

## **Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning 2008-2012**

Samen werken aan nieuwe verbanden

**Versie** : Definitief  
**Datum** : 24 januari 2008  
**Samengesteld door** : J. van den Hoogen-Stallen

## Inhoudsopgave

---

<b>1</b>	<b>Inleiding</b> .....	<b>4</b>
1.1	Doelstelling .....	4
1.2	Het visiedocument Wmo, vertrekpunt voor beleid .....	4
1.3	Visie van de gemeente Drimmelen op maatschappelijke ondersteuning .....	5
1.4	Werkwijze en opzet beleidsdocument .....	6
<b>2</b>	<b>Verkenning bestand beleid</b> .....	<b>8</b>
2.1	Inleiding .....	8
2.2	Algemeen welzijnsbeleid voor alle burgers .....	8
2.2.1	Leefbaarheid en veiligheid (prestatieveld 1) .....	8
2.2.2	Wonen (prestatieveld 1) .....	9
2.2.3	Welzijn (prestatieveld 1) .....	10
2.2.4	Zorg (prestatieveld 1) .....	11
2.2.5	Vrijwilligerswerk (prestatieveld 4) .....	12
2.3	Wmo beleid gericht op kwetsbare en risicogroepen .....	14
2.3.1	Kinderen en jongeren (prestatieveld 2) .....	14
2.3.2	Ouderen (prestatieveld 6) .....	15
2.3.3	Mensen met fysieke beperkingen (prestatieveld 6) .....	16
2.3.4	Mensen met een verstandelijke beperking (prestatieveld 6) .....	16
2.3.5	Mantelzorgers (prestatieveld 4) .....	17
2.3.6	Mensen met een minimum inkomen (prestatieveld 5) .....	19
2.3.7	Thema OGGZ, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, huiselijk geweld en verslavingszorg (prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo) .....	21
2.3.8	Mensen die laaggeletterd zijn (prestatieveld 5) .....	22
2.3.9	Vluchtelingen (prestatieveld 5) .....	23
<b>3</b>	<b>Biedt het bestand beleid voldoende ondersteuning, is het “Wmo-proof”? ..</b>	<b>24</b>
3.1	Inleiding .....	24
3.2	Welke constatering kunnen we doen ten aanzien van het bestand beleid? .....	24
3.2.1	Leefbaarheid en veiligheid .....	24
3.2.2	Wonen .....	25
3.2.3	Welzijn .....	25
3.2.4	Zorg .....	25
3.2.5	Vrijwilligerswerk .....	25
3.2.6	Kinderen en jongeren .....	26
3.2.7	Ouderen .....	26
3.2.8	Mensen met fysieke beperkingen .....	26
3.2.9	Mensen met een verstandelijke beperking .....	27
3.2.10	Mantelzorgers .....	27
3.2.11	Mensen met een minimuminkomen .....	27
3.2.12	Thema OGGZ, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, huiselijk geweld en verslavingszorg .....	27
3.2.13	Mensen die laaggeletterd zijn .....	28
3.2.14	Vluchtelingen .....	28
<b>4</b>	<b>Invulling van het Wmo-beleid per 2008, wat gaan we doen en op welke manier? .....</b>	<b>29</b>
4.1	Inleiding .....	29
4.2	“Iedereen in beeld” .....	29
4.3	“Niemand buiten spel” .....	30
4.4	“De kracht van de verbinding” .....	31
4.5	“Samen aan de slag” .....	32

4.6	“Meer kwaliteit in het beleid” .....	33
<b>5</b>	<b>Haalbaarheid en randvoorwaarden .....</b>	<b>34</b>
5.1	Inleiding .....	34
5.2	Haalbaarheidsanalyse per thema.....	34
	Wat betekent een en ander per jaar? .....	38
<b>6</b>	<b>Beleidsafstemming, kwaliteitsbewaking en verantwoording. ....</b>	<b>39</b>
6.1	Inleiding .....	39
6.2	Flankerend beleid en de invloed van de Wmo .....	40
6.3	Bestaande knelpunten met betrekking tot implementatie van het Wmo beleid .....	40
6.4	Wat is daarom nodig voor het uitvoeren de Wmo per 2008? .....	41
6.5	Evaluatiemomenten.....	41
	<b>Bijlage: Gebruikte literatuur .....</b>	<b>42</b>
	<b>Bijlage: Lijst van afkortingen (alfabetisch) .....</b>	<b>43</b>

## **1 Inleiding**

### **1.1 Doelstelling**

Met ingang van 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. Per deze datum zijn gemeenten verantwoordelijk voor de verlening van ondersteuning in de vorm van verstrekking van voorzieningen die tot 1 januari 2007 onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) vielen en voor de verlening van hulp bij het huishouden.

De Wmo is breder dan alleen de verlening van bovengenoemde voorzieningen. Het is een kaderwet die gemeenten in staat stelt om samen met inwoners beleid rondom wonen, welzijn en zorg op elkaar af te stemmen, om mensen in staat te stellen samen met elkaar de sociale structuren zodanig vorm te geven dat iedereen, van jong tot oud, met of zonder beperkingen deel kan nemen aan de samenleving, kan participeren. Meedoen is het sleutelwoord. De Wmo beslaat 9 prestatievelden:

- 1) Bevorderen sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
- 2) Bieden van op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.
- 3) Geven van informatie en advies.
- 4) Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
- 5) Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
- 6) Verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer.
- 7) Verzorgen van maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, hulp bieden aan mensen die het slachtoffer zijn van huiselijk geweld.
- 8) Bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg.
- 9) Bevorderen van verslavingsbeleid.

De opdracht voor de gemeente is om per 2008 een vierjarig beleidsplan Wmo te hebben, dat tot stand gekomen is met inspraak van inwoners, belangengroepen en doelgroepen waarop de Wmo zich richt, dat invulling biedt aan deze prestatievelden. Dit betekent verbindingen leggen tussen de diverse beleidsterreinen, integratie van beleid, het op zoek gaan naar nieuwe verbanden om maatschappelijke ondersteuning vorm te geven.

### **1.2 Het visiedocument Wmo, vertrekpunt voor beleid**

Het visiedocument Wmo, "maatschappelijke ondersteuning, van wieg tot graf" is het uitgangspunt voor verdere beleidsvorming. De gemeenteraad heeft het visiedocument op 1 februari 2007 vastgesteld. Het is tot stand gekomen met inbreng van diverse doelgroepen, zoals ouderen, vrijwilligers, professionals die zich richten op jeugd en jongeren in onze gemeente, mantelzorgers en zorgvrijwilligers. Daarnaast is sinds maart 2006 een Wmo platform gemeente Drimmelen actief, waarin vertegenwoordigers van belangenorganisaties (zoals kerken, vluchtelingenwerk, cliëntenraden, werkgroep

wonen welzijn zorg, platform Sociale Zaken) zitting hebben. Het platform heeft tot taak het college van burgemeester en wethouders te adviseren (gevraagd en ongevraagd) over Wmo zaken. Naast adviezen over het Wmo loket, de verordening Wmo en aanvraagformulieren, heeft het platform Wmo eveneens advies uitgebracht over het visiedocument. De inbreng van de inwonersgroepen en het platform Wmo is waardevol gebleken voor de totstandkoming van het document en de betrokkenheid van deze groepen bij de visievorming is groot te noemen.

### **1.3 Visie van de gemeente Drimmelen op maatschappelijke ondersteuning**

De Wmo richt zich op algemeen welzijnsbeleid voor alle burgers.

Daarbij gaat het om de terreinen leefbaarheid, veiligheid, algemeen welzijn, vrijwilligerswerk, wonen, zorg en welzijn, het bevorderen van sportdeelname, bevorderen van deelname aan sociale en culturele activiteiten en afstemming zoeken tussen wonen, welzijn en zorg. Doel is om inwoners actief deel te kunnen laten nemen aan de maatschappij en een zodanig leefklimaat te scheppen dat het prettig leven is. Als het algemeen welzijnsbeleid goed geregeld is, gaat hier een preventieve werking vanuit. Immers, als mensen goed in hun vel zitten, zich kunnen ontplooiën, sportief bezig zijn, zullen zij minder snel psychosociale problemen ondervinden of fysieke beperkingen krijgen.

De Wmo richt zich specifiek op risicogroepen en kwetsbare groepen in de samenleving.

Sommige inwoners lopen het risico dat zij minder dan anderen kunnen participeren in de samenleving of ze hebben een ervaring meegemaakt/zijn in een situatie terecht gekomen waardoor zij kwetsbaar zijn. Deze inwoners hebben daarom extra ondersteuning nodig. In het visiedocument worden als risico- of kwetsbare groep de volgende groepen genoemd:

- Kinderen en jongeren
- Ouderen
- Mensen met fysieke beperkingen
- Mensen met een verstandelijke beperking
- Mantelzorgers
- Mensen met een minimum inkomen
- Mensen met psychische en psychosociale klachten, mensen met psychiatrische problematiek en psychogeriatrische problematiek
- Mensen met verslavingsproblematiek
- Mensen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld
- Mensen die laaggeletterd zijn
- Vluchtelingen

De gemeente wil deze groepen extra aandacht geven en zorgen dat ondersteuning en zorg op maat wordt geleverd. Hoe geven we vorm aan maatschappelijke ondersteuning voor deze kwetsbare en risicogroepen?

Om te zorgen dat kwetsbare burgers de juiste ondersteuning krijgen, is het belangrijk om ze eerst in beeld te krijgen en te signaleren wat hun behoeften zijn.

Vervolgens moet onderzocht worden wie de meest geëigende persoon/organisatie is om ondersteuning te bieden en als dit meerdere organisaties zijn, is coördinatie van zorg belangrijk. Om dit proces goed in beeld te brengen, is gekozen voor het model

van systeembenadering, 3 cirkels van zorg, waarbij de zorgbehoefte van individuen of groepen van individuen centraal staan:

- De eerste cirkel is de persoon en zijn familie, het gezinsverband.
- De tweede cirkel wordt gevormd door buurtbewoners, de wijk, de vrienden, klasgenoten, collega's.
- De derde cirkel is de cirkel van de organisaties die hulp/diensten leveren, zoals de gemeente de politie, de school, het maatschappelijk werk, maar ook de welzijnsvoorzieningen en verenigingen, zoals het jeugd welzijnswerk, de sportverenigingen, de muziekverenigingen.

Met deze benadering zet je het individu centraal. Voor ieder individu kunnen de cirkels er anders uitzien. Dit betekent maatwerk, vraaggericht/belevingsgericht werken in plaats van aanbod gericht en het in stelling brengen van de omgeving van een persoon om de benodigde ondersteuning te bieden.

Daarvoor is een goede regie nodig, afstemming van ketenzorg. De gemeente heeft de taak om die regie te voeren en zorg op elkaar af te stemmen in het belang van het individu. Dit vergt een goed inzicht in het maatschappelijk speelveld, de behoeften van de diverse doelgroepen en mogelijkheden van organisaties. Aan de gemeente de taak om de juiste personen om de tafel te krijgen en te activeren de maatschappelijke ondersteuning (verder) vorm te geven. De gemeente is geen primaathouder als het gaat om de Wmo. De Wmo is van iedereen.

#### **1.4 Werkwijze en opzet beleidsdocument**

Allereerst is een verkenning uitgevoerd van het bestaand gemeentelijk beleid op het gebied van wonen, welzijn en zorg voor alle inwoners en voor risico- en kwetsbare groepen in de samenleving.

Deze verkenning is weergegeven in hoofdstuk 2.

Vervolgens is nagegaan of het bestaand beleid voldoende is of dat er extra initiatieven ondernomen moeten worden om het beleid zodanig aan te passen/uit te breiden dat het "Wmo-proof" genoemd kan worden. Dat wil zeggen dat er aandacht is voor participatie bij het beleid, dat er voldoende ondersteuning geboden kan worden aan de inwoners, dat er sprake is van ketenzorg. Dit is aangegeven in hoofdstuk 3.

In hoofdstuk 4 passeren diverse beleidsopties de revue om de benodigde verbeteringen tot stand te kunnen brengen in de vorm van doelstellingen.

Tevens staat aangegeven hoe deze doelstellingen bereikt kunnen worden, waarbij aandacht is voor de strategie/werkwijze/stappen die genomen worden, omdat de "weg ernaartoe" net zo belangrijk is als het bereiken van het doel zelf. Immers, de Wmo is van iedereen en het stimuleren van inwoners en organisaties om samen met de gemeente de Wmo invulling te geven, bevordert de maatschappelijke participatie en de inbedding van de Wmo in de samenleving. Ook de afstemming met de diverse beleidsterreinen is hierbij van belang.

In hoofdstuk 5 wordt een inschatting van de haalbaarheid van de te behalen doelen gemaakt met een inventarisatie van wat binnen de bestaande beleids- en financiële kaders mogelijk is en waar extra middelen (formatie en financiën) nodig is. Zo ontstaat er een realistisch beeld met betrekking tot de mogelijkheden die er zijn om dit Wmo beleidsplan tot uitvoering te kunnen brengen.

Hoofdstuk 6 vormt het sluitstuk van het beleidsplan en gaat in op de kwaliteitsbewaking met betrekking tot de verdere uitvoering van dit plan: wie bewaakt de voortgang, hoe en wanneer wordt tussentijds gerapporteerd en geëvalueerd?

Implementatie van de Wmo in het gemeentelijk beleid is namelijk geen eenmalige actie, maar vereist continue aandacht en bijstelling van beleid op grond van verkregen inzichten en nieuwe ontwikkelingen. Het is een cyclisch proces met als doel om stukje bij beetje de maatschappelijke ondersteuning in de gemeente Drimmelen in te bedden in de samenleving.

## **2 Verkenning bestaand beleid**

### **2.1 Inleiding**

Dit hoofdstuk is opgebouwd uit 2 delen: het algemeen welzijnsbeleid voor alle burgers en het beleid gericht op risico- en kwetsbare groepen. Dit rondom thema's of doelgroepen. Per thema of doelgroep wordt aangegeven welk beleid er al ligt, welke initiatieven recentelijk zijn ondernomen. Het is mogelijk dat er nog geen beleid is ten aanzien van het thema of doelgroep. Ook dit wordt vermeld.

Per thema of doelgroep is een verwijzing gemaakt naar prestatieveld(en). Het gaat hierbij om het prestatieveld dat het meest van toepassing is, aangezien prestatieveld 3, het geven van informatie en advies, een prestatieveld is dat op alle terreinen geldt. Daarom wordt prestatieveld 3 niet nader genoemd bij de diverse thema's en doelgroepen. Ook wordt bij sommige doelgroepen prestatieveld 5 aangegeven, omdat het gaat om ondersteuning ten behoeve van zelfstandigheid en omdat er bij deze groepen sprake *kan* zijn van een psychosociaal probleem (bijvoorbeeld eenzaamheid), maar dat geldt niet voor iedereen.

### **2.2 Algemeen welzijnsbeleid voor alle burgers**

#### **2.2.1 Leefbaarheid en veiligheid (prestatieveld 1)**

Leefbaarheid heeft betrekking op de directe woonomgeving: buurt, straat of dorp. Het is een subjectief begrip, want de ervaring van inwoners telt. Zo ervaren zij hun buurt als veilig of onveilig, hebben zij een gevoel van saamhorigheid of niet, kortom leefbaarheid is niet los te zien van veiligheid en sociale cohesie (samenhang).

Hoe ervaren inwoners de leefbaarheid en veiligheid?

In 2007 is een veiligheid- en leefbaarheidsenquête gehouden en het blijkt dat bijna alle inwoners tevreden zijn over het leefklimaat in hun wijk of buurt.

Bijna 90% van de respondenten geeft aan dat men prettig met elkaar omgaat en bijna 70% geeft aan dat er sprake is van saamhorigheid in de buurt.

Met betrekking tot de openbare ruimte is men tevreden over de staat van onderhoud van de straatverlichting. Wat minder goed scoort is de staat van onderhoud van straten en groen en de aanwezigheid van zwerfvuil en hondenpoep.

Als het gaat om gevoelens van onveiligheid geeft 10% aan dat dit gevoel soms wordt opgeroepen door aanwezigheid van hangjongeren, ontbreken van verlichting op sommige plekken en te weinig zichtbare aanwezigheid van de politie.

De uitkomsten uit deze enquête komen overeen met de eerder gehouden veiligheid- en leefbaarheidsenquête in 2003 en de burgerenquête van 2005.

Wat onderneemt de gemeente op dit gebied?

In september 2006 is een visiedocument "wijkgericht werken in alle kernen" opgesteld. Wijkgericht werken richt zich op de leefbaarheid in wijken en buurten. Een coördinator die rechtstreeks contact heeft met inwoners en instanties die werkzaam zijn in de wijk, stemt initiatieven en gemeentelijke acties op elkaar af en stimuleert inwoners om actief te zijn in hun wijk.

In de eerste helft van 2007 heeft de wijkcoördinator samen met inwoners uit de diverse wijken een aantal knelpunten in de wijken kunnen oplossen. In de tweede helft van 2007 wordt een plan van aanpak voor de toekomst opgesteld. Maatschappelijke partners (zoals woningcorporaties, de politie, het straathoekwerk) en inwoners hebben



in een werkconferentie hun input kunnen leveren voor de totstandkoming van dit plan van aanpak.

Om inwoners te bereiken, is het belangrijk dat de wijkcoördinator zichtbaar is in de wijken. Daarom zijn er in Lage Zwaluwe, Hooge Zwaluwe, Wagenberg en Terheijden wijkspreekuren opgezet. Dit jaar is het de bedoeling om de spreekuren uit te breiden naar alle kernen en de spreekuurtijden zoveel mogelijk aan te laten sluiten op wensen van bewoners. In juni 2007 is een wijkspreekuur in de kern Drimmelen gestart. Daarnaast start in het najaar een pilot in Terheijden, waarbij het spreekuur verplaatst wordt van de dag naar de avond.

De resultaten van veiligheid- en leefbaarheidsenquête worden betrokken bij de beleidsnota Integrale Veiligheid, waarvoor in het voorjaar een startnotitie is opgesteld. Hierin is beschreven hoe de gemeente van 2008 tot 2012 het veiligheidsbeleid wil gaan vormgeven. Het gaat om de volgende veiligheidsvelden: veilige woon- en leefomgeving, bedrijvigheid en veiligheid, jeugd en veiligheid, fysieke veiligheid en integriteit en veiligheid. Per veld wordt onderzocht wat de kernpunten van het veiligheidsbeleid zouden moeten zijn. Het is de bedoeling dat de gemeenteraad de keuze maakt welke thema's binnen de beleidsvelden ook de speerpunten van beleid worden en dat het beleid op die punten verder uitgewerkt wordt.

### **2.2.2 Wonen (prestatieveld 1)**

In september 2005 heeft de werkgroep "Normen voor voorzieningen" in het kader van regionaal sociaal beleid in West-Brabant een rapportage uitgebracht, waarbij 5 gemeenten onder de loep zijn genomen als het gaat om het voorzieningenniveau in de desbetreffende gemeenten, in te delen in de 9 prestatievelden van de Wmo. Drimmelen is één van die gemeenten. Het gaat om de mate van aanwezigheid van bijvoorbeeld supermarkten, culturele centra, sportaccommodaties, jeugdwerk, ouderenwerk, gezondheidsvoorzieningen, hulpverleningsinstanties. Leefbaarheid en woonkwaliteit worden mede bepaald door de aanwezigheid van voorzieningen en het rapport biedt hier een indicatie voor.

In de woonvisie 2004+ is aangegeven dat er sprake is van een fors woningtekort, met name voor de groepen starters en ouderen. Naast vergrijzing is sprake van ontgroening. Om te voorkomen dat jonge starters niet in de gemeente waar ze zijn opgegroeid kunnen blijven wonen, is het noodzakelijk om in te zoomen op deze doelgroep. Er zijn daarnaast weinig woningen beschikbaar voor jonge gezinnen. Tevens is er behoefte aan bijzondere woonvormen (woonzorgwoningen en vormen van beschermd wonen) om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen. Een goede mix van diverse leeftijdsgroepen bevordert de vitaliteit en leefbaarheid van de kernen. De visie is omgezet tot uitgangspunten voor beleid, gericht op uitbreiding aantal woningen en het multifunctioneel gebruik van woningen, een goede verhouding huur- en koopwoningen, speciale aandacht voor starters en ouderen en woonvormen voor mensen met beperkingen. In mei 2007 is, hieruit voortvloeiend, de notitie startersbeleid vastgesteld evenals het woningtoewijzingsbeleid (koopwoningen), waarbij rekening is gehouden met starters op de woningmarkt en ouderen, omdat zij meer loten kunnen krijgen dan anderen als het gaat om woningtoewijzing.

Met betrekking tot woningbouw op basis van de woonvisie valt te melden dat er diverse projecten in gang zijn gezet, zoals de herontwikkeling van het Oranjeplein in

Terheijden, het opplussen van het Burgemeester Smitsplein in Made, de plannen rondom de bouw van een Brede School met zorgwoningen in Hooge Zwaluwe plus een steunpunt, de ontwikkeling van Lage Zwaluwe West, woonplannen Prinsenspolderstraat, Made-Oost en plan De Ligne, waarbij rekening is gehouden met bovengenoemde uitgangspunten. Inmiddels zijn in de periode tussen 2005 en 2007 11 starterswoningen opgeleverd, 40 levensloopbestendige woningen en 3 seniorenwoningen (zowel huur- als koopwoningen). De woonvisie wordt eind 2007/begin 2008 geëvalueerd.

### **2.2.3 Welzijn (prestatieveld 1)**

Welzijn is een breed begrip. Het gaat om het welbevinden van mensen. Daarvoor is het nodig dat mensen niet alleen een woning en een inkomen hebben, maar zich ook kunnen ontplooien, anderen kunnen ontmoeten, kunnen sporten, mee kunnen doen aan culturele activiteiten. Om het welzijn te bevorderen zorgt de gemeente voor een voldoende voorzieningenniveau (zoals sportvelden, een bibliotheek, een cultureel centrum), stimuleert de gemeente mensen om aan activiteiten deel te nemen en activiteiten te organiseren (middels welzijnssubsidies zoals subsidies voor muziekverenigingen, een oranjecomité) en ondersteunt de gemeente professionele organisaties om voor bepaalde doelgroepen welzijnsinitiatieven te ontplooien. Uit het onderzoek "normen voor voorzieningen" blijkt dat er voldoende voorzieningen aanwezig zijn om het welzijn van de burgers te bevorderen.

Naast accommodaties en voorzieningen heeft de gemeente een subsidiebeleid welzijn om zowel professionele als vrijwilligersorganisaties in staat te stellen om welzijnsactiviteiten te ontplooien ten behoeve van alle inwoners. Met de professionele instellingen zijn afspraken gemaakt over te leveren producten in het kader van beleidsgestuurde contract financiering (BCF), waarmee de gemeente in samenspraak met de instellingen bepaalt op welke speerpunten van beleid de instellingen hun activiteiten uitvoeren. De laatste jaren echter is het beschikbaar budget voor deze instanties, behoudens een indexering voor loonkosten, hetzelfde gebleven, wat er in sommige situaties toe geleid heeft dat er minder activiteiten konden worden uitgevoerd, dan aanvankelijk de bedoeling was. De BCF methode is een goed sturingsmodel om ook in het kader van de Wmo beleidsuitgangspunten te vertalen in activiteiten van de diverse instellingen.

Vrijwilligersorganisaties krijgen subsidie op grond van de verordening welzijnssubsidies gemeente Drimmelen. Het betreft hier waarderingssubsidies, die per activiteitensoort zijn vastgelegd in beleidsregels. In veel gevallen wordt de subsidie gebaseerd op het aantal jeugdleden om zo te stimuleren dat jongeren gaan sporten, muziek gaan maken en maatschappelijk participeren.

Tot slot zijn er nog afzonderlijke projecten te melden:

In de beleidsnota sport 2006-2010 "Stilstaan bij meer bewegen" is het stimuleren van sport onder jeugdigen per 2007 door middel van een BOS- project (buurt, onderwijs en sport) één van de speerpunten. In het schooljaar 2007/2008 wordt gestart met een KIDS ( Kinderen in de Sport) project, te starten met een pilot op 3 scholen. Het project loopt 3 schooljaren en voor komend schooljaar wordt het aantal scholen uitgebreid. Scholen en sportverenigingen werken samen: op de scholen maken de leerlingen kennis met diverse takken van sport in de reguliere gymlessen en de verenigingen bieden hier ondersteuning bij. Tevens laten de verenigingen aan de leerlingen zien wat zij hen op sportgebied te bieden hebben.

In mei 2007 is een project cultuureducatie gestart op de basisscholen in de gemeente Drimmelen. Het doel is om culturele instellingen die actief zijn binnen de gemeente te betrekken bij het cultuuronderwijs op de scholen. Door het aanbod van de cultuurorganisaties af te stemmen op de vraag van het onderwijs, én door het onderwijs kennis te laten maken met de mogelijkheden van de organisaties, ontstaat er een win-win situatie. Zo is er een fotoclub die een project "De fotograaf, dat ben ik" heeft uitgevoerd. Tevens wordt bekeken of een project erfgoed educatie mogelijk is, "Jan en Jet 1910" toegespitst op de Drimmelense geschiedenis.

#### **2.2.4 Zorg (prestatieveld 1)**

Met betrekking tot beschikbaarheid van zorgvoorzieningen (zoals een huisartsenpraktijk, een consultatiebureau, een verzorgingshuis, een apotheek) is in het rapport "normen voor voorzieningen" aangegeven dat er in principe voldoende voorzieningen aanwezig zijn in de gemeente Drimmelen.

Een voorbeeld van een goede zorgvoorziening is het gezondheidscentrum ('t Vierendeel in Made), waar meerdere zorgfuncties (huisarts, apotheek, maatschappelijk werk, consultatiebureau) op 1 plek worden aangeboden.

In het rapport werd aangegeven dat het aantal verpleeghuisbedden in de gemeente een knelpunt was. Sinds die tijd is er echter een verbouwing geweest van Antonius Abt in Terheijden en is wordt bij de planvorming van Lage Zwaluwe-West voorzien in de uitbreiding van de verpleegcapaciteit, aangezien dit meegenomen wordt in de nieuwbouwplannen van zorgcentrum De Ganshoek.

De algemene zorg voor volksgezondheid is eveneens een terrein waarop de gemeente actief is. De gemeente heeft volksgezondheidsbeleid ontwikkeld ten behoeve van alle inwoners. Op grond van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) is de gemeente verplicht om een vierjaarlijks beleidsplan volksgezondheid te hebben. Het beleid richt zich op collectieve preventie, infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg:

- De collectieve preventie bestaat uit verwerven van inzicht in de lokale gezondheidssituatie. Daarvoor worden gezondheidsmonitors uitgevoerd door de GGD West-Brabant (doelgroep jongeren, volwassenen en ouderen). Ook het bevorderen van medisch milieukundige zorg, technische hygiënezorg, openbare geestelijke gezondheidszorg vallen hieronder.
- De infectieziektebestrijding valt uiteen in algemene bestrijding, bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen, tuberculosebestrijding, bron- en contactopsporing bij vermoedens van epidemieën, beantwoording van vragen uit de bevolking en het geven van voorlichting en begeleiding.
- De jeugdgezondheidszorg richt zich op het opsporen van gezondheidsrisico's bij kinderen en jongeren (onder meer middels een jeugdmonitor, spreekuren consultatiebureau en jeugdarts jeugdgezondheidszorg), het geven van gezondheidsvoorlichting, het uitvoeren van een vaccinatieprogramma, het formuleren van maatregelen om gezondheidsbedreigingen het hoofd te bieden.

Per 2008 moet er nieuw beleidsplan volksgezondheid liggen.

Uit verkenningen die landelijk en regionaal zijn uitgevoerd, zijn aandachtsgebieden benoemd als basis voor het gemeentelijk beleidsplan.

Deze staan onder meer aangegeven in de landelijke preventienota volksgezondheid

en de regionale volksgezondheid toekomstverkenning West-Brabant. Het gaat om roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht, diabetes en depressie.

In de toekomstverkenning staat eveneens aangegeven dat mensen met een lage sociaal economische status meer risico's op gezondheidsproblemen hebben dan anderen.

In juli 2007 is de lokale kernboodschap volksgezondheid voor Drimmelen uitgekomen. Hierbij is aangegeven dat de landelijke en regionale aandachtspunten eveneens voor Drimmelen gelden. Wat specifiek voor Drimmelen geldt is dat jongeren relatief meer alcohol gebruiken dan in de regio en dat meer dan de helft van de volwassenen in onze gemeente te kampen heeft met overgewicht.

Aangezien gezondheid en Wmo veel met elkaar te maken hebben, is het van belang om afstemming te zoeken tussen beide beleidsnota's en verbindingen te leggen met andere beleidsterreinen, zoals bijvoorbeeld armoedebelief, preventieprogramma's voor jongeren en sportbeleid.

Tot 1 januari 2007 was er in Drimmelen sprake van een zorgnetwerk Drimmelen/Moerdijk. Dit is een netwerk waarin zorgaanbieders, belangenverenigingen, zorgvragers organisaties en de gemeenten vertegenwoordigd waren waarbij zaken op het gebied van wonen, welzijn en zorg besproken werden en afstemming werd gezocht rondom het zorgloket Drimmelen/Moerdijk, omdat het zorgnetwerk het beleidsbepalend orgaan was.

Nu de beide gemeenten met de komst van de Wmo een eigen loket hebben en het gezamenlijk zorgloket in Zevenbergen is opgeheven, wordt momenteel onderzocht hoe het overlegorgaan in de toekomst gaat functioneren, wie hieraan deelnemen, welke onderwerpen aan bod komen, of er sprake is van een lokaal orgaan, dan wel een samenwerkingsverband tussen de twee gemeenten. De planning is om nog in 2007 een nieuwe samenwerkingsovereenkomst te hebben in dit kader.

#### **2.2.5 Vrijwilligerswerk (prestatievelid 4)**

Leefbaarheid wordt mede bepaald door vrijwillige inzet van inwoners. Vrijwilligerswerk wordt wel eens "het cement van onze samenleving" genoemd en met recht. Zonder vrijwilligers zouden veel maatschappelijke activiteiten niet plaatsvinden. In Drimmelen is nog geen vrijwilligerswerkbeleid vastgesteld. Wel zijn op basis van een aantal projecten ervaringen opgedaan met het stimuleren van vrijwilligerswerk en is onderzoek gedaan naar het aantal mensen dat in onze gemeente actief is als vrijwilliger en de behoeften van vrijwilligers.

In Drimmelen zijn relatief veel vrijwilligers actief, zo blijkt uit de burgerenquôte 2005. Een kwart van de inwoners verricht vrijwilligerswerk. De meeste vrijwilligers zijn actief bij sportverenigingen. Er is een verschil tussen het vrijwilligerwerk dat mannen en vrouwen doen. Mannen zijn vaker actief in de sport of hebben een bestuursfunctie. Vrouwen zijn te vinden in de zorgsector. Ouderen verrichten vaak vrijwilligerswerk in het ouderenwerk.

In 2001 is een vrijwilligersdag in de gemeente georganiseerd in het kader van het internationaal jaar voor de vrijwilliger. Het ministerie van VWS heeft het vrijwilligersbeleid in de gemeenten bevorderd door een stimuleringsregeling in het leven te roepen. Met deze financiële injectie was het in Drimmelen mogelijk om in de periode van 2002 tot 2006 een vrijwilligersproject uit te voeren gericht op ondersteuning van vrijwilligers in brede zin. De uitvoering van het project was in handen van het VPD (Vrijwilligers Platform Drimmelen) een stichting bestaande uit

vrijwilligers. Het VPD heeft in deze periode diverse activiteiten uitgevoerd ter stimulering van het vrijwilligerswerk en ondersteuning van de vrijwilligers die actief zijn binnen de gemeente Drimmelen.

In 2006 heeft een studente van de Universiteit van Tilburg onderzoek gedaan naar het aandeel van jongeren binnen het vrijwilligerswerk in de gemeente, wat hun motivatie is om vrijwilligerswerk te doen en is onderzocht hoe je als gemeente meer jongeren kunt betrekken bij vrijwilligerswerk.

Jongeren tussen de 15 en 25 jaar doen gemiddeld minder vrijwilligerswerk dan personen uit een oudere leeftijdscategorie.

Eén van de redenen is de onbekendheid met het doen van vrijwilligerswerk: ze zijn niet met vrijwilligerswerk in aanraking gekomen en geven daarom aan dat ze geen interesse hebben. Ze kennen weinig andere jongeren uit hun omgeving die vrijwilligerswerk doen. Jongeren die wel vrijwilligerswerk doen zijn in veel gevallen persoonlijk benaderd, bijvoorbeeld door de vereniging waar ze zelf lid van zijn (geweest).

Een andere reden is beperkte beschikbaarheid van vrije tijd. Jongeren zitten in een levensfase waarbij studie, een bijbaan, sociale contacten met vrienden een groot deel van hun tijd in beslag nemen.

Als jongeren vrijwilligerswerk doen, dan kiezen ze meestal voor activiteitenbegeleiding of sportbegeleiding (trainer) bij een vereniging of als collectant. In bestuursfuncties zijn ze weinig te vinden. Ze doen vrijwilligerswerk vooral omdat ze het leuk vinden, vanwege de zinvolle vrije tijdsbesteding en de sociale contacten, terwijl "oudere" vrijwilligers meer aangeven dat ze het doen voor anderen. Van de gemeente verwachten jongeren waardering en erkenning voor het werk dat ze doen.

Om jongeren in de toekomst te kunnen binden, wordt geadviseerd om te werken met een instrument als maatschappelijke stages, zodat jongeren in aanraking komen met vrijwilligerswerk en dit leren kennen als mogelijkheid van vrijetijdsbesteding.

In verband met de beperkte tijd van jongeren is het de moeite waard om te kijken naar de mogelijkheid van een aanbod voor kortdurende opdrachten, flexibele inzet, af te stemmen met de vrijwilligersorganisaties.

In oktober 2006 is een klankbordbijeenkomst met vrijwilligers gehouden om informatie te verkrijgen voor het visiedocument Wmo. De deelnemers gaven aan dat ze kwaliteit van vrijwilligers belangrijk vinden. Je kunt niet iedereen als coach van een team aanstellen of als penningmeester of ouderenadviseur. Dit vergt bepaalde kwaliteiten. Soms is er gebrek aan mensen met specifieke kwaliteiten. Zorgvuldige werving is daarom belangrijk. Ook is het zaak dat je met goede materialen kunt werken, in een goede omgeving (bijvoorbeeld een geschikte accommodatie, goed spelmateriaal). Vrijwilligers willen graag op de hoogte worden gehouden van zaken die voor hen van belang zijn. Ook hebben ze behoefte aan waardering vanuit de gemeente. Hierbij gaat het om bejegening van vrijwilligers, het laten zien dat je je voor hen interesseert, bijvoorbeeld door aanwezig te zijn als gemeente bij vrijwilligersactiviteiten. Het in het zonnetje zetten van vrijwilligers, bijvoorbeeld met een jaarlijkse vrijwilligersdag zou hier ook aan bijdragen.

Veel verenigingen zouden het prettig vinden als ze juridische of administratieve ondersteuning vanuit de gemeente konden krijgen en een vaste contactpersoon als aanspreekpunt voor de verenigingen.

## **2.3 Wmo beleid gericht op kwetsbare en risicogroepen.**

### **2.3.1 Kinderen en jongeren (prestatieveld 2)**

Deze doelgroep verdient bijzondere aandacht, omdat de gemeente verantwoordelijk is voor het preventief gedeelte van de jeugdhulpverlening en de jeugdgezondheidszorg. Kinderen en jongeren hebben extra ondersteuning nodig. De gemeente is sinds 2005 met de komst van de Wet op de Jeugdzorg, verantwoordelijk voor de lokale invulling van de volgende vijf basistaken:

- Informatie en advies
- Signaleren van problemen
- Toegang tot het hulpaanbod
- Licht pedagogische hulp
- Coördinatie van zorg

De gemeente wordt de laatste jaren steeds meer aangesproken op de regiefunctie in het kader van jeugdhulpverlening. Dit betekent een verschuiving van het aanbieden van jeugdwelzijnsvoorzieningen (zoals jongerenwerk, subsidies voor jeugdactiviteiten) naar inrichting van een zorgstructuur op het gebied van preventie, signalering en jeugdhulpverlening, waarbij het kind/de jongere centraal staat.

De wethouder jeugdzaken heeft hierin een belangrijke rol om ketenzorg te realiseren met alle partijen betrokken bij jeugdwelzijnswerk, jeugdgezondheidszorg, jeugdhulpverlening, onderwijs en opvoedingsondersteuning, zodat kinderen en jongeren niet buiten de boot vallen en die ondersteuning krijgen die nodig is. Deze regierol behoeft nadere invulling.

Ook voor jeugd en jongeren geldt dat zij nog eens extra kwetsbaar zijn als zij een verstandelijke beperking hebben of gedragsproblemen, als zij in een gezinssituatie leven waarbij zij als mantelzorger kunnen worden aangemerkt, omdat hun ouders een beperking of een psychiatrische aandoening hebben. Ook het leven in armoede heeft impact op kinderen. Vandaar dat het belangrijk is dat bij het jeugdbeleid/ de invulling van de vijf preventieve functies ook die instanties betrokken worden die expertise hebben ten aanzien van deze doelgroepen (zoals de GGZ, HOOM, MEE).

Tot op heden heeft de gemeente met het bestaand jeugdbeleid voorzien in algemeen jeugd- en jongerenwerk, het inhuren van straathoekwerk voor de oudere jeugd, het inzetten van buurtnetwerken jeugdhulpverlening en bemoeizorg jeugd.

Daarbij was de gemeente in veel gevallen afhankelijk van provinciale subsidies om de projecten op te zetten, aangezien de rijksoverheid slechts in beperkte mate middelen naar de gemeenten heeft laten gaan om per 1 januari 2005 (met het ingaan van de Wet op de Jeugdzorg) de regierol op het preventief jeugdbeleid vorm en inhoud te geven.

In de jeugdnota 2008-2012, die dit jaar wordt opgesteld, is aandacht voor deze herijking van het jeugdbeleid gelet op de vijf preventieve taken, maar ook omdat zich momenteel een nieuwe ontwikkeling aandient, namelijk het CJG, Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit is een landelijk speerpunt, vastgelegd in het nieuwe regeerakkoord. De VNG heeft in maart 2007 een notitie uitgebracht, "Jeugd in het Centrum", waarbij de VNG heeft aangegeven deze ontwikkeling te ondersteunen.

De VNG pleit voor een landelijk model, een "sterk merk" dat herkenbaar is. Dit betekent standaardisering van het aanbod opvoedingsondersteuning en preventieve

hulpverlening. Ouders en kinderen/jongeren kunnen op één punt terecht voor allerlei vormen van jeugdhulp, van preventie tot toeleiding naar geïndiceerde hulpverlening. Voor de korte termijn wil de VNG initiatieven ontplooiën om in iedere gemeente een CJG op te richten, op de lange termijn verwacht men dat nieuwe wetgeving noodzakelijk is om de gewenste afstemming tussen preventie en hulpverlening te verkrijgen.

Daarbij denkt men aan 1 financieringsstroom (het gemeentefonds), 1 bestuurslaag (de gemeente in plaats van provincie en gemeente samen), afstemming met de Jeugdgezondheidszorg (nu onderbracht onder de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) en de Wmo-taken. Het is daarom belangrijk om ons op deze ontwikkelingen te oriënteren en hier met het jeugdbeleid op te anticiperen.

### **2.3.2 Ouderen (prestatieveld 6)**

In het visiedocument is aangegeven dat naarmate mensen ouder worden, zij meer hulp nodig hebben om zelfstandig te kunnen blijven functioneren. Denk daarbij aan geschikte huisvesting en hulpmiddelen die nodig zijn. Onder de doelgroep ouderen zijn veel chronisch zieken. Daarnaast blijkt uit studies dat het aantal mensen met dementie zal stijgen. Het is, wil je ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen laten functioneren in hun eigen omgeving, belangrijk om voor deze doelgroep beleid te hebben dat hiertoe bijdraagt.

In 2006 is van start gegaan met het project “ouderenproof”.

Na een startbijeenkomst waarvoor alle inwoners van de gemeente van 55+ waren uitgenodigd, is een projectgroep samengesteld en zijn werkgroepen geformeerd. Het project wordt getrokken door SWO (Stichting Welzijn Ouderen) en de SDOB (Samenwerkende Drimmelse Ouderenbonden) en er is ondersteuning vanuit de gemeente en provincie.

Men richt zich op de thema's wonen, welzijn, zorg en dienstverlening. Het goede van dit project is dat ouderen zelf met deze thema's aan de slag gaan. Op 15 november 2007 zijn de resultaten van het project gepresenteerd en is een verankeringsgroep ingesteld om in 2008 verder te gaan met uitvoering van de actiepunten die naar voren zijn gekomen. Het is de bedoeling dat de verankeringsgroep in overleg met de gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen afspraken maakt over de uitvoering (meerjarenplanning). Daarbij is het belangrijk om na te gaan of bepaalde acties gekoppeld kunnen worden aan al bestaande activiteiten in het kader van bijvoorbeeld wijkgericht werken of de op grond van dit beleidsplan vast te stellen Wmo actiepunten. Uitkomsten van het project vormen tevens input voor invulling van het ouderenbeleid.

Eerder hebben in 2006 projecten rondom het thema “woonservicezone”gedraaid, namelijk in Lage Zwaluwe en Made. Ook hierbij was het ouderenwerk betrokken, evenals de woningstichtingen en zorgcentrum De Ganshoek (voor Lage Zwaluwe). Het project werd begeleid door de provinciale steunfunctie BOZ. Input kwam van sleutelfiguren uit de kernen. Zij signaleerden verbeterpunten rondom wonen, woonomgeving, zorg en welzijnsdiensten.

Uitkomsten waren ondermeer behoefte aan meer levensloopbestendige woningen, zorgwoningen, maar ook dienstverlening dicht bij huis, zoals een klussendienst, een was- en strijkservice, een informatie- en adviescentrum.

De Wmo biedt kansen om hier invulling aan te geven in samenwerking met de diverse partners. Er worden moment al initiatieven ondernomen door SWO en HOOM (Hulp en Ondersteuning Op Maat) in dit kader. De gemeente kan een spilfunctie vervullen in het afstemmen van diverse initiatieven.

In 2006 is door SWO gestart met het project "blijvend thuis in eigen huis". Het project houdt in dat de ouderenadviseurs van SWO advies geven aan mensen met betrekking tot de mogelijkheden van aanpassing van hun woning, zodanig dat ze er zo lang mogelijk kunnen blijven wonen. Er is op dit moment een tekort aan nieuwbouw van seniorenwoningen (zo blijkt uit de woonvisie 2004+) en daarom is het handig om de bestaande woningen zodanig aan te passen dat ze "ouderenproof" zijn. In oktober 2006 hebben SWO en de SDOB een woonfestival georganiseerd voor senioren. Tijdens dit festival, dat 1000 bezoekers trok, is een onderzoek gehouden naar de woonsituatie van senioren en hun woonvoorkeuren in de toekomst. Hieruit blijkt dat 69% van de respondenten graag wil blijven wonen in de woning waar men nu woont.

In dit kader kan ook het gemeentelijk beleid "bijwonen/wonen op afstand met mantelzorg" genoemd worden, wat inhoudt dat mantelzorgers dicht bij een zorgbehoevende kunnen wonen ook al kan dat strijdig zijn met het bestemmingsplan buitengebied. Het beleid voorziet in een vrijstellingsregeling. Met betrekking tot de beoordeling van aanvragen wordt momenteel onderzocht hoe indicaties hiervoor op een eenvoudige wijze gesteld kunnen worden.

Op provinciaal niveau bestaat momenteel aandacht voor de doelgroep dementerende ouderen en hun familie. Als gevolg van de toenemende vergrijzing, krijgen meer ouderen te maken met dementie. Het programma van de provincie richt zich op het dicht bij huis aanbieden van hulp en zorg voor dementerenden in hun familie, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Hierbij gaat het ook om ondersteuning aan de mantelzorgers. Gemeenten en zorginstellingen kunnen op dit moment subsidie aanvragen (beleidsregel dementie 2006/2007) om op projectmatige wijze met het thema aan de slag te gaan.

### **2.3.3 Mensen met fysieke beperkingen (prestatieveld 6)**

Per 1 januari 2007 is de "Verordening individuele voorzieningen Wmo gemeente Drimmelen" van kracht. Op grond van deze verordening kunnen mensen die individuele ondersteuning nodig hebben op het gebied van vervoer, wonen, hulpmiddelen en hulp bij het huishouden een aanvraag voor ondersteuning indienen. Hieraan zijn ook voorzieningen gekoppeld die door andere organisaties geboden worden, zoals maaltijdvoorziening, sociale alarmering en vrijwillige huishulp. Deze voorzieningen zijn bedoeld om mensen in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen functioneren. De gemeenteraad heeft verzocht om kwartaalrapportages over de uitvoering van deze verordening en evaluatie na een jaar.

Voor het aanvragen van voorzieningen kunnen mensen zich melden bij het Wmo loket van onze gemeente dat op 1 januari 2007 van start is gegaan. Zij krijgen informatie en advies, kunnen aanvragen indienen, maar ook een beroep doen op cliëntondersteunende organisaties, zoals SWO, het Steunpunt Mantelzorg, MEE, een consulent persoonsgebonden budget, de GGZ. Zo wordt advies van deze organisaties dicht bij de burgers gebracht. Per 1 mei 2007 is gestart met deze vorm van dienstverlening.

### **2.3.4 Mensen met een verstandelijke beperking (prestatieveld 6)**

In het visiedocument staat aangegeven dat er in Nederland ongeveer 29.000 volwassenen met een verstandelijke beperking zelfstandig wonen. Er zijn 46.000 mensen met een verstandelijke beperking die in een instelling verblijven. Het beeld is



dat er steeds meer mensen met een verstandelijke beperking zelfstandig gaan wonen (extramuralisering). Deze doelgroep heeft extra ondersteuning nodig dicht bij huis in de eigen woonomgeving. De Wmo biedt kansen om voor deze doelgroep in de eigen wijk ondersteuning te realiseren, zodat zij meer zelfredzaam zijn. Daarnaast zijn er ook kinderen met een verstandelijke beperking die bij hun ouders wonen. Voor deze gezinnen is eveneens ondersteuning nodig.

De MEE organisatie richt zich op deze doelgroepen en heeft een taak in de ondersteuning van de mensen met een beperking en hun familie. MEE adviseert, geeft voorlichting, biedt hulp bij indicatie voor zorg, biedt pedagogische ondersteuning en er vindt diagnostiek plaats. MEE zet zich ook in voor de omgeving. MEE heeft expertise opgebouwd om de omgeving van mensen met een verstandelijke beperking te adviseren in hoe je deze groep ondersteuning kunt bieden. Denk aan specifieke trainingen voor vrijwilligers en professionals die met de doelgroep werken. Ook met betrekking tot arbeidsintegratie is expertise opgebouwd.

De MEE organisatie wil dichter bij de lokale netwerken komen en bijvoorbeeld in het kader van vroeg signalering afspraken maken met het lokale werkveld. De financiering van MEE is nu nog via de AWBZ geregeld, maar in de toekomst zal dit tot het gemeentelijk domein gaan behoren. Daarom is het belangrijk om de MEE organisatie bij beleidsontwikkeling Wmo te betrekken en verbanden te leggen met de andere lokale spelers op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De eerste stap hiertoe is gezet door MEE als cliëntondersteunende organisatie deel te laten nemen aan het Wmo loket.

### **2.3.5 Mantelzorgers (prestatieveld 4)**

In de burgerenquête 2005 geeft 1 op de 5 respondenten aan mantelzorgers te zijn. Dit is 20% van de inwoners uit onze gemeente.

In het visiedocument Wmo wordt de volgende definitie gehanteerd: "Mantelzorg vloeit voort uit een persoonlijke relatie met de zorgvrager als familielid of vriend. Het gaat om extra zorg boven de "normale" gebruikelijke zorg voor elkaar in een huishouden".

Voor mantelzorg kies je niet, het overkomt je in zekere zin. Je spreekt van mantelzorg als er sprake is van een periode langer dan 3 maanden dat je zorg verleent voor een familielid, buurman of buurvrouw.

In de gemeente Drimmelen kunnen mantelzorgers een beroep doen op het steunpunt mantelzorg, onderdeel van HOOM. Dit steunpunt biedt ondersteuning, bijvoorbeeld in de vorm van respijtzorg: mantelzorgers die even niet voor de zorgbehoevende kunnen zorgen, kunnen ondersteuning vragen aan een vrijwilliger van HOOM om bijvoorbeeld op te komen passen als de mantelzorgers even een boodschap moet doen.

Daarnaast is er lotgenotencontact, kunnen mantelzorgers elkaar ontmoeten en ervaringen met elkaar delen. Ook wordt voorzien in opleiding en ondersteuning, zoals een cursus tiltechniek. Tevens organiseert het steunpunt mantelzorg thema avonden, bijvoorbeeld rondom dementie, zodat mantelzorgers signalen leren herkennen, weten waar ze op moeten letten, wie ze kunnen bellen etc.

In oktober 2006 heeft een klankbordbijeenkomst rondom het thema mantelzorg plaatsgevonden. Hierbij waren mantelzorgers, medewerkers van HOOM, medewerkers van het steunpunt mantelzorg, een vertegenwoordiger van de stichting Labyrint en vrijwilligers die vrijwillige thuishulp bieden aanwezig. Er zijn de volgende zaken besproken:

Binnen de mantelzorg wordt vaak gedacht aan verzorging van een hulpbehoevende met fysieke beperkingen. Er zijn echter ook mantelzorgers die zorgen voor een partner die een psychiatrische aandoening heeft. Deze mensen hebben te maken met andere zaken die dan kunnen spelen. Voor deze mensen zet de werkgroep Labyrint zich in.

Mantelzorgers weten vaak zelf niet dat zij mantelzorger zijn en welke ondersteuning zij kunnen krijgen. Ze vinden het vanzelfsprekend dat zij voor een zorgbehoevende zorgen en vragen soms niet op tijd ondersteuning aan.

Het is belangrijk om hier alert op te zijn en pro actief informatie te verstrekken, zo vonden de aanwezigen tijdens de klankbordbijeenkomst. Daarom vindt men het belangrijk dat de gemeente regelmatig contact onderhoudt met deze doelgroep en zorgt voor goede voorlichting over wat er voor mantelzorgers mogelijk is.

Tevens wordt een verbinding gelegd met het thema leefbaarheid: als je ervoor zorgt dat mensen elkaar ontmoeten, creëer je een mogelijkheid voor mantelzorgers om hun verhaal te doen, bijvoorbeeld aan een buurman of collega. Pas wanneer je vertelt waar je mee zit, stel je anderen in de gelegenheid je te kunnen helpen. Door met elkaar in gesprek te gaan worden dingen zichtbaar en kunnen mensen iets voor elkaar betekenen, al is het maar af en toe een boodschap voor iemand doen, de was doen of andere taken uit handen nemen.

De doelgroep die nog onderbelicht is, is de doelgroep jonge mantelzorgers. Bij mantelzorg wordt meestal gedacht aan volwassenen die voor hun partner of familielid zorgen. Er zijn echter ook kinderen die voor hun chronisch zieke vader of moeder zorgen en veel verantwoordelijkheid op zich nemen. Dit kan ertoe leiden dat zij later zelf klachten gaan ontwikkelen, omdat ze al op jonge leeftijd een behoorlijke belasting hebben ondervonden. Daarom is het goed als mensen zich hier bewust van zijn en niet alleen kijken naar de zorgbehoevende, maar ook naar de andere gezinsleden en hun inbreng in het geheel. Een stukje bewustwording van de omgeving is een voorwaarde om deze doelgroep te bereiken en actie te ondernemen ter ondersteuning van deze jonge doelgroep.

Omdat mantelzorgondersteuning nieuw is voor de gemeente, doet de gemeente Drimmelen sinds mei 2007 mee met een pilotproject gericht op mantelzorgondersteuning. Dit project is een initiatief van Stichting Mantelzorg Midden Brabant en het PON die middelen hebben ontvangen van de Brabantse Raad Informele Zorg (BRIZ) voor dit project. Er zijn drie pilotgemeenten die aan het project meedoen: Loon op Zand, Reusel-de Mierden en Drimmelen. Met dit project willen we bereiken dat de behoeften van mantelzorgers in kaart worden gebracht, dat loketmedewerkers Wmo weten hoe zij die behoeften kunnen signaleren. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een "mantelzorg ondersteunings plan". Daarnaast vindt een onderzoek plaats naar de mogelijkheid van het ontwikkelen van een vouchersysteem voor mantelzorgers, een systeem van dienstencheques waarmee zij ondersteuning kunnen "inkopen". Hiermee is ervaring opgedaan in de gemeente Tilburg. Nagegaan wordt hoe een en ander voor mantelzorgers vorm kan krijgen. HOOM, die voor West-Brabant mantelzorgondersteuning biedt, is bij project betrokken om afstemming met het aanbod van HOOM te bereiken, hetgeen in de pilot alleen voor Drimmelen speelt. Inmiddels is SWO ook bij het plan betrokken, omdat SWO diverse diensten aanbiedt die ook voor ondersteuning van mantelzorgers interessant kunnen zijn. Hierover zal nader overleg

nodig zijn om voor Drimmelen een goed aanbod te kunnen creëren en het pilotproject heeft hiervoor een goede start geboden.

### **2.3.6 Mensen met een minimum inkomen (prestatieveld 5)**

Participatie in de zin van meedoen met de samenleving kan soms lastig zijn als je weinig geld hebt. Je kunt niet alles doen wat je zou willen. Mensen met een minimuminkomen hebben moeite om te kunnen voorzien in primaire levensbehoeften (wonen, eten, gezondheidszorg) en er is weinig tot geen geld over voor dingen zoals lidmaatschap van een vereniging, af en toe een avondje uit kunnen gaan, laat staan op vakantie gaan.

Uit een studie van de GGD West-Brabant van 2006 (Gezondheid telt in West-Brabant!, regionale volksgezondheid toekomstverkenning) blijkt dat er een verband bestaat tussen gezondheid en inkomen. Mensen met een bijstandsuitkering en hun kinderen lopen een groter risico op gezondheidsklachten. Roken, overgewicht en depressie worden als risico's genoemd.

Dit wordt bevestigd door een onderzoek van april 2007 door Eén Vandaag samen met het Nibud naar beleving van armoede. Uit dit onderzoek blijkt dat mensen die zich arm voelen (dit is wat anders dan het hebben van een minimuminkomen omdat er ook mensen zijn met een minimuminkomen die zich niet arm voelen) er een minder gezonde leefstijl op nahouden: ze roken meer, ze zijn minder vaak lid van een sportclub of vereniging, gaan minder vaak uit, hebben minder sociale contacten.

Tot slot blijkt uit een publicatie van het Trimbos Instituut, "handleiding preventie van depressie in lokaal gezondheidsbeleid", uit 2007 dat mensen met een lage sociaal economische status eerder depressieklachten ontwikkelen dan mensen met een hogere sociaal economische status. Sociale participatie, dus deelname aan het verenigingsleven, je nuttig maken in de samenleving, contact met de omgeving, draagt bij aan het verminderen of voorkomen van depressieklachten.

Wat gebeurt er op dit moment voor deze doelgroep?

#### Inkomensondersteuning

De gemeente heeft de taak om mensen met een minimuminkomen te ondersteunen als zij geen andere mogelijkheden hebben om zich een inkomen te verwerven. In dat geval kan een WWB-uitkering (Wet Werk en Bijstand) worden verstrekt. Het doel is altijd om mensen die dit kunnen zelfstandig in hun bestaan te laten voorzien middels een baan. Daarom is toeleiding naar werk een instrument om mensen in staat te stellen om zelfstandig te functioneren. De één kan gemakkelijker een baan vinden dan de ander. Sommige mensen hebben dusdanige lichamelijke en/of psychische klachten of verkeren in een gezinssituatie die werken moeilijk maakt, dat het voor hen nodig is om een zogenoemd reïntegratietraject in te zetten, een op de persoon afgestemd traject gericht op werk. Dit kan soms een kort traject zijn, bijvoorbeeld een sollicitatietraining, maar het kan ook een langdurig traject zijn, waarbij vrijwilligerswerk soms één van de stappen is om mensen te activeren.

#### Schuldhelpverlening

Er zijn in onze gemeente gemiddeld zo'n 70 gezinnen met problematische schulden. Dit betekent dat zij het zonder hulp niet redden om met hun inkomen uit de schulden te komen. In dat geval is schuldhelpverlening aan de orde. De gemeente werkt samen

met de Gemeentelijke Krediet Bank (GKB) in Breda om een schuldsaneringstraject op te zetten.

Daarnaast wordt budgethulp ingezet via het meldpunt schuldhulpverlening Drimmelen (in samenwerking met Stichting De Markenlanden), zodat mensen zelf leren hun inkomsten- en uitgavenpatroon beter op elkaar af te stemmen en niet meer zo snel in de schulden terecht zullen komen. Het blijkt dat de vraag naar schuldhulpverlening de laatste jaren alleen maar toe is genomen:

Uit gegevens van het meldpunt blijkt dat er in 2005 20 nieuwe aanvragen waren, in 2006 28 en in 2007 is dit aantal toegenomen tot 34.

In verband met beperkte capaciteit van het meldpunt kan niet iedereen direct geholpen worden, wat heeft geleid tot wachtlijsten. Omdat het aantal hulpvragen toeneemt, is ook de wachtlijst opgelopen tot 18 klanten in 2007, afgezet tegen 4 in 2005.

### Preventie

Sinds dit jaar zijn een tweetal preventieve projecten gestart.

In 2007 heeft de gemeente een training "rondkomen met inkomen" georganiseerd in samenwerking met de GKB en Stichting De Markenlanden. Doel is om mensen in vijf bijeenkomsten te leren om te budgetteren, te reserveren voor uitgaven, waarmee voorkomen wordt dat ze voor ongewenste financiële "verrassingen" komen te staan.

Ook is in mei 2007 een project "budgetles voor jongeren" uitgevoerd op het Dongemondcollege in Made. Jongeren leren op die manier met geld omgaan, keuzes maken, risico's van bijvoorbeeld dure leningen herkennen.

Met dit stukje bewustwording wil je voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op schuldhulpverlening.

### Cliëntenparticipatie

De WWB schrijft voor dat er een cliëntenvertegenwoordiging mee moet kunnen praten met de gemeente als het gaat om minimabeleid. Daarom is in 2004 een verordening cliëntenparticipatie vastgesteld. Op grond van deze verordening is een platform Sociale Zaken opgericht, waarin cliënten met een WWB uitkering en Wvg cliënten zitting hebben aangezien het platform ook adviseert over het gehandicaptenbeleid. Tevens nemen vertegenwoordigers van belangenorganisaties deel aan het platform.

Het platform Sociale Zaken adviseert het gemeentebestuur gevraagd en ongevraagd over het WWB en Wvg beleid (sinds 1 januari 2007 gaat het om Wmo voorzieningen).

### Armoedebeleid

In 2005 is de nota minimabeleid vastgesteld.

Hierin is aangegeven in welke situaties mensen een beroep kunnen doen op aanvullende bijzondere bijstand, kwijtschelding van gemeentelijke belastingen, kortingsregelingen zoals bij de maaltijdvoorziening. Ook is er een "lang laag" regeling, die erin voorziet dat mensen die langdurig een inkomen op bijstandsniveau hebben, dan gaat het om 5 jaar of langer, jaarlijks een extra aanvulling op hun uitkering krijgen. Chronisch zieken en gehandicapten kunnen jaarlijks € 250 bijzondere bijstand aanvragen als compensatie voor de extra kosten die zij hebben in verband met hun ziekte of handicap.

Voor mensen met een WWB uitkering is het mogelijk een collectieve ziektekostenverzekering af te sluiten voor aanvullende ziektekosten via Sociale Zaken van de gemeente. Zo wordt bevorderd dat mensen voldoende verzekerd zijn en niet met grote medische kosten worden geconfronteerd.

Bij de vaststelling van de nota jeugdbeleid in 2004 is vastgelegd dat ouders van kinderen die de peuterspeelzaal bezoeken met een minimuminkomen via bijzondere bijstand de kosten van peuterspeelzaalbezoek vergoed kunnen krijgen, omdat het voor de ontwikkeling van kinderen belangrijk is dat zij leren spelen met anderen en niet in een sociaal isolement terecht komen.

In 2007 hebben mensen met een WWB uitkering een informatiemap ontvangen, waarin ook de regelingen rondom minimabeleid worden genoemd.

De nota minimabeleid wordt in 2008 herzien.  
Eén van de bouwstenen hiervoor is een benchmark armoedebeleid waaraan Drimmelen meedoet. De benchmark gaat in op het gevoerde armoedebeleid in 2006. De resultaten worden in de eerste helft van 2008 verwacht.

Pro-actief beleid om armoede onder ouderen te bestrijden wordt geïntensiveerd. Hierbij gaat onder meer om het leggen van koppelingen tussen bestanden van de SVB (Sociale Verzekeringsbank) en de bestanden van de gemeente, waarmee ouderen met een minimuminkomen kunnen worden opgespoord die nog geen gebruik maken van regelingen zoals bijzondere bijstand.

### **2.3.7 Thema OGGZ, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, huiselijk geweld en verslavingszorg (prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo).**

De gemeente is verantwoordelijk voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, hulpverlening aan mensen die het slachtoffer zijn van huiselijk geweld en verslavingszorg. De voorzieningen voor deze doelgroepen zijn regionaal georganiseerd (centrumgemeente is de gemeente Breda).

In West-Brabant is een OGGZ platform actief, waarbij de 18 samenwerkende gemeenten zijn aangesloten. In 2005 is een convenant afgesloten met daarin de samenwerkingsafspraken.

De OGGZ richt zich op mensen die zelfstandig niet in staat zijn tijdig en adequaat een hulpvraag in te stellen, bij wie een meervoudige problematiek speelt. De OGGZ problematiek is soms verborgen voor de buitenwereld (sociaal isolement, vervuiling, verwaarlozing en stille verslaving). Maar soms kan de problematiek extreem naar buiten treden in de vorm van overlast voor de omgeving, waardoor de problematiek zich manifesteert. Het OGGZ platform wil dit voorblijven door met preventieve acties en adequate signalering cliënten al in een eerder stadium te bereiken.

Daarom richt Drimmelen zich in eerste instantie op signalering van deze kwetsbare inwoners, voorlichting door en aan professionals om deze signalering mede vorm te geven een informatievoorziening aan inwoners met betrekking tot mogelijkheden die er zijn om bijvoorbeeld een melding te kunnen doen van huiselijk geweld of kindermishandeling, hulp te zoeken bij verslaving etc. Het gaat met name om signalering en toeleiding naar hulp en opvang.

De gemeente neemt deel aan het advies- en steunpunt Huiselijk Geweld, dat is ingesteld om inwoners een handvat te bieden om meldingen te doen van huiselijk geweld. In 2005 waren er voor Drimmelen 65 meldingen van huiselijk geweld.

Met betrekking tot de signalering van mogelijke problemen rondom jeugdigen en hun gezin zijn in de gemeente Drimmelen 3 buurtnetwerken jeugdhulpverlening actief en is

een project bemoeizorg jeugd opgezet om die gezinnen die dat nodig hebben, extra ondersteuning te bieden.

Voor volwassenen is in juli 2005 een convenant overlast/zorg getekend tussen de woningstichtingen, de gemeente, het maatschappelijk werk en de politie. Men heeft ieder kwartaal overleg over personen die geen hulp vragen, maar toch in beeld zijn omdat ze overlast veroorzaken voor hun woonomgeving (bijvoorbeeld vanwege een vervuilingproblematiek) of anderszins opvallen (hoge schuldenlast, dreigende huisuitzetting wegens het niet betalen van de huur). Rondom deze kerngroep wordt een schil gevormd door de GGD, de GGZ, de thuiszorg, het maatschappelijk werk, MEE, Novadic-Kentron, Bureau Jeugdzorg. Deze schilpartners zijn op afroep beschikbaar en kunnen worden ingeschakeld als dit nodig is. Voorzitterschap ligt bij het maatschappelijk werk. Per casus wordt een casemanager aangewezen die verantwoordelijk is voor het samenbrengen van de partners, het bewaken van afspraken en het creëren van een oplossing. Er ligt een relatie met het meldpunt complexe zorgvragen van de GGD, die advies kan geven over de aanpak. In wezen is deze structuur vergelijkbaar met de structuur van de buurtnetwerken.

In het kader van de Regionale Sociale Agenda West-Brabant is afgesproken is dat het thema Bemoeizorg regionaal wordt opgepakt in 2007 als handvat voor ontwikkeling van het beleidskader rondom de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo, te weten maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingsbeleid. Ook wordt een link gelegd met initiatieven bemoeizorg jeugd. Drimmelen neemt deel aan dit project en is betrokken bij de ambtelijke projectgroep.

Het project beoogt deskundigheidsbevordering en consultatiemogelijkheden voor medewerkers die betrokken zijn bij bemoeizorg. In het geval van Drimmelen gaat het om de partners van het convenant overlast/zorg.

Zo kan worden onderzocht hoe in de 2 subregio's (rondom Bergen op Zoom en Breda) invulling kan worden gegeven aan uitwerking van de 3 prestatievelden en kan van elkaars ervaringen worden geleerd.

De pilot biedt voor Drimmelen de mogelijkheid om intensief bij dit proces betrokken te zijn, het plaatselijk netwerk te ondersteunen en ook om de ervaringen van Drimmelen met het project bemoeizorg jeugd ter beschikking van de regio te stellen.

### **2.3.8 Mensen die laaggeletterd zijn (prestatieveld 5)**

Nederland telt ongeveer 1,5 miljoen volwassenen die moeite hebben met lezen, schrijven of rekenen. Deze mensen kunnen worden aangeduid als laaggeletterd. Het gaat om ongeveer 13 procent van de volwassen bevolking. Laaggeletterdheid komt voor bij allochtonen en autochtonen, bij jonge en oude mensen, bij mannen en vrouwen, bij werkenden en niet-werkenden.

Als je deel wil nemen aan de maatschappij is het belangrijk om te kunnen lezen en schrijven. We leven immers in een informatiemaatschappij, waarbij je dagelijks geconfronteerd wordt met geschreven teksten of formulieren die je moet invullen. Denk maar aan de krant, een receptenboek, een bijsluiter bij een geneesmiddel, een belastingformulier, een inschrijfformulier voor een sportclub.

Omdat laag- en ongeletterdheid nauwelijks publiekelijk wordt besproken, denken veel mensen dat zij de enigen zijn met het probleem. Dit werkt gevoelens van schaamte in de hand. Hierdoor verbergen velen deze achterstand. Dit draagt bij aan de instandhouding van het probleem. Oorzaken van laaggeletterdheid verschillen per individu. Er is niet één

specifieke oorzaak aan te wijzen. De doelgroep is divers. Het kan gaan om mensen die leerproblemen of gedragsproblemen hebben, zodat ze moeite hebben met reguliere onderwijsmethoden. Het kan gaan om immigranten of mensen die opgroeien in een omgeving zonder boeken en thuis niet gestimuleerd worden om te lezen of schrijven. Schoolverzuim (bijvoorbeeld door ziekte of veelvuldig spijbelen) is een factor die meespeelt.

Hoe is de situatie in onze gemeente?

Het Kellebeek College verzorgt cursussen lezen en schrijven. Ook in Made is een locatie van het Kellebeek College gevestigd waar men deze cursus verzorgt. Regionaal wordt een gezamenlijk aanvalsplan laaggeletterden opgezet, met een voorbereidingsfase in 2007 en een implementatiefase in 2008. In de overeenkomst met het ROC West-Brabant is dit actieplan meegenomen bij het programma 2007-2008. Het aanvalsplan houdt in dat "verwijzers" uit de omgeving, zoals huiseigenaren, loketmedewerkers, zorgverleners, vrijwilligers, laaggeletterdheid kunnen signaleren en mensen kunnen bewegen om deel te nemen aan een cursus bij het Kellebeek College. Kortom, het gaat om inschakelen van de omgeving bij opsporing en doorverwijzing, aangezien laaggeletterden zelf moeite hebben met het zetten van de stap naar onderwijs, mede doordat zij zich schamen over hun probleem. Dan kan het helpen als een ander je met deze eerste stap begeleidt.

### **2.3.9 Vluchtelingen (prestatieveld 5)**

In onze gemeente is stichting Vluchtelingenwerk Drimmelen actief.

De stichting verzorgt de maatschappelijke begeleiding van vluchtelingen die in onze gemeente zijn gaan wonen, zoals hulp bij het vinden van huisvesting, het aanvragen van een uitkering en andere voorzieningen zoals studiefinanciering. Ook begeleiding bij het ondernemen van activiteiten, het "proeven" van de Nederlandse cultuur hoort hierbij.

Sinds 1 januari 2007 is de Wet Inburgering van kracht. Met de invoering van deze wet wordt een grote eigen verantwoordelijkheid bij de inburgeraar zelf neergelegd. Zo geldt een maximumtermijn waarbinnen een examen moet zijn behaald en als dit niet lukt staan er sancties op, wat kan leiden tot het niet kunnen verkrijgen van een verblijfsvergunning onbepaalde tijd of boetes/maatregelen in het kader van de WWB. Stichting Vluchtelingenwerk Drimmelen wil vluchtelingen extra ondersteunen in dit kader, want niet iedere inburgeraar is zelfredzaam genoeg om zonder intensievere begeleiding aan deze eisen te voldoen. Dit komt doordat sommige vluchtelingen al op leeftijd zijn en ze minder makkelijk een nieuwe taal kunnen leren, doordat hun sociaal netwerk over het algemeen zwakker is en ze minder makkelijk in aanraking komen met Nederlanders. Een sociaal isolement dreigt. Ook kunnen traumatische ervaringen een rol spelen, gemis van familie en vrienden, onzekerheid over die toekomst, die het inburgeren bemoeilijken.

In het kader van de Wet Inburgering heeft Vluchtelingenwerk daarom een aanbod aan de gemeente gedaan om intensieve trajectbegeleiding te bieden, die ertoe moet leiden dat meer vluchtelingen de bagage hebben om het examen te halen. Immers, het behalen van het examen vergroot de kans op werk, wat er weer toe leidt dat het risico op problematische schulden afneemt. Daarom heeft men in april 2007 het aanbod gedaan om vluchtelingen gedurende 18 maanden intensief te begeleiden bij het inburgeringstraject. Met deze trajecten vindt extra ondersteuning van de doelgroep plaats. Het college heeft op 22 mei 2007 besloten op dit aanbod in te gaan en in 2008 wordt gestart met deze begeleiding van de doelgroep. In eerste instantie wordt uitgegaan van 8 trajecten. Eind 2008 vindt evaluatie plaats.

### 3 Biedt het bestaand beleid voldoende ondersteuning, is het “Wmo-proof”?

#### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zetten we het bestaand beleid af tegen de kansen die de Wmo biedt. Allereerst wordt onderzocht of er beleid is op alle prestatievelden van de Wmo. De vervolgstap is nagaan of aan de uitgangspunten van de Wmo is voldaan: worden inwoners voldoende betrokken bij het beleid (participatie), is de keten rondom zorgvragers stevig genoeg, welke mogelijkheden tot integratie/koppeling van beleid zijn er? Per doelgroep worden een aantal constateringingen gedaan met deze vragen in het achterhoofd. Deze constateringingen worden in hoofdstuk 4 vertaald in beleidsopties (doelen), waarbij aandacht is voor de manier waarop je de genoemde doelen kunt bereiken, aangezien het in de Wmo belangrijk is om samen met inwoners en maatschappelijke partners aan de slag te gaan, elkaars mogelijkheden te leren kennen en hier gebruik van te maken.

#### 3.2 Welke constateringingen kunnen we doen ten aanzien van het bestaand beleid?

Bij ieder beleidsveld/iedere doelgroep worden de volgende vragen beantwoord:

- Is er beleid geformuleerd?
- Zo ja, is er voldoende aandacht voor participatie van inwoners/belanghebbenden?
- Is er ten aanzien van kwetsbare doelgroepen en risicogroepen een voldoende stevige keten aanwezig?
- Welke mogelijkheden tot integratie van beleid zijn er?

##### 3.2.1 Leefbaarheid en veiligheid

###### Wijkgericht werken

Beleid aanwezig?	Ja, startnotitie
Voldoende aandacht voor participatie?	Ja, inwoners zijn betrokken geweest bij een SWOT analyse ten behoeve van plan van aanpak en inwoners worden benaderd via wijksprekuren.
Ketenbenadering?	Beperkt. Partners en inwoners worden per onderwerp/item benaderd (zoals woningstichting, politie, jongerenwerk) Stuurgroep aanwezig.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Verbinding wijksprekuren met loketfunctie Wmo. Welzijnssubsidies leefbaarheid op wijkniveau om inwoners te stimuleren zich in te zetten voor hun wijk. Betrekken van kwetsbare doelgroepen (zoals mensen met een beperking) bij wijkitems zoals een wijkschouw.

###### Veiligheid

Beleid aanwezig?	Ja, startnotitie
Voldoende aandacht voor participatie?	Ja, enquêtes leefbaarheid en veiligheid 2003 en 2007, burgerenquête 2005. Partners zijn betrokken geweest bij totstandkoming startnotitie.
Ketenbenadering?	Ja, begeleidingscommissie jeugd en veiligheid Drimmelen, samenwerkingsconvenant 10 gemeenten district Oosterhout met politie, GGD, GGZ, woningcorporaties, Novadic-Kentron en MEE, lokaal driehoeksoverleg, overleg Biesbosch, overleg met ondernemers.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Veiligheid is al item bij convenant overlast/zorg, jeugd- en jongerenbeleid, wijkgericht werken, bedrijfsleven, recreatie.



### 3.2.2 Wonen

Beleid aanwezig?	Ja, woonvisie 2004+, notitie startersbeleid en woningtoewijzingsbeleid 2007.
Voldoende aandacht voor participatie?	Woonconsumenten enquête bij woonvisie. Participatie van ouderen bij woonservicezones en project ouderenproof. Nog beperkt aandacht voor starters, jonge gezinnen, mensen met een beperking. Wel ad hoc participatie van belanghebbenden, zoals bij de totstandkoming van Brede Scholen.
Ketenbenadering?	Woningurgentiecommissie t.a.v. woningtoewijzingsbeleid kwetsbare groepen. Convenant overlast/zorg, waarbij ook woningstichtingen betrokken zijn.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Doelgroepen zoals mensen met een beperking middels permanente participatiestructuur betrekken bij planvorming wonen.

### 3.2.3 Welzijn

Beleid aanwezig?	Ja, jeugd en jongerenbeleid, ouderenbeleid, sportbeleid, subsidiebeleid vrijwilligersorganisaties en professionele organisaties.
Voldoende aandacht voor participatie?	Ja, klankbordgroepen bij totstandkoming nota's. Participatie doelgroepen met betrekking tot welzijnsaanbod professionele organisaties nog onderbelicht.
Ketenbenadering?	Ja, begeleidingscommissie jeugd en veiligheid, buurtnetwerken jeugdhulpverlening, koppeling ouderenadviseurs met Wmo loket.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Vraaggerichte benadering welzijnsorganisaties m.b.t. wensen van de doelgroepen t.a.v. producten. Welzijnsdeel jeugd koppelen aan preventieve taken jeugd.

### 3.2.4 Zorg

Beleid aanwezig?	Ja, nota volksgezondheid
Voldoende aandacht voor participatie?	Ja, periodieke volksgezondheidsenquêtes door GGD.
Ketenbenadering?	Samenwerkingsverband wonen, welzijn, zorg, Drimmelen/Moerdijk, waarbij knelpunten in zorgverlening besproken worden en afstemming van initiatieven plaatsvindt. Vertegenwoordigers jeugd(gezondheid) zorg in buurtnetwerken jeugdhulpverlening. Convenant overlast/zorg.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Flankerend beleid voeren vanuit andere terreinen, zoals sport en jeugdbeleid, om gezondheidsrisico's te verminderen.

### 3.2.5 Vrijwilligerswerk

Beleid aanwezig?	Nee, geen beleidsnota
Voldoende aandacht voor participatie?	Ja, inventarisatie VPD behoeften vrijwilligers, onderzoek vrijwilligerswerk onder jongeren en klankbordgroep vrijwilligers
Ketenbenadering?	Nee, vrijwilligersorganisaties en professionele organisaties die vrijwilligers in dienst hebben,

	hebben nog geen overkoepelend overleg, werken beperkt samen.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Kwetsbare doelgroepen stimuleren vrijwilligerswerk te doen om sociaal isolement te voorkomen, jongeren inzetten voor vrijwilligerswerk middels maatschappelijke stages. Verenigingen stimuleren "elkaar op te zoeken", van elkaars mogelijkheden gebruik te maken.

### 3.2.6 Kinderen en jongeren

Beleid aanwezig?	Ja, nota jeugd- en jongerenbeleid 2004-2007, onderdeel jeugdgezondheidszorg in nota volksgezondheid.
Voldoende aandacht voor participatie?	Incidenteel rondom totstandkoming JOP (jongerenontmoetingsplek), onderzoek informatie behoefte rondom opgroeien en opvoeden van jongeren en hun ouders. Klankbordgroep partners jeugdbeleid bij totstandkoming visiedocument Wmo.
Ketenbenadering?	Buurtnetwerken jeugdhulpverlening, begeleidingscommissie jeugd en veiligheid, bemoeizorg jeugd. Zorg advies team voortgezet onderwijs.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Maatschappelijke stages als onderdeel van vrijwilligersbeleid. BOS project inzetten voor doelgroep kinderen van ouders met minimuminkomen om gezondheidsrisico's te bestrijden. Ondersteuning jonge mantelzorgers.

### 3.2.7 Ouderen

Beleid aanwezig?	Ja, nota ouderenbeleid
Voldoende aandacht voor participatie?	Klankbordgroep ouderen bij totstandkoming visiedocument Wmo, participatie ouderenadviseurs in Wmo-loket, project "ouderenproof"
Ketenbenadering?	Cliëntondersteunende organisaties (voor ouderen ouderenadviseurs en steunpunt mantelzorg) in Wmo loket.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Voorzieningen in de wijk (klussendienst, was- en strijkservice, boodschappenservice, tuinonderhoud). Project ouderen en dementie. Versteviging lokale projecten voor ouderen middels intensivering voorlichting in Wmo loket.

### 3.2.8 Mensen met fysieke beperkingen

Beleid aanwezig?	Ja, verordening voorzieningen Wmo, beleidsregels en besluit 2007, op grond waarvan mensen met een fysieke beperking aanspraak kunnen maken op een voorziening, zoals vervoersvoorzieningen, rolstoelen scootermobielen, woningaanpassing en hulp bij het huishouden.
Voldoende aandacht voor participatie?	Er is beperkt sprake van participatie (één vertegenwoordiger in platform sociale zaken). In 2007 wordt gestart met klant tevredenheidonderzoek doelgroep ten aanzien van de voorzieningen. Vanuit Wmo platform is aandacht voor deze doelgroep. Permanente vertegenwoordiging doelgroep is niet aanwezig.

Ketenbenadering?	Cliëntondersteunende organisaties in Wmo loket.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Doelgroep betrekken bij initiatieven wijkgericht werken (bijvoorbeeld bij een wijkschouw), beleid ten aanzien van de openbare ruimte (rekening houden met wensen doelgroep bij nieuwe inrichtingsplannen).

### 3.2.9 Mensen met een verstandelijke beperking

Beleid aanwezig?	Nee
Voldoende aandacht voor participatie?	Nee, nog geen vertegenwoordiging
Ketenbenadering?	Er is geen netwerk aanwezig. Wel aansluiting van MEE bij cliëntondersteunende organisaties in het Wmo loket.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Onderzoek naar mogelijkheden sport, recreatie en vrijwilligerswerk binnen de gemeente voor doelgroep in samenwerking met reguliere sport- en vrijwilligersorganisaties, zodat er dicht bij de doelgroep in eigen omgeving een aanbod is en er niet uitgeweken hoeft te worden naar voorzieningen in de regio.

### 3.2.10 Mantelzorgers

Beleid aanwezig?	Nee, wel pilot mantelzorgondersteuning gestart in 2007.
Voldoende aandacht voor participatie?	Klankbordbijeenkomst mantelzorgers bij totstandkoming visiedocument Wmo.
Ketenbenadering?	Participatie steunpunt mantelzorg in Wmo loket.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Project jonge mantelzorgers op school.

### 3.2.11 Mensen met een minimuminkomen

Beleid aanwezig?	Ja, minimabeleid 2005, regelingen bijzondere bijstand, lang laag, chronisch zieken, kwijtschelding belastingen
Voldoende aandacht voor participatie?	Via Platform Sociale Zaken. Participatievorm staat ter discussie omdat de Wvg onderdeel is uit gaan maken van de Wmo. Daarom is er heroriëntatie op deze participatievorm nodig.
Ketenbenadering?	Vertegenwoordiging Sociale Zaken in netwerk overlast/zorg en woningurgentie commissie aanwezig. Er zou meer gedaan kunnen worden op het gebied van signalering armoedesituaties vanuit cliëntondersteunende organisaties, welzijnswerk, charitatieve instellingen en voedselbanken.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Armoedebeleid koppelen aan jeugdbeleid en volksgezondheid

### 3.2.12 Thema OGGZ, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, huiselijk geweld en verslavingszorg

Beleid aanwezig?	Regionaal convenant OGGZ, regionale afspraken maatschappelijke opvang en verslavingszorg, steunpunt huiselijk geweld. Lokaal convenant casuïstiekoverleg overlast/zorg
Voldoende aandacht voor participatie?	Geen participatie van doelgroep. Gelet op problematieken die spelen is het de vraag of participatie haalbaar is, omdat personen veelal in een crisissituatie verkeren, niet bereikbaar zijn.
Ketenbenadering?	Ketenzorg (gericht op signalering) is lokaal

	geregeld via het netwerk overlast/zorg.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	De Wmo biedt kans om het lokaal netwerk te verstevigen en om met de regio maatwerkafspraken te maken met betrekking tot de invulling van beleid voor deze doelgroepen

### 3.2.13 Mensen die laaggeletterd zijn

Beleid aanwezig?	Geen specifiek beleid. Wel deelname aan regionaal project m.b.t. opsporing laaggeletterdheid en aanbod scholing
Voldoende aandacht voor participatie?	Groep nu niet in beeld. Wel van belang om te weten waar deze doelgroep in praktijk tegenaan loopt.
Ketenbenadering?	Project laaggeletterdheid versterkt een ketengerichte aanpak.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Om te voorkomen dat mensen langdurig aangewezen zijn op een uitkering, aangezien zij moeite hebben met lezen en schrijven, is het van belang om aanbod te doen richting deze doelgroep en bij de start van het project goede afspraken te maken m.b.t. registratie en informatievoorziening richting gemeente.

### 3.2.14 Vluchtelingen

Beleid aanwezig?	Juridische basis op grond van Wet Inburgering. Tevens subsidieafspraken met Stichting Vluchtelingenwerk.
Voldoende aandacht voor participatie?	Marginaal (Vluchtelingenwerk is betrokken bij beleid, maar doelgroep zelf niet).
Ketenbenadering?	Beperkte aansluiting Vluchtelingenwerk met netwerken, zoals netwerk overlast/zorg, buurtnetwerken jeugdhulpverlening.
Mogelijkheden tot integratie van beleid	Participatie van vluchtelingen stimuleren en nagaan waar in dit verband kansen liggen, zoals bijvoorbeeld de verbinding met platform Sociale Zaken, vrijwilligerswerk, wijkgericht werken etc.

## **4 Invulling van het Wmo-beleid per 2008, wat gaan we doen en op welke manier?**

### **4.1 Inleiding**

In dit hoofdstuk worden beleidsopties op een rij gezet met de constatering van hoofdstuk 3 in het achterhoofd. Omdat er dwarsverbanden zijn tussen de diverse doelgroepen en het gaat om het “Wmo-proof maken”, sommige beleidsvelden verder ontwikkeld zijn dan andere, wordt nu niet meer gekozen voor een beschrijving per doelgroep, maar een beschrijving aan de hand van een model waarin aandacht is voor fases of hoofdkenmerken die te ontdekken zijn bij de beleidsopties. Immers, sommige doelgroepen zijn niet of niet volledig in beeld, dus ook de wensen van deze groepen niet. Bij andere groepen bestaat de wens om participatie van deze groepen te bevorderen. In sommige gevallen kunnen concrete acties benoemd worden gelet op de kennis en ervaring die er al is. Soms is het nodig om beleid met elkaar te verbinden en synergie te bevorderen.

Hiermee wordt ook richting gegeven aan het “hoe”, de manier waarop je met de beleidsopties aan de slag gaat, wie erbij betrokken moeten worden, de rol van de gemeente en de andere actoren.

Daarom is gekozen voor een indeling aan de hand van de volgende thema's:

- “Iedereen in beeld”, waarbij het doel is om de wat minder bekende doelgroepen op te sporen, aandacht te hebben voor hun wensen en mogelijkheden en om te onderzoeken in hoeverre deze groepen gebruik maken van de voor hen ingerichte (lokale en regionale) voorzieningen.
- “Niemand buiten spel”, als het gaat om “inclusief beleid” gericht op het meedoen van inwoners aan de samenleving en participatie in de zin van meedenken over gemeentelijk beleid.
- “De kracht van de verbinding”, waarbij er aandacht is voor koppeling van beleid.
- “Samen aan de slag”, waarbij op grond van reeds bekende beleidswensen samen met de doelgroepen en het maatschappelijk veld de wensen verder worden uitgewerkt in concrete plannen.
- “Meer kwaliteit in het beleid”, waarbij er binnen het bestaand beleid sprake is van kwaliteitsverbetering die gestoeld is op de Wmo uitgangspunten.

Per thema worden doelen geformuleerd, benoemd in een concreet resultaat en wanneer het doel bereikt moet zijn. Ook wordt aangegeven hoe hiermee aan de slag wordt gegaan (wie zijn erbij betrokken, welke stappen worden hierin gezet, waar ligt het initiatief?).

### **4.2 “Iedereen in beeld”**

Informatievergaring en vergroten van inzicht in de specifieke wensen van bepaalde doelgroepen staan centraal. Het gaat om een eerste stap richting verdere beleidsontwikkeling. Pas daarna kunnen concretere doelen en actiepunten benoemd worden om maatschappelijke ondersteuning voor deze doelgroepen verder vorm te geven. Die zijn terug te vinden onder “Niemand buiten spel”

- 1) In 2009 heeft de gemeente een concreet beeld van de behoeften van laaggeletterden, vluchtelingen, mensen met fysieke beperkingen en mensen met een verstandelijke beperking.

Om dit doel te bereiken onderneemt de gemeente initiatief om in overleg met het Kellebeek College, Vluchtelingenwerk en de MEE organisatie in contact te komen met de doelgroep en worden klankbordbijeenkomsten georganiseerd in 2008.

- 2) In 2009 zijn afspraken gemaakt met organisaties en netwerken over registratie van beleidsinformatie rondom kwetsbare en risicogroepen waarover weinig /geen informatie beschikbaar is, te weten inwoners uit de gemeente Drimmelen die gebruik maken van de voedselbank, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, het slachtoffer zijn van huiselijk geweld, zodat meer inzicht is in de grootte van de doelgroep en aard van de problemen die spelen en in hoeverre er door inwoners van de gemeente Drimmelen gebruik wordt gemaakt van advies en hulpverlening door regionale/lokale instanties.

Om dit doel te bereiken stelt de gemeente in 2008 per doelgroep een format voor verstrekking van gegevens op en bespreekt dit met de betrokken organisaties met daarbij oog voor haalbaarheid en relevantie van de informatieverzameling. Ook wordt bekeken of bestaande registraties van instellingen gebruikt kunnen worden.

- 3) Voor wat betreft reeds in gang gezette projecten, binnenkort te starten projecten, te weten taskforce laaggeletterdheid, netwerk overlast/zorg in relatie tot regionaal project bemoeizorg, schuldhulpverlening, project Blijvend Thuis in Eigen Huis en ondersteuning mantelzorgers wordt gestreefd naar verbetering van de kwaliteit van informatievoorziening per 2009 of zoveel eerder als mogelijk is.

Hiertoe maakt de gemeente in overleg met de betrokken instellingen in 2008 afspraken over registratie van bijvoorbeeld aantal deelnemers, het aantal trajecten, casuïstiekbesprekingen, hulpverleningstrajecten etc, zodat per project zorgvuldige registratie plaatsvindt.

#### **4.3 “Niemand buiten spel”**

- 1) In 2009 wordt gewerkt aan structurele inbedding van participatie per 2010 (of zoveel eerder als mogelijk is) bij gemeentelijk beleid middels instellen van participatiegroepen rondom de doelgroepen laaggeletterden, vluchtelingen, mensen met fysieke beperkingen en mensen met een verstandelijke beperking, waarbij onderzocht is hoe deze participatie het best vorm gegeven kan worden, wat de reikwijdte is van de onderwerpen waarop de groepen zich richten en welke verbanden er zijn met andere participatiegroepen.

Om dit doel te bereiken gaat de gemeente om de tafel met de verschillende doelgroepen en organisaties die betrokken zijn bij de ondersteuning van deze doelgroepen om de mogelijkheden te verkennen, te onderzoeken wat een goede manier is, hoe frequent er overleg nodig is, over welke onderwerpen en of er aansluiting mogelijk is met andere groepen.

- 2) In 2009 vindt besluitvorming plaats over taken en bevoegdheden, reikwijdte van te bespreken onderwerpen samenstelling van nieuwe en bestaande participatiegroepen, om overlappingsen te voorkomen, een efficiënte organisatie

rondom participatie vorm te geven en iedere doelgroep voldoende tot zijn recht te laten komen.

Hiertoe houdt de gemeente in 2008 evaluaties met de bestaande participatiegroepen en bespreekt met de groepen de gewenste situatie gelet op taakverdeling, reikwijdte en samenstelling. Bij de nieuwe groepen wordt dit al meegenomen bij de klankbordbijeenkomsten in 2008.

#### **4.4 “De kracht van de verbinding”**

- 1) Om “inclusief beleid” te bevorderen en aandacht te hebben voor de wensen van kwetsbare groepen, wordt bij de wijkschouw met ingang van 2009 minstens één persoon met een fysieke beperking betrokken om vanuit dit perspectief input te leveren ten aanzien van toegankelijkheid van de wijk en de wijkvoorzieningen.

Hiertoe worden in 2008 vanuit de klankbordbijeenkomsten met de doelgroep personen benaderd in overleg met de wijkcoördinator. Initiatief t.b.v. de afstemming ligt bij afdeling MA.

- 2) Om te bevorderen dat inwoners dicht bij huis een beroep kunnen doen op dienstverlening/voorzieningen is in 2010 is bij wijze van pilot in één kern een wijkspreekuur gestart waarin de dienstverlening van het Wmo loket is geïntegreerd.

Hiertoe wordt in 2008 een haalbaarheidsonderzoek gestart samen met maatschappelijke partners zoals de woningstichtingen, het ouderenwerk, zorginstellingen en de cliëntondersteunende organisaties die participeren in het Wmo loket. Daarbij wordt rekening gehouden met een de mogelijkheden die in de kern aanwezig zijn voor het bepalen van een geschikte locatie, openingstijden, bezetting, beschikbare middelen en omvang van de dienstverlening (alleen verstrekken van informatie en advies, verdergaande dienstverlening zodat mensen op locatie een aanvraag in kunnen dienen etc.). In 2009 wordt dit plan voor advies voorgelegd aan de participatiegroepen w.o. het Wmo platform, waarna het plan ter besluitvorming wordt voorgelegd aan de gemeenteraad. Het initiatief ligt bij de afdeling MA, die de wijkcoördinator en de frontoffice evenals de maatschappelijke partners betreft bij de opzet van het onderzoek.

- 3) Om te stimuleren dat mensen met een verstandelijke beperking in hun eigen omgeving kunnen deelnemen aan activiteiten wordt onderzocht welk aanbod er ligt, waar de wensen van deze doelgroep liggen en welke mogelijkheden bestaande vrijwilligersorganisaties binnen de gemeente hebben om een aanbod voor deze doelgroep te kunnen doen.

Hiertoe heeft de gemeente contact met de MEE organisatie om het bestaand aanbod in kaart te brengen, vindt overleg plaats met (vertegenwoordigers van) de doelgroep met betrekking tot de wensen op dit vlak en aan de hand van deze wensen worden vrijwilligersorganisaties benaderd om na te gaan of een aanbod kan worden gedaan.

- 4) Om te bevorderen dat vrijwilligersorganisaties elkaar gemakkelijker kunnen zoeken en elkaar kunnen benaderen om mensen/materiaal uit te wisselen en

om te stimuleren dat mensen die vrijwilligerswerk zoeken op de hoogte zijn van het aanbod, wordt in 2008 gestart met een webapplicatie op de website van de gemeente, waarbij verenigingen de mogelijkheid hebben vrijwilligersklussen aan te melden middels een vacaturebank.

De webapplicatie biedt tevens de mogelijkheid voor verenigingen om op een eenvoudige wijze subsidiemogelijkheden (Europees, landelijk, provinciaal en lokaal) voor de vereniging te zoeken met daartoe ontwikkelde zoekprofielen. Het systeem heet Open4Funding. Zo worden verenigingen ondersteund middels op hen toegespitste informatievoorziening.

#### **4.5 “Samen aan de slag”**

- 1) Ter bevordering van vrijwilligerswerk onder jongeren is in het schooljaar 2009/2010 is een pilotproject “maatschappelijke stages” gestart, met als doelgroep scholieren van het Dongemondcollege in Made.

Hiertoe wordt in 2008 gewerkt aan een projectopzet samen met de school voor voortgezet onderwijs, de vrijwilligersorganisaties, professionele instellingen die met vrijwilligers werken.

Initiatief ligt bij de afdeling MA, die partijen samenbrengt, nagaat of er al goede voorbeelden zijn, of er subsidiemogelijkheden zijn etc. Met betrekking tot de projectcoördinatie is het mogelijk dat deze bij één van de samenwerkingspartners komt te liggen. Dit is namelijk afhankelijk van de projectopzet.

- 2) Om de bekendheid rondom het thema “jonge mantelzorgers” te vergroten en daarmee deze kwetsbare groep onder de aandacht te brengen, is in het schooljaar 2009/2010 is een pilotproject “jonge mantelzorgers” op één van de basisscholen in de gemeente uitgevoerd.

Initiatief ligt bij de afdeling MA, die samen met HOOM en de basisscholen in 2008 een projectopzet maakt rekening houdend met afbakening van de doelgroep, beschikbare middelen, benodigde ondersteuning etc.

- 3) Om inwoners zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen laten wonen, worden in 2008 mogelijkheden onderzocht om “algemene voorzieningen” aan te bieden in de wijk zoals een klussendienst, tuinonderhoud, een boodschappendienst, een rolstoelpool.

Coördinatie ligt bij de afdeling MA. Samenwerkingspartners zijn organisaties zoals SWO, HOOM, de zorginstellingen, woningstichtingen, supermarkten in de gemeente en vrijwilligersorganisaties.

Het onderzoek moet inzicht verschaffen in de mogelijkheden die er zijn, de invulling ervan (wie kan wat bieden?), de afbakening van doelgroepen, de wensen van inwoners, de benodigde middelen en de reikwijdte van de dienstverlening.

- 4) In 2008 is onderzocht of er per 2009 mogelijkheden zijn om te starten met een project rondom ouderen en dementie.



Initiatief bij afdeling MA. Samenwerking met SWO, zorginstellingen, HOOM om te inventariseren waar behoefte ligt en wat de mogelijkheden zijn van de diverse instellingen om te participeren. Daarnaast wordt onderzocht of er per 2009 subsidiemogelijkheden zijn vanuit de provincie om het project uit te kunnen voeren.

#### **4.6 “Meer kwaliteit in het beleid”**

- 1) Bij de subsidieafspraken per 2010 met de welzijnsinstellingen die subsidie ontvangen volgens de systematiek van Beleidsgestuurde Contract Financiering (BCF) is als voorwaarde opgenomen dat de instelling jaarlijks de doelgroep raadpleegt over gewenste producten, zodat een productaanbod per jaar gedaan kan worden dat tegemoet komt aan de wensen van de doelgroep.

Om dit doel te bereiken wordt in 2008 een uniform format voor de doelgroep raadpleging (vragenlijst) opgesteld dat bruikbaar is voor iedere welzijnsinstelling. Ontwikkeling format door de afdeling MA in overleg met de welzijnsinstellingen. Daarna een “test” van de vragenlijst door een panel waarin de doelgroepen van de instellingen vertegenwoordigd zijn (zoals jongeren en ouderen), zodat je bevordert dat de vragen logisch zijn en mensen weten wat ze in moeten vullen.

- 2) Om de deelname van inwoners aan het project “Blijvend Thuis in Eigen Huis” te versterken, werkt de gemeente per 2009 intensief samen met SWO ten aanzien van informatievoorziening aan burgers, koppeling met het Wmo loket etc.

Hiertoe start de gemeente in 2008 overleg op met SWO en maakt samenwerkingsafspraken per 2009, te verankeren in de BCF subsidiestructuur voor zover van toepassing en in het ouderenbeleid per 2009. Initiatief ligt bij de afdeling MA.

- 3) Om de effectiviteit van de signalering/opsporing kwetsbare volwassenen te verbeteren wordt in 2008 het netwerk overlast/zorg omgevormd tot een MASS, maatschappelijk steunsysteem.

Een MASS is een instrument dat is ontwikkeld door de GGZ, die hier expertise in heeft opgedaan en een belangrijke partner is in dit netwerk. Daarom gaat de GGZ het MASS in Drimmelen opzetten.

## 5 Haalbaarheid en randvoorwaarden

### 5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de haalbaarheid van de in hoofdstuk 4 beschreven Wmo doelen in relatie tot tijdsplanning, benodigde capaciteit (mensen en middelen) en beschikbare capaciteit.

Dit om duidelijk te krijgen wat consequenties zijn van in te voeren beleidswensen, voor zover die op dit moment in te schatten zijn. De doelen en de manier waarop ze uitgevoerd kunnen worden, zijn per thema onder elkaar gezet. Hierbij is per doel aangegeven wat er precies nodig is om het te kunnen realiseren. Vervolgens is samengevat wat een en ander per jaar zal betekenen.

Daarna wordt ingegaan op de knelpunten die er op dit moment met betrekking tot de uitvoerbaarheid zijn gelet op de huidige formatie. Tot slot wordt een voorstel gedaan met betrekking tot oplossing van die knelpunten.

### 5.2 Haalbaarheidsanalyse per thema

#### Thema "iedereen in beeld"

Doel	Behoeften kwetsbare doelgroepen (laaggeletterden, vluchtelingen, mensen met een fysieke beperking, mensen met een verstandelijke beperking) zijn in 2009 geïnventariseerd
Nr doel: 1a	
Hoe te bereiken?	Voorbereiden en uitvoeren klankbordbijeenkomsten (2 per groep)
Benodigde middelen	Urenraming Voorbereiding (benaderen, uitnodigen, thema bepalen) 20 uur Uitvoering bijeenkomsten 20 uur Verslaglegging/publiciteit 30 uur Totaal benodigd 70 uur
Beschikbare middelen	Geen uren beschikbaar
Uitvoeringsjaar	2008
Doel	Registratieafspraken per 2009 met organisaties en netwerken betrokken bij kwetsbare en risicogroepen waarover nog weinig beleidsinformatie bekend is, zodat meer inzicht verkregen wordt over de doelgroepen.
Nr. doel 1b	
Hoe te bereiken?	Instanties benaderen, afspraken maken met de betrokken instanties en formats ontwikkelen ten behoeve van registraties
Benodigde middelen	Urenraming Voorbereiding (instanties benaderen) 20 uur gesprekken met instellingen 10 uur Format ontwikkelen 20 uur Totaal benodigd 50 uur
Beschikbare middelen	Geen uren beschikbaar
Uitvoeringsjaar	2008
Doel	Verbetering kwaliteit registraties bestaande projecten rondom kwetsbare en risicogroepen
Nr. doel 1c	
Hoe te bereiken?	Afspraken maken met betrokken instanties
Benodigde middelen	Urenraming Voorbereiding (instanties benaderen) 20 uur Afspraken maken en vastleggen 20 uur Totaal benodigd 40 uur
Beschikbare middelen	Een deel kan binnen bestaande contacten met instanties worden uitgevoerd, t.w. benaderen instanties. Het vastleggen van de afspraken betekent wel extra inspanning, waarvoor geen capaciteit aanwezig is. Wordt ingeschat op 20 uur.
Uitvoeringsjaar	2008

**Thema “Niemand buiten spel”**

Doel Nr. doel 2a	Opzetten structurele participatie kwetsbare doelgroepen (laaggeletterden, vluchtelingen, mensen met een fysieke beperking, mensen met een verstandelijke beperking).
Hoe te bereiken?	Met doelgroep en bij doelgroep betrokken organisaties reikwijdte participatie bepalen en afspraken maken over frequentie, samenstelling groep, communicatie etc.
Benodigde middelen	Urenraming <p style="text-align: right;">Vorbereiding (benaderen, uitnodigen) 20 uur          Uitvoering (2 bijeenkomsten per groep 10 uur          Vastleggen afspraken, verslaglegging en publiciteit 30 uur          Totaal benodigd 60 uur.</p> Bij permanente participatie per 2010 is jaarlijks, uitgaande van 2 bijeenkomsten per groep 50 uur nodig.
Beschikbare middelen	Geen uren beschikbaar
Uitvoeringsjaar	2009 voor de opzet van de structuur Vanaf 2010 jaarlijks overleg met de groepen

Doel Nr. doel 2b	In 2009 is sprake van een efficiënte en evenwichtige participatiestructuur met betrekking tot de Wmo doelgroepen, zodat zo min mogelijk overlap aanwezig is en groepen “langs elkaar heen” werken
Hoe te bereiken?	Met bestaande groepen worden in 2008 gesprekken gevoerd over gewenste opzet, mogelijkheid van integratie van bepaalde groepen, taakafbakening. Met nieuwe groepen wordt dit in de klankbordbijeenkomsten 2008 meegenomen. Vervolgens wordt participatiestructuur vastgelegd in participatiedocumenten
Benodigde middelen	Urenraming <p style="text-align: right;">Benaderen bestaande groepen 20 uur          Gesprekken (2 per groep) 30 uur          Ontwikkelen participatiedocumenten 20 uur          Publiciteit 10 uur          Totaal 80 uur</p>
Beschikbare middelen	Geen uren beschikbaar voor opzet nieuwe structuur. De structurele participatie “nieuwe stijl” kan binnen bestaande formatie worden begeleid, omdat nu ook reeds begeleiding van bestaande groepen door beleidsmedewerkers plaatsvindt.
Uitvoeringsjaar	2008. Per 2009 structurele participatie bestaande groepen vanuit nieuwe opzet.

**Thema “de kracht van de verbinding”**

Doel Nr. doel 3a	“Inclusief beleid” bevorderen door mensen met fysieke beperkingen te betrekken bij een wijkschouw, zodat vanuit dit perspectief eveneens input komt om knelpunten/wensen ten aanzien van de openbare ruimte in kaart te brengen
Hoe te bereiken?	Vanuit klankbordgroep “mensen met een fysieke beperkingen” inwoners benaderen die mee willen doen met een wijkschouw en verbinding leggen met de activiteiten hieromtrent vanuit wijkgericht werken.
Benodigde middelen	Geen, activiteiten kunnen binnen bestaande kaders uitgevoerd worden.
Beschikbare middelen	Uren die geraamd zijn voor klankbordbijeenkomst mensen met fysieke beperkingen en uren wijkschouw wijkcoördinator
Uitvoeringsjaar	Benadering inwoners in 2008 Invoering per 2009

Doel Nr. doel 3b	Bevorderen dat mensen dicht bij huis een beroep kunnen doen op voorzieningen door het wijkspreekuur te koppelen aan het Wmo loket
Hoe te bereiken?	Onderzoek naar mogelijkheid, geschikte locatie, dienstverleningspakket in samenwerking met wijkcoördinator en maatschappelijke partners. Plan voorleggen aan inwoners (participatiegroepen) om draagvlak te bepalen. In kaart brengen kosten en plan ter besluitvorming voorleggen aan gemeenteraad. Bij voldoende mogelijkheden, draagvlak en fiat gemeenteraad start pilot in 2010
Benodigde middelen	Urenraming Betrekken maatschappelijke partners 20 uur Locatiemogelijkheden onderzoeken 20 uur Dienstverleningspakket bepalen 20 uur Voorstel bespreken met participatiegroepen 20 uur Plan opstellen en voorleggen aan gemeenteraad 40 uur Totaal: 120 uur
Beschikbare middelen	Geen
Uitvoeringsjaar	Benaderen groepen en mogelijkheden bekijken in 2008 Participatiegroepen benaderen, plan opstellen en voorleggen aan gemeenteraad in 2009.

Doel Nr. doel 3c	Bevorderen dat mensen met een verstandelijke beperking in hun eigen omgeving mogelijkheden tot deelname aan maatschappelijke activiteiten hebben.
Hoe te bereiken?	Inventarisatie met MEE organisatie over bestaand aanbod en verkenning mogelijkheden (ervaringen in andere gemeenten). Benadering doelgroep om wensen in kaart te brengen. Benadering vrijwilligersorganisaties om mogelijkheden aanbod te onderzoeken
Benodigde middelen	Urenraming Onderzoek aanbod i.s.m. MEE 40 uur Onderzoek behoeften doelgroep 40 uur Inventarisatie mogelijkheden vrijwilligersorganisaties 40 uur Rapportage, verslaglegging etc. 40 uur
Beschikbare middelen	Geen
Uitvoeringsjaar	2008

Doel. Nr. doel 3d	Bevorderen informatie uitwisseling vrijwilligersorganisaties en ondersteuning organisaties met informatievoorziening over subsidies.
Hoe te bereiken	Middels aanschaf webapplicatie Open4Funding
Benodigde middelen	Urenraming: Contract/contact met provider 20 uur Kosten webapplicatie eenmalig € 2100 (opstartkosten) en jaarlijks € 4450
Beschikbare middelen	Budget vrijwilligersbeleid ad € 6.264 Reguliere uren vrijwilligersbeleid 20 uur.

### Thema “samen aan de slag”

Doel Nr. doel 4a	Vrijwilligerswerk onder jongeren bevorderen middels maatschappelijke stages
Hoe te bereiken?	Onderzoek naar mogelijkheden (projecten in andere gemeenten). Lokale opzet onderzoeken met Dongemondcollege, vrijwilligersorganisaties en professionele organisaties die met vrijwilligers werken. Subsidiemogelijkheden in kaart brengen. Plan schrijven met aandacht voor projectcoördinatie.
Benodigde middelen	Urenraming

	Voorbeeldmateriaal verzamelen 40 uur Onderzoek naar lokale opzet 40 uur Subsidiemogelijkheden onderzoeken 40 uur Plan opstellen 40 uur Totaal 160 uur
Beschikbare middelen	Geen, eventuele rijksmiddelen dienen onderzocht te worden. Uren vrijwilligersbeleid 100 uur
Uitvoeringsjaar	Planvorming in 2008 Uitvoering schooljaar 2009/2010 bij voldoende mogelijkheden tot uitvoering (m.n. projectcoördinatie en middelen voor het project vanuit mogelijke externe subsidiebronnen).

Doel Nr. doel 4b	Vergroten bekendheid doelgroep "jonge mantelzorgers" middels project op basisschool
Hoe te bereiken?	Samen met SVT en het basisonderwijs de mogelijkheden van een project onderzoeken. Als de mogelijkheid er is een pilot op 1 van de basisscholen in de gemeente starten.
Benodigde middelen	Urenraming Vorbereiding met SVT en basisscholen, projectopzet, onderzoek subsidiemogelijkheden 100 uur. Voor het overige is nog niet in te schatten welke middelen nodig zijn. Dit zal uit de voorbereidingsfase moeten blijken.
Beschikbare middelen	Er zijn op dit moment geen uren beschikbaar om de voorbereidingsfase uit te kunnen voeren. Het betreft hier namelijk een nieuwe doelgroep voor de Wmo.
Uitvoeringsjaar	2008 voor de voorbereidingen. Streven is (bij voldoende mogelijkheden hiertoe) een pilot in het schooljaar 2009/2010.

Doel Nr. doel 4c	Om inwoners zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen laten wonen in hun eigen omgeving, wordt onderzocht of er een aanbod van "algemene voorzieningen" in de wijk kan worden gedaan, bijvoorbeeld in de vorm van een wijkpunt.
Hoe te bereiken?	Middels een onderzoek in samenspraak met maatschappelijke partners en inwoners (inventarisatie mogelijkheden en wensen) een voorstel voor een dienstverleningspakket opstellen.
Benodigde middelen	Omdat dit onderzoek deskundigheid vereist m.b.t. dienstverleningsmodellen, vormen van serviceverlening, wijze van bekostiging etc. wordt voorgesteld dit extern in te kopen. Gelet op grootte opdracht en benodigde expertise worden de kosten ingeschat op € 15.000 voor de inventarisatie. Daarnaast is er vanuit de gemeentelijke organisatie input nodig, allereerst om een externe partij aan te zoeken, een opdracht te formuleren en uitvoeringsafspraken te maken. Tijdens de uitvoering van de opdracht is er begeleiding vanuit de gemeente nodig (m.n. vanwege kennis sociale kaart, bewaking afspraken etc.). Urenraming hiervoor is 100 uur.
Beschikbare middelen	Geen.
Uitvoeringsjaar	2008
Uitvoeringsjaar	2008.

Doel Nr. doel 4d	Om ervoor te zorgen dat dat ouderen met dementie betrokken blijven bij hun omgeving en hun omgeving ondersteund wordt (mantelzorgers van dementerende ouderen) wordt mogelijkheid van een project ouderen en dementie nader onderzocht.
Hoe te bereiken?	Samen met de maatschappelijke partners (SWO, SVT, zorginstellingen) wordt bekeken waar behoeften liggen. Ook wordt onderzocht of er subsidiemogelijkheden zijn en wordt een projectplan geschreven.
Benodigde middelen	Urenraming Vorbereiding (inventarisatie mogelijkheden) 50 uur

	Schrijven projectplan en subsidieaanvraag 50 uur Totaal 100 uur
Beschikbare middelen	Geen
Uitvoeringsjaar	2008

### Thema “meer kwaliteit in het beleid”

Doel Nr. doel 5a	Betrekken wensen doelgroepen bij productenaanbod welzijnsinstellingen
Hoe te bereiken?	In samenwerking met welzijnsinstellingen format ontwikkelen voor vragenlijst ter inventarisatie van wensen doelgroep. Test vragenlijst Implementatie in BCF structuur en afspraken met instellingen hierover.
Benodigde middelen	Urenraming  Ontwikkeling format met instellingen 40 uur Test vragenlijst onder panel 20 uur Implementatie in BCF structuur 20 uur Totaal 80 uur
Beschikbare middelen	Voor formatontwikkeling en test zijn geen uren beschikbaar. Implementatie kan binnen bestaande formatie.
Uitvoeringsjaar	Vorbereiding in 2008 Implementatie in 2009 ten behoeve van producten 2010

Doel Nr. doel 5b	Het vergroten van het bereik van het project Blijvend Thuis in Eigen Huis door intensivering samenwerking tussen gemeente en SWO om te bereiken dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen
Hoe te bereiken?	Gesprekken met SWO om na te gaan hoe samenwerking verder vorm kan krijgen en bereik vergroot kan worden waarbij link met Wmo loket wordt gelegd Uitvoeringsplan, te verankeren in BCF afspraken met SWO per 2009.
Benodigde middelen	Urenraming  Gesprekken met SWO en medewerkers loket 20 uur Uitvoeringsplan 20 uur Implementatie in structuur BCF 10 uur Totaal 40 uur
Beschikbare middelen	Ruimte binnen beschikbare formatie gelet op reeds bestaande contacten met SWO in het kader van ouderenbeleid en begeleiding Wmo loket.
Uitvoeringsjaar	Vorbereiding in 2008 en implementatie in 2009

Doel Nr. doel 5c	Verbeteren van de effectiviteit van de signalering/opsporing kwetsbare volwassenen
Hoe te bereiken?	Omvormen netwerk overlast/zorg tot een MASS, maatschappelijk steunsysteem.
Benodigde middelen	Geen (wordt bekostigd uit middelen OGGZ regio) Urenraming Gesprekken in MASS en uitvoering zorgtaken/overleg GGZ 40 uur
Beschikbare middelen	Reguliere uren die reeds voor netwerk overlast/zorg gebruikt worden.

### Wat betekent een en ander per jaar?

Om inzichtelijk te hebben welke extra inspanningen per jaar geleverd moeten worden om de doelen te bereiken, is per doel voor de jaren 2008 en 2009 op een rij gezet hoeveel uren er extra (buiten bestaande formatie) nodig zijn evenals extra kosten voor zover nu ingeschat kan worden.

<b>Nr. doel</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
1a behoeften kwetsbare doelgroepen inventariseren	70 uur	
1b registratieafspraken t.b.v. beleidsinfo kwetsbare groepen	50 uur	
1c verbetering kwaliteit registraties bestaande projecten	20 uur	
2a opzetten structurele participatie kwetsbare doelgroepen		60 uur
2b efficiëntere participatiestructuren Wmo groepen	80 uur	
3a inclusief beleid bevorderen		
3b dienstverlening dicht bij huis	60 uur	60 uur
3c activiteiten in de buurt voor mensen met verst. beperking	160 uur	
3d webapplicatie t.b.v. vrijwilligers		
4a maatschappelijke stage		
4b project jonge mantelzorgers	100 uur	
4c onderzoek algemene voorzieningen in wijkpunt vorm	100 uur + € 15.000	
4d onderzoek project ouderen en dementie	100 uur	
5a wensen doelgroepen betrekken bij welzijnsaanbod	60 uur	
5b vergroten bereik project blijvend thuis in eigen huis		
5c maatschappelijk steunsysteem (MASS)		

Dit betekent voor 2008 dat er 800 extra uren formatie nodig zijn om de doelen uit te voeren. Dit is in 2009 120 uur extra. Extra kosten in 2008 zijn € 15.000 voor inhuur externe expertise.

Deze extra investering is alleen de benodigde investering om bovengenoemde doelen te behalen. Daarnaast is voor een kwalitatief goede inbedding van de Wmo in andere beleidsterreinen nog meer nodig. Anders loop je het risico dat dit plan naast alle andere plannen voort bestaat, wat juist niet de bedoeling is van de Wmo. Daarom wordt in hoofdstuk 6 aangegeven wat nog meer nodig is om een kwalitatief goed Wmo beleid te kunnen voeren.

## **6 Beleidsafstemming, kwaliteitsbewaking en verantwoording.**

### **6.1 Inleiding**

De Wmo is geen wet op zich, maar het is een parapluwet die handvatten biedt om beleid ten behoeve van onze inwoners en de kwetsbare burger in het bijzonder op elkaar af te stemmen, om integraal te werken en om burgers hierbij intensief te betrekken.

Aangezien er verschillende medewerkers betrokken zijn bij de uitvoering van dit beleidsplan en er vanuit dit beleidsplan verbanden gelegd moeten worden met andere beleidsplannen, is er een goede afstemming nodig tussen de verschillende activiteiten van beleidsmedewerkers.

In dit hoofdstuk wordt aangegeven welke zaken er nog meer geregeld moeten worden om de Wmo te integreren in de diverse beleidsterreinen. Kortom er zijn nog extra inspanningen nodig om de Wmo tot een succes te kunnen maken. Ook is aandacht voor specifieke voorwaarden die de Wmo stelt, namelijk dat de gemeente verantwoording aflegt aan haar burgers over haar gevoerd beleid (= horizontale verantwoording) en dat de gemeente onderzoekt of burgers tevreden zijn (klant tevredenheidonderzoek). Daarnaast is het, gelet op het feit dat de Wmo een nieuwe wet is en er sprake is van nieuwe doelgroepen die de aandacht van de gemeente krijgen, gewenst om tijdig tussentijds te evalueren, zodat bijsturing van beleid mogelijk is.

## **6.2 Flankerend beleid en de invloed van de Wmo**

Dit jaar, in 2007, worden de voorbereidingen getroffen om per 2008 een nieuwe beleidsnota Jeugd en Jongerenbeleid en het beleidsplan volksgezondheid gereed te hebben. Daarnaast staan beleidsontwikkeling armoedebeleid en ouderenbeleid in 2008 op de agenda om per 2009 nieuwe beleidsnota's te hebben.

Om ervoor te zorgen dat die beleidsterreinen ook "Wmo proof" genoemd kunnen worden, is afstemming nodig:

Bij volksgezondheid is het van belang om aandacht te hebben voor risicogroepen zoals mensen met depressie of jongeren die te vroeg beginnen met het nuttigen van alcohol, volwassenen met overgewicht etc. Bij het jeugdbeleid gaat het om een goede afstemming tussen algemene voorzieningen (welzijnsbeleid) voor jeugd en beleid gericht op de vijf preventieve functies in het kader van de Wmo. In het armoedebeleid kan aandacht komen voor onderbelichte doelgroepen (mensen die gebruik maken van de voedselbank bijvoorbeeld). Bij het ouderenbeleid is afstemming nodig met de Wmo acties in 2008, waardoor gesteld kan worden dat intensief overleg met de betrokken beleidsmedewerkers en een goede afstemming van acties nodig zijn. Dit om te voorkomen dat acties langs elkaar worden uitgezet.

## **6.3 Bestaande knelpunten met betrekking tot implementatie van het Wmo beleid**

Er is momenteel onvoldoende formatie beschikbaar om de hierboven geschetste afstemming en integratie van beleid te kunnen garanderen. De redenen hiervoor zijn de volgende:

Ten behoeve van het opstellen van dit beleidsplan, het houden van een benchmark Wmo, het invoeren van een klanttevredenheid onderzoek Wmo en het verrichten van kwartaalrapportages met betrekking tot de uitvoering van de Wmo verordening, is tijdelijk extra formatie ingekocht om reguliere taken op het gebied van jeugdbeleid, vrijwilligersbeleid, kinderopvang, welzijnssubsidies en kunst te kunnen laten doorlopen. Hiervoor kon het invoeringsbudget Wmo worden aangewend. Dit invoeringsbudget is per 2008 niet meer beschikbaar.

Dit betekent dat de beleidsmedewerker die deze taken tot op heden kon doen, geen tijd meer zal hebben om verdere invulling te geven aan de Wmo.

De bij de Wmo betrokken beleidsmedewerkers (welzijn en sociale zaken) hebben te maken gekregen met intensivering van het takenpakket, omdat er uitvoering gegeven moet worden aan de regelingen rondom hulp bij het huishouden, de cliëntondersteunende functies in het Wmo loket en het Wmo loket de nodige begeleiding vereisen en er meer externe organisaties bijgekomen zijn waarmee overleg moet worden gevoerd, zoals 9 zorgaanbieders, het regionaal overleg Wmo, de MEE organisatie, het steunpunt mantelzorg, het platform Wmo etc.

Tel daar de intensivering van het jeugd- en jongerenbeleid bij op aangezien de gemeente wettelijk gezien de regie dient te voeren op het preventieve deel van de jeugdzorg plus in de toekomst een centrum voor jeugd en gezin moet hebben gerealiseerd en het is gerechtvaardigd om te stellen dat de voor de uitvoering van dit Wmo beleidsplan en de bewaking van de kwaliteit ervan extra formatie nodig is die binnen de bestaande formatie niet meer gevonden kan worden.



#### **6.4 Wat is daarom nodig voor het uitvoeren de Wmo per 2008?**

In hoofdstuk 5 was al aangegeven dat er in 2008 800 uur extra formatie (buiten de externe ondersteuning voor het project algemene voorzieningen in de wijk) nodig is. Tel hierbij de hierboven geschetste “verbindings- en bewakingsrol” op plus de werkzaamheden die in het kader van een jaarlijks klanttevredenheid onderzoek, een benchmark en verantwoording op grond van de Wmo nodig zijn en gesteld kan worden dat er voor dit moment 1 fte extra nodig is om van de Wmo een succes te maken. Mede gelet op de verwachting dat er in de toekomst nog meer taken vanuit de AWBZ richting gemeente gaan, zoals de financiering van de MEE organisatie en de uitvoering van de regelingen rondom persoonlijke verzorging, zal naar de toekomst toe wellicht extra formatie nodig zijn, maar er is nog te weinig zicht op de verdere Wmo ontwikkelingen (ontwikkeling budget, vergroting van het takenpakket voor de gemeenten), zodat er wat dat betreft nog geen concrete voorstellen in die richting gedaan kunnen worden.

#### **6.5 Evaluatiemomenten**

Gelet op het feit dat het jaar 2008 met name in het teken staat van oriëntatie en voorbereiding en er per 2009 en 2010 sprake is van implementatie, is het goed om in de eerste helft van 2010 een tussentijdse evaluatie te houden (na 2 jaar), aangezien er dan enig zicht is op eerste resultaten van ingezet beleid. Ook is er dan nog tijd om beleidswijzigingen per 2011 in te kunnen voeren. Het is belangrijk om de participatiegroepen bij deze evaluatie te betrekken, zodat zij aan kunnen geven wat zij goed hebben gevonden aan het ingezette beleid, waar men verbeteringen ziet, wat men anders zou willen zien etc. Zo blijf je voeling houden met de wensen van de inwoners, want Wmo beleid maak je immers samen.

Als input voor deze tussentijdse evaluatie wordt gewerkt met jaarrapportages 2008 en 2009 waarbij jaarlijks aangegeven wordt welke resultaten bereikt zijn.

Daarnaast is in 2011 een algehele evaluatie nodig (te houden in de eerste helft van dat jaar), waarbij de inwoners betrokken worden, zodat er voldoende bouwstenen zijn voor het nieuwe beleidsplan per 2012. Dit overigens los van de nieuwe ontwikkelingen op Wmo terrein die van rijkswege of anderszins aan de orde gaan komen.

**Bijlage: Gebruikte literatuur**

Titel	Auteur	jaar
Folder "alle kinderen mogen meedoen"	Stichting Leergeld	2007
Folder "extra geld voor dementie", Brabants actieprogramma dementie	Provincie Noord-Brabant	2007
Handleiding preventie van depressie in lokaal gezondheidsbeleid	Trimbos Instituut	2007
Nota "ouderenbeleid in beeld" 2005-2008	Gemeente Drimmelen	2005
Folder "jeugd in het centrum", VNG visie op het centrum voor jeugd en gezin	VNG	2007
"Lokaal gezondheidsbeleid en Wmo in samenhang"	VNG in samenwerking met SGBO	2007
"Zilveren piketpalen", instrument om gemeentelijk ouderenbeleid in Brabant te toetsen	VBOB (stichting Verenigde Bonden Overleg Brabant)	2007
"Gezondheid telt in West-Brabant", regionale volksgezondheid toekomst verkenning 2006	GGD West-Brabant	2006
"Normen voor voorzieningen" Welzijn, zorg en wonen in vijf West-Brabantse gemeenten	Provincie Noord-Brabant	2005
"Stilstaan bij meer bewegen" Sportnota gemeente Drimmelen 2006-2010	Gemeente Drimmelen	2005
Visiedocument Wmo "van wieg tot graf"	Gemeente Drimmelen	2007
Startnotitie integraal veiligheidsbeleid gemeente Drimmelen	Gemeente Drimmelen	2007
Visiedocument "wijkgericht werken in alle kernen Woonvisie 2004+	Gemeente Drimmelen	2006
"Vrijwilligers in Drimmelen", een onderzoek naar de inzet binnen het vrijwilligerswerk van de (jongere) bevolking in de gemeente Drimmelen	S. Appelhof, Afstudeer onderzoek vrijetijdswetenschappen Universiteit van Tilburg	2006
Nota jeugd- en jongerenbeleid gemeente Drimmelen 2004-2007	Gemeente Drimmelen	2004
Nota Startersbeleid gemeente Drimmelen	Gemeente Drimmelen	2007
Projectplan cultuureducatie	Gemeente Drimmelen	2007
Nota volksgezondheid gemeente Drimmelen 2004-2007	Gemeente Drimmelen	2004
Nota Minimabeleid 2005	Gemeente Drimmelen	2005
Verordening cliëntenparticipatie gemeente Drimmelen 2004	Gemeente Drimmelen	2004
"EénVandaag en Nibud onderzoeken armoede"	EénVandaag in samenwerking met het Nibud	2007
Projectplan jonge mantelzorgers	SVT informele zorg West-Brabant	2006

Geraadpleegde sites:

[www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl)

[www.lezenenschrijven.nl](http://www.lezenenschrijven.nl)

[www.beleidsplanwmo.nl](http://www.beleidsplanwmo.nl)

[www.eenvandaag.nl](http://www.eenvandaag.nl)

**Bijlage: Lijst van afkortingen (alfabetisch)**

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BCF	Beleidsgestuurde Contract Financiering (= subsidiemethode)
BOS	Buurt, Onderwijs en Sport (=sportproject)
BOZ	Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg (= provinciaal adviesbureau)
BRIZ	Brabantse Raad Informele Zorg (= Brabantse koepelorganisatie mantelzorg, vrijwillige thuishulp)
BTEH	Blijvend Thuis in Eigen Huis (= woonproject)
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GBA	Gemeentelijke Basis Administratie (= bevolkingsadministratie gemeente)
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
GKB	Gemeentelijke Krediet Bank
HOOM	Hulp en Ondersteuning Op Maat (= organisatie voor vrijwillige hulp en zorg en mantelzorgondersteuning)
JOP	Jongeren Ontmoetings Plek
MA	Maatschappelijke Aangelegenheden (afdeling van de gemeente Drimmelen gericht op onderwijs, zorg, welzijn, cultuur en sport)
MASS	Maatschappelijk Steunsysteem (= een zorgnetwerk)
MEE	Organisatie die ondersteuning biedt aan mensen met een beperking
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheids Zorg
PON	Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant
ROC	Regionaal Opleidings Centrum
SDOB	Samenwerkende Drimmelse Ouderen Bonden
SWO	Stichting Welzijn Ouderen
SWOT	Strength, weaknesses, opportunities, threats (= sterkte zwakte analyse)
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VPD	Vrijwilligers Platform Drimmelen
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten (sinds 01-01-2007 onderdeel van de Wmo)
WWB	Wet Werk en Bijstand