandig en zijn eigen regie kunnen blijven voeren (zie initiatieven als de Greven, het Noabershoes en Buurstede" . Men wijst erop dat veel ouderen de keuzevrijheid ervaren als keuzeverplichting.

Reactie: Wij doen er alles aan om klanten goed te informeren over mogelijke keuzes en zonodig van een passend zorgaanbod in natura te voorzien. Helaas leidt de marktwerking ertoe dat sommige zorgaanbieders nogal stevig inzetten op het overreden van klanten om via een PGB bij hun klant te worden/ blijven.

2. " De regel- en administratiedruk van de indicatiestelling kan ons inziens aanmerkelijk verminderd en de doorlooptijd van afhandelen kan worden versneld. Dit kan indien wij als betrouwbaar aangemerkte zorgaanbieders zelf indiceren en op basis van steekproefsgewijze controle op juistheid worden getoetst. Dit in tegenstelling tot uw voornemen de indicatiestelling zelf in uitvoering te houden. De onafhankelijke en integrale indicatiestelling komen niet in het gedrang, omdat alles controleerbaar is en de benodigde administratieve delen intact blijven."

Reactie: Wij indiceren reeds meerdere jaren voor de Wet voorzieningen gehandicapten. Redenen om ook voor de hulp bij het huishouden de indicatiestelling in eigen hand te gaan uitvoeren zijn onder meer:

- minder bureaucratie door het in 1 hand te houden,
- 1 loket (geen doorverwijzing naar derden),
- versnelde afhandeling van aanvragen,
- integrale indicatiestelling Wmo breed (directe doorverwijzing naar voorliggende voorzieningen en binnen de individuele voorzieningen) en
- onze wens om ook met andere gemeentelijke voorzieningen zoals bijvoorbeeld de bijzondere bijstand een nauwe link te houden.

Bij de gemeentelijke indicatiestelling wordt breed gekeken naar alle leefgebieden waarop de klant problemen ondervindt en wordt breed gekeken naar mogelijke oplossingen. Dit gaat veelal verder dan alleen hulp bij het huishouden en is in lijn met de gedachte van de wet.

Kortom: Het beleidsplan Wmo niet wijzigen

Thuiszorg NWT

1. Men mist in tabel 4.6.3 (schattingen van aantallen kwetsbare personen per klantprofiel) een aanduiding van de dementerenden die de komende jaren landelijk met 65% zullen toenemen.

2. Men verzoekt de uitgangspunten voor de vaststelling van de hoogte van PGB's zoals door dhr. van Hees in brief van 13-11-2006 zijn verwoord te onderschrijven.
3. Men vraagt zich af of GWS4All aansluit op Twentse ITC- pakketten.
4. Men benadrukt het belang van keuzevrijheid.

Ad1. De dementerenden maken onderdeel uit van de in tabel genoemde groep personen met een chronisch psychisch probleem. Wij zijn ons er zeer van bewust dat deze groep groeiend is en zetten via het Steunpunt Informele Zorg Almelo in op adequate ondersteuning van mantelzorgers van deze groep. Wij veronderstellen dat zorgaanbieders zelf in zullen zetten op voldoende intramurale zorg voor deze doelgroep.

2. De hoogte van het persoonsgebonden budget is door ons vastgesteld op basis van het uitgangspunt dat het ons niet uitmaakt of een klant kiest voor zorg in natura of een persoonsgebonden budget. Wij bieden deze keuzemogelijkheid en vinden dat het ook een reële keuzemogelijkheid moet zijn waarbij het tarief voor pgb of zorg in natura in beginsel vergelijkbaar is. Voor klanten met een persoonsgebonden budget hebben wij een contract afgesloten met de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB biedt ondersteuning aan mensen met een persoonsgebonden budget in de vorm van onder meer verzekering ten behoeve van loondoorbetaling indien de hulpverlener ziek wordt, ondersteuning bij de administratie van het pgb en het voldoen aan de eisen van de belastingdienst. De kosten hiervan zijn in mindering gebracht op het pgb. Dit is eigenlijk een collectieve verzekering die de individuele klant alleen niet af zou kunnen sluiten.

Ad 3. Het softwarepakket dat door ons wordt gebruikt van Centric, GWS4ALL, wordt door het merendeel van de Nederlandse en Twentse gemeenten gebruikt (12 van de 14 Twentse gemeenten) en sluit dus aan op andere pakketten op Twents niveau.

Ad 4. Ten aanzien van keuzevrijheid vinden we het fijn dat ze het met ons eens zijn.

Kortom: Het beleidsplan Wmo niet wijzigen.

7.5 Lijst met afkortingen en verklarende woordenlijst

7.5.1 Lijst met afkortingen

ADL	Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
Bacma	Beleidsadviescommissie volksgezondheid en maatschappelijke aangelegenheden
BBAG	Besluit bijdrage AWBZ gemeenten
CAK	Centraal Administratiekantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CRM	Customer Relationship Management
CZT	Connectie Zorg Twente
DBWZ	Diensten bij Wonen met Zorg
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GSB	Grote Stedenbeleid
HH1	Huishoudelijke Hulp 1
HH2	Huishoudelijke Hulp 2
KGA	Klankbordgroep Gehandicapten Almelo
KRA	Klëntenraad Almelo
MAC	Maatschappelijk Activerings Concept
MFA	Multifunctionele Accommodatie
MO	Maatschappelijke Opvang
MOP	Meerjaren ontwikkelingsplan
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OGZ	Openbare gezondheidszorg
Pavem	Participatie van Vrouwen uit Etnische Minderheden
PBZ	(Afdeling) Publiekszaken
PGB-welzijn	Persoon Gebonden Budget - welzijn
PV	Prestatieveld
RMC	Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (voortijdige schoolverlaters)
SCP	Sociaal Planbureau
SES	Sociaal-economische Score
SES	Sociaal-economische score
SEZ	(Afdeling) Sociaal Economische Zaken
SIZA	Steunpunt Informele Zorg Almelo
SML	(Afdeling) Samenleving
SVA	Steunpunt Vrijwilligerswerk Almelo
SVB	Sociale Verzekeringsbank
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VTa	Vorming, Training en Advies
VWS	(Ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
VZ	Verslavingszorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WSP	Wijkservicepunt
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
WVG	Wet Voorzieningen Gehandicapten
WWB	Wet Werk en Bijstand

7.5.2 Verklarende woordenlijst

Benchmark	standaardonderzoek dat vergelijking mogelijk maakt
CRM-systeem	klantvolgsysteem
GWS 4A II	softwareprogramma
HH1	schoonmaakwerk
HH2	schoonmaak en regie over het huishouden