

Wmo beleidsplan

AANVULLEND DOCUMENT

AMBITIES EN DOELSTELLINGEN PER WMO-PRESTATIEVELD



INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
1 Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid	7
1.1 Wettelijke context	7
1.2 Hoe staan we ervoor?	8
1.3 Waar willen we naar toe?	11
1.4 Hoe willen we dat bereiken?	12
1.5 Met wie werken we samen?	15
1.6 Waar doen we het van?	15
2 Prestatieveld 2: Jeugd	17
2.1 Wettelijke context	17
2.2 Hoe staan we ervoor?	18
2.3 Waar willen we naar toe?	19
2.4 Hoe willen we dat bereiken?	19
2.5 Met wie werken we samen?	23
2.6 Waar doen we het van?	23
3 Prestatieveld 3: informatie, advies en ondersteuning	25
3.1 Wettelijke context	25
3.2 Hoe staan we ervoor?	25
3.3 Waar willen we naar toe?	26
3.4 Hoe willen we dat bereiken?	27
3.5 Met wie werken we samen?	30
3.6 Waar doen we het van?	30
4 Prestatieveld 4: Vrijwilligers en mantelzorgers	31
4.1 Wettelijke context	31
4.2 Hoe staan we ervoor?	31
4.3 Waar willen we naar toe?	35
4.4 Hoe willen we dat bereiken?	35
4.5 Met wie werken we samen?	36
4.6 Waar doen we het van?	36
5 Prestatieveld 5: Deelname bevorderen voor “mensen met beperkingen”	37
5.1 Wettelijke context	37
5.2 Hoe staan we ervoor?	38
5.3 Waar willen we naar toe?	38
5.4 Hoe willen we dat bereiken?	39
5.5 Met wie werken we samen?	40
5.6 Waar doen we het van?	40

6	Prestatieveld 6: Individuele verstrekkingen	41
6.1	Wettelijke context	41
6.2	Hoe staan we ervoor?	42
6.3	Waar willen we naar toe?	43
6.4	Hoe willen we dat bereiken?	43
6.5	Met wie werken we samen?	44
6.6	Waar doen we het van?	45

7	Prestatieveld 7 t/m 9: Samenhangende ondersteuning, bijzondere groepen	47
7.1	Wettelijke context	47
7.2	Hoe staan we ervoor?	48
7.3	Waar willen we naar toe?	51
7.4	Hoe willen we dat bereiken?	52
7.5	Met wie werken we samen?	54
7.6	Waar doen we het van?	54

Bijlagen

Bijlage 1:	Activiteiten per prestatieveld, waarvoor in de begroting al dekking aanwezig is.	55
Bijlage 2:	Activiteiten per prestatieveld, waarvoor in de begroting geen dekking aanwezig is.	57
Bijlage 3	Verkorte mantelzorgvisie van de cluster mantelzorg	59

INLEIDING

Voor elk prestatieveld legt de gemeenteraad voor de periode 2008 tot en met 2011 de kaders vast. De opbouw is als volgt. We starten met de wettelijke tekst en een korte toelichting. Onder de kop "*Hoe staan we ervoor?*" beschrijven we de kort de huidige situatie. Wat doen we nu al in Haaksbergen en welke cijfers (monitoring) zijn reeds beschikbaar.

De kern van het *nieuwe* Wmo-beleid staat in de paragraaf "*Waar willen we naar toe?*" en "*Hoe willen we dat bereiken?*". Hier geven we aan waar we in 2011 willen staan. Met verschillende programma's werken wij aan soortgelijke doelstellingen, waarbij de gemeente(raad) de beleidsuitgangspunten en de actiepunten reeds heeft vastgesteld.

In een schema aan het eind van deze paragraaf is een kort overzicht gegeven van ambitie, doelstellingen, de monitoring en aanpak. De manier van monitoring is aangegeven om de voorgang te meten. De resultaten komen in de schema's vooral terug onder het onderdeel aanpak. Omdat de aanpak op het niveau van de uitvoering ligt, wordt hier alleen de richting aangegeven waar in de uitvoering in de praktijk aan gedacht wordt. Bij enkele prestatievelden is een overzicht opgenomen van reeds vastgestelde beleidspunten die nauwe raakvlakken hebben met het desbetreffende prestatieveld.

Onder de kop "*Met wie werken we samen?*" laten we zien met wie we (nog) gaan samenwerken om de doelstellingen te bereiken.

Elk prestatieveld eindigt ten slotte met een overzicht van de nieuwe middelen die we willen in zetten "*Waar doen we het van?*".

De raad stuurt vooral in het begin en de eindfase van de cyclus. Bij de start wordt de visie vastgelegd en aan het eind stuurt de raad op de bereikte beleidseffecten. Het voordeel van een meerjarige cyclus is dat acties voor langere tijd kunnen worden uitgezet waarmee het voeren van ad-hoc beleid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Tussendoor is er gelegenheid om de raad cyclisch te rapporteren over de bereikte resultaten.

1

PRESTATIEVELD 1: SOCIALE SAMENHANG EN LEEFBAARHEID

1.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 1).

Dit prestatieveld is in feite het algemene prestatieveld van de Wmo. Welzijn in de volle breedte valt onder dit prestatieveld, tenzij er in één van de andere prestatievelden iets specifiek over genoemd wordt. Zo valt het preventieve jeugdbeleid onder prestatieveld 2, wordt "informatie en advies" in prestatieveld 3 geregeld, wordt werving en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers en ondersteuning van mantelzorg geregeld in prestatieveld 4 en zorgen we via prestatievelden 5 – 9 dat allerlei kwetsbare groepen een (individueel) vangnet hebben om toch aan de maatschappij deel te kunnen nemen. Allemaal vanuit de gedachte "algemeen wat algemeen kan, specifiek wat specifiek moet".

Bij het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid gaat het om zaken die ontmoeting en onderlinge communicatie direct positief beïnvloeden zoals sport(verenigingen), buurthuis, opbouwwerk, culturele evenementen, school etcetera. Daarnaast raakt het andere beleidsterreinen als volkshuisvestingsbeleid, gezondheidszorg, integratiebeleid, beheer van de openbare ruimte, ruimtelijke ordening, verkeer, openbare orde en veiligheid en economie. Een aantal van deze beleidsterreinen gaan we hieronder nader beschrijven.

Waar het om gaat is de (maatschappelijke) participatie van alle inwoners van Haaksbergen en daarvoor zullen de we de sociale en culturele infrastructuur en klimaat in stand moeten houden en zonodig optimaliseren.

1.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

Eerst gaan we in op de stand van zaken bij beleidsterreinen die samenhangen met de Wmo, maar waar reeds beleid voor is geformuleerd. We eindigen met opvallendheden waar (nieuw) Wmo-beleid op geformuleerd zal worden.

Integraal veiligheidsbeleid

In 2005 is een omgevingsonderzoek uitgevoerd naar veiligheid en leefbaarheid in de gemeente Haaksbergen (Veiligheidsbeeld 2005)¹. De belangrijkste gegevens uit deze peiling met betrekking tot prestatieveld 1 zijn:

Leefbaarheid

- De bewoners kennen een hoog rapportcijfer toe, gemiddeld een 7,1, aan de eigen woonomgeving (laagste is 6,8). Daarnaast kent de Haaksbergse burger een hoog verantwoordelijkheidsgevoel voor de leefbaarheid en veiligheid in de buurt en is 35% van de burgers bereid om deel te nemen aan projecten ter verbetering hiervan. Bijna driekwart van de burgers is zeer gehecht aan de eigen woonbuurt.
- De bewoners kennen ook een hoge score toe aan de leefbaarheid in de eigen woonbuurt, namelijk een 8,6 (laagste is 7,7).

Sociale kwaliteit

De sociale kwaliteit van een buurt wordt bepaald door drie dimensies: prettig met elkaar omgaan, elkaar kennen en je thuis voelen bij de bewoners van de wijk. Gemiddeld geven bewoners een 7,7 voor de sociale kwaliteit van hun buurt (laagste is 6,7). Dit is hoog te noemen. De indicator van sociale kwaliteit is echter van 8,0 in 2003 gedaald naar 7,7 in 2005. Voor overige cijfers verwijzen wij naar het Veiligheidsbeeld 2005.

Haaksbergen scoort goed op leefbaarheid en veiligheid. Dit kan deels verklaard worden door het kleinschalige karakter van de gemeente en de verschillende kernen. De dorpen worden gekenmerkt door een behoorlijke sociale cohesie.

Wijkgericht werken

In 2004 is in Haaksbergen een start gemaakt met het wijkgericht werken. De doelstelling van wijkgericht werken is door middel van een integrale aanpak te komen tot een leefbare en veilige woonomgeving voor en in samenspraak met de bewoners. In 2005 is het wijkgericht werken verder ontwikkeld en is er meer duidelijkheid gekomen over de rol en positie van de wijkraden als ook de relatie tussen gemeente en wijkraden. Dat is neergelegd in een protocol dat beide partijen begin 2006 hebben ondertekend. Er is ook een aanpassing van de organisatie doorgevoerd. Drie beleidsmedewerkers zijn aangewezen als contactpersoon voor de wijkraden en elke wijk heeft zijn eigen wijkbeheerder, waar het gaat om het beheer en onderhoud van de openbare ruimte.

In de vragenlijst welzijnsvisie is ook een aantal vragen met betrekking tot wijkgericht werken opgenomen. Hieruit blijkt dat:

- 83,1% van de respondenten nooit contact heeft met de wijkraad, 12,7% heeft één keer per jaar contact en een zeer gering aantal, namelijk 3,4%, heeft één keer per half jaar of vaker contact.

1 Dit onderzoek betreft enerzijds een subjectief onderdeel, het beleevingsonderzoek onder burgers (1695 respondenten) en anderzijds het objectieve onderdeel bestaande uit politieregistraties.

- In de meeste gevallen heeft het contact met de wijkraad betrekking op klachten over het onderhoud van de openbare ruimte of klachten over verkeerssituaties (beide 46,7%). In 13,3% van de gevallen gaat het contact met de wijkraad over klachten met betrekking tot overlast. Eenzelfde percentage respondenten neemt contact met de wijkraad op over klachten met betrekking tot speelvoorzieningen. Andere redenen voor het opnemen van contact met de wijkraad betreffen het indienen van een klacht over het onderhoud van tuinen, het inwinnen van informatie, het bijwonen van een wijkvergadering of lidmaatschap.
- Relatief het grootste aantal respondenten vindt dat de wijkraad de taak heeft de belangen van de wijkbewoners te behartigen (53,4%). Ook de rol als adviesorgaan van de gemeente wordt door een groot aantal respondenten als een belangrijke taak van de wijkraad gezien (47,5%). Een kleiner aantal respondenten (24,6%) vindt dat de wijkraad op moet treden als organisator voor sociale activiteiten in de wijk. De overige 6,8% van de respondenten geeft onder andere aan dat de wijkraden sociale contacten moeten stimuleren voor mensen die daar behoefte aan hebben.

Daarnaast ziet een aantal respondenten de wijkraden als een meldpunt voor klachten en voorstellen. Eén respondent is van mening dat er voor de wijkraden geen rol is weggelegd.

- Een klein percentage respondenten (11,9%) is bereid een actieve rol te vervullen voor de wijk, bijvoorbeeld bij opruimacties, contactactiviteiten in buurt of straat of buurtbeheer. Respondenten geven aan dat deze rol uit een variatie van activiteiten kan bestaan, onder andere het helpen bij buurtfeesten, natuurbeheer en andere activiteiten die door de gemeente om financiële redenen niet uitgevoerd kunnen worden.

Sociale bestemmingsplannen en uitvoeringsplannen

In 2007 zijn er voor de zeven wijken in de kern Haaksbergen sociale bestemmingsplannen opgesteld. Een sociaal bestemmingsplan is een gemeentelijke visie per wijk op het terrein van veiligheid, fysieke inrichting en sociaal/economisch klimaat. In dit plan worden de sterke en zwakke punten van de wijk benoemd. Tevens wordt beschreven in welke richting de wijk zich kan ontwikkelen de komende tien jaar, waarbij gebruik is gemaakt van de input van betrokkenen in de wijk. Aan de sociale bestemmingsplannen worden in het najaar 2007 uitvoeringsplannen gekoppeld.

Woonvisie

Cruciaal voor de sociale samenhang en leefbaarheid is het volkshuisvestingsbeleid. In 2004 is de woonvisie 2003+ vastgesteld en als uitgangspunt gehanteerd. De volgende ambities zijn vastgelegd in de woonvisie 2003+:

- vergroten keuzevrijheid inwoners;
- realiseren gemêleerde woonwijken;
- volledige extramuralisering;
- bouwen voor eigen woningbehoefte met prioriteit voor jongeren;
- inspelen op veranderingen.

Eind 2006 heeft er een regionaal Twents woningmarktonderzoek plaatsgevonden. Hieronder volgt een korte weergave waarbij ook wordt ingegaan op de demografische ontwikkelingen:

- Vanaf 2030 zal de groei van de bevolking afnemen. De bevolkingsgroei daalt eerst in Limburg, dan in Zeeland. Twente is de derde regio waarbij de bevolkingsgroei zal dalen. Op het platteland zie je eerder een daling dan in stedelijke gebieden;
- Er vindt een verdubbeling plaats van het aantal 75+-ers;
- Er is een andere (flexibelere) woning nodig;
- Er is sprake van een verdunning (minder mensen in één woning);
- De vraag naar huurwoningen neemt af en koopwoningen toe;
- Onder doorstromers boven de 55 jaar is er vraag naar appartementen met lift.

Langer zelfstandig wonen

Om zelfstandig te kunnen blijven wonen zijn allerlei vormen van ondersteuning nodig op het gebied van wonen, (informele) zorg, welzijn en dienstverlening. Deze ontwikkeling wordt vooral veroorzaakt door:

- sterke groei van het aantal ouderen;
- dubbele vergrijzing; ook de meest zorgbehoevende groep (75+) neemt toe;
- vermaatschappelijking van de zorg (er vindt een verschuiving plaats van intramurale opvang naar zorg dicht bij huis);
- ontgroening, waardoor minder een beroep gedaan kan worden op eventuele kinderen.

Reconstructie en plattelandontwikkeling

In het kader van de reconstructie en ontwikkeling van het platteland is in december 2005 de visie plattelandontwikkeling door de gemeenteraad vastgesteld. Deze visie is de vertaling van het reconstructieplan naar gemeentelijke beleid. Het vormt de basis om plannen te kunnen toetsen. De doelstelling is om de vitaliteit, de leefbaarheid en het voorzieningenniveau binnen de kleine kernen in stand te houden. Voor Buurse en St. Isidorushoeve worden specifieke dorpsplannen opgesteld.

Sociale contacten

In juni 2007 is een vragenlijst rond Wmo- en welzijnsonderwerpen verstuurd naar ruim 400 willekeurige huishoudens in de gemeente Haaksbergen (vragenlijst welzijnsvisie). In totaal hebben 118 mensen deze enquête ingevuld. In deze vragenlijst is een aantal vragen opgenomen over sociale samenhang, sociale contacten en wijk en buurten. Hieronder volgen de belangrijkste resultaten:

- 92,4% van de respondenten² geeft aan in het algemeen voldoende sociale contacten te hebben met andere mensen en 7,6% heeft naar eigen zeggen onvoldoende sociale contacten;
- In de oudste categorie respondenten (80-94 jaar) is het relatieve aantal mensen dat naar eigen zeggen onvoldoende sociale contacten heeft het grootst (14,3%). Verder valt op dat in de leeftijdscategorie 65-79 jaar zich relatief gezien het kleinste aantal respondenten met onvoldoende sociale contacten bevindt.
- Van de respondenten die onvoldoende sociale contacten hebben, zou 88,9% graag meer contacten met andere mensen willen. Daarvan heeft 19,2% steun nodig om dit te realiseren. Voor de overige 80,8% van de respondenten is steun niet nodig. De overige 11,1% van de mensen die onvoldoende sociale contacten heeft, heeft geen behoefte aan meer contact met andere mensen.

² Mensen die de enquête hebben ingevuld.

- Als het gaat om sociale contacten met buurtbewoners, geeft 86,4% aan voldoende contacten te hebben. 12,7% van de respondenten zou graag meer contacten willen³.
- Wanneer we het antwoord op deze vraag uitsplitsen naar leeftijdscategorie, zien we dat respondenten in de leeftijd van 35 tot 49 jaar (16,1%), gevolgd door respondenten in de leeftijdscategorie 50 tot 64 jaar en de oudste groep respondenten (80 tot 94 jaar) de meeste behoefte hebben aan meer sociale contacten met buurtbewoners.

Spanningsveld: individualisering en medeverantwoordelijkheid

De sociale cohesie staat, net als in de rest van Nederland, onder druk. De cijfers uit het veiligheidsonderzoek bevestigen dit. Er is een negatieve trend te ontdekken als het gaat om de verantwoordelijkheid voor de leefbaarheid in de buurt. Een logisch gevolg daarvan is dat er ook een kleiner percentage bereid is om deel te nemen aan projecten. Dit is waarschijnlijk vooral een gevolg van de individualisering van de samenleving.

De Wmo geeft gemeenten de opdracht om de sociale samenhang en onderlinge steun te bevorderen en het beroep op zorg af te remmen. Dit betekent dat de Wmo een groter beroep doet op de eigen kracht van burgers en de medeverantwoordelijkheid voor de directe omgeving. De vraag is of er voldoende burenhulp, mantelzorgers en vrijwilligers zijn. Naast individualisering neemt ook het aantal werkende vrouwen toe, traditioneel de grootste groep mantelzorgers. De individualisering vraagt blijvende aandacht voor vernieuwing, ondersteuning en flexibilisering van het vrijwilligerswerk en mantelzorg (zie ook prestatieveld 4).

De Wmo biedt kansen om voor de belangrijke maatschappelijke vraagstukken met integrale oplossingen aan de slag te gaan.

1.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Met betrekking tot het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid werken we aan:

- het bevorderen van een actieve participatie van alle burgers van Haaksbergen;
- het versterken van ontmoeting en de sociale samenhang;
- het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen;
- het waarborgen van de kwaliteit van de leefbaarheid in alle wijken.

Er dient sprake te zijn van “inclusief beleid” wat inhoudt dat het beleid ten goede dient te komen aan alle burgers, waarbij bepaalde groepen mensen (bijvoorbeeld mensen met een beperking, kwetsbare mensen) niet buiten de boot vallen.

³ De overige (bijna) 1% heeft geen (eenduidig) antwoord gegeven en kan daarom niet tot één van beide groepen worden gerekend.

1.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

De sociale en fysieke infrastructuur en collectieve voorzieningen kunnen worden gezien als “een schil” om de individuele voorzieningen. Wanneer de infrastructuur en collectieve voorzieningen goed ontwikkeld zijn, neemt het beroep op individuele voorzieningen naar verwachting af. Binnen dit prestatieveld zal het samenhangend beleid waarover in de Wmo wordt gesproken, handen en voeten worden gegeven.

Welzijnsvisie

In 2007 is een interactief proces gestart om te komen tot een *welzijnsvisie* voor de komende vijf jaren (2008 – 2012). Het belangrijkste doel van het brede welzijnsbeleid in Haaksbergen is: het waarborgen en bevorderen van sociale samenhang in Haaksbergen waarbij de zelfstandigheid, zelfredzaamheid, participatie, onafhankelijkheid en solidariteit van de burger centraal staat. In deze visie dienen we aan te geven hoe we willen werken aan het begrip “civil society”, oftewel hoe kunnen we burgers stimuleren om zich naar vermogen in te zetten voor de samenleving. Bij civiel burgerschap streven we er naar dat de rechten en plichten, “zorgen voor” en “zorgen dat” evenwichtig verdeeld zijn over de verschillende partijen in de driehoek overheid-burgers-maatschappelijk middenveld. Zelfredzaamheid en solidariteit staan hierin centraal. Zelfredzaamheid zonder oog te hebben voor solidariteit kan leiden tot vergaande individualisering en egoïsme. Solidariteit waarbij geen oog is voor zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid leidt gemakkelijk tot ongewenste afhankelijkheden.

Bij het verbeteren van de leefbaarheid en veiligheidsgevoelens in de wijk is de sociale invalshoek belangrijk. De aanpak van leefbaarheid is gebaat bij een gecombineerde inspanning van de fysieke (openbare werken en ruimtelijke ordening) en de sociale sector (welzijn). Ook het vergroten van de veiligheidsgevoelens vraagt om een gezamenlijke aanpak vanuit de veiligheidshoek (openbare orde en veiligheid) en welzijn. Aangetoond is dat gevoelens van onveiligheid veel te maken hebben met het ontbreken van sociale cohesie en met vormen van overlast. Bewoners zijn gebaat bij het versterken van de sociale samenhang in de woonomgeving. De sociale aanpak kan ook de leefbaarheid in een buurt verbeteren.

Woonservicezones en woonvisie

Op het gebied van wonen en woningbouw zal de gemeente steeds meer de regierol krijgen. (Markt)partijen zullen steeds meer moeten samenwerken op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De tendens onder ouderen om langer zelfstandig te willen blijven wonen en onder gehandicapten om zelfstandig te gaan wonen vraagt om woningen die voor hen geschikt zijn.

Daarbij zijn in de directe leefomgeving voorzieningen en een dienstenaanbod nodig, niet alleen op het gebied van zorg. Hierbij zal onderzocht worden in hoeverre vrijwilligers en mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt ingezet kunnen worden voor het leveren van woonzorgservicediensten.

De gemeente werkt er naar toe om één of meerdere woonservicezones te realiseren, waar het goed wonen is voor alle bewoners van dit gebied, en in het bijzonder voor diegenen die afhankelijk raken van hulp-, zorg en dienstverlening. Het kernpunt van de woonservicezone is de centrale zorgpost van waaruit (24-uurs niet-planbare) zorg- en dienstverlening geleverd en gehaald kan worden.

Op basis van de uitkomsten van het woningmarktonderzoek en recente ontwikkelingen wordt de Woonvisie 2003+ geactualiseerd en herzien.

Het label WoonKeur (waarin o.a. het levensloopbestendige wonen is opgenomen) wordt momenteel toegepast door woningcorporatie Domijn. Het doel is om dit keurmerk ook toe te passen bij projectontwikkelaars en particulieren (uitwerking woonvisie).

Integraliteit in beleidsontwikkeling en –uitvoering bevorderen

Uit bovenstaande analyse blijkt dat er vanuit verschillende afdelingen en beleidsterreinen aan soortgelijke doelstellingen wordt gewerkt. Belangrijk is om in de interne (ambtelijke) organisatie goed af te stemmen en samen te werken aan gezamenlijke doelen, kortom integraal werken.

Samenvattend⁴:

Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid	
Ambitie 1	In 2011 wonen bewoners prettig in hun wijk of dorp en zijn zij tevreden over hun contacten met andere bewoners. Ze helpen zelf naar vermogen mee om de leefbaarheid en het samenleven in hun wijk te bevorderen. Er zijn minimaal twee woonservicezones gerealiseerd, dat wil zeggen een passend voorzieningen- en dienstenniveau rond wonen, welzijn en zorg.
Doelstellingen	<i>Doelstellingen leefbaarheid</i> - Bewoners zijn in 2010 minstens zo tevreden over de leefbaarheid (8,6) en de sociale kwaliteit als in 2005 (= 7,7)⁵; - Bewoners hebben in 2010 minstens evenveel sociale contacten in de wijk als in 2008⁶; - Het aantal eenzame bewoners in is in 2010 naar verhouding niet verder toegenomen, dan in 2008⁷ ; <i>Doelstellingen zelfstandig kunnen blijven wonen</i> - Bewoners zijn in 2010 meer tevreden over het voorzieningenniveau in de wijk als in 2008⁸; - Er is een plan van aanpak opgesteld voor twee woonservicezones in 2008 ; - Het label “WoonKeur” wordt gestimuleerd bij projectontwikkelaars en particulieren (uitwerking woonvisie).
Monitoring	- Veiligheidsmonitor (twee-jaarlijks gemeten, eerstvolgende meting is in 2008).
Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> 1. Onderzoek doen naar doelmatigheid & doeltreffendheid van het wijkgerichtwerken en op basis hiervan verbetervoorstellen doen waarbij tevens aandacht gegeven wordt aan het vergroten van burgerinitiatieven; 2. Onderzoek doen naar gewenste voorzieningenpakket en

4 Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

5 Doelstelling integraal veiligheidsbeleid.

6 Extra vraag opnemen in veiligheidsmonitor. In 2008 zal deze weer afgenomen worden.

7 Zie voetnoot 8.

8 Zie voetnoot 8.

	huidige aanbod van de wijken⁹, naar wet- en regelgeving, de financieringsmogelijkheden, ruimtelijke inpassing en samenwerkingsvormen en een plan van aanpak schrijven om te komen tot twee woonservicezones; 3. Een plan van aanpak schrijven en uitvoeren om eenzaamheid / sociaal isolement te voorkomen en tegen te gaan (relatie aandachtsveld depressie in gezondheidsnota); 4. Specifieke speerpunten formuleren in de woonvisie 2007+ voor realisatie van levensloopbestendige woningen; 5. Het aanbieden van woonzorgservicediensten door vrijwilligers, werkzoekenden /herintreders, uitkeringsgerechtigden en mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (combinatie van ontwikkelen arbeidspotentieel en stimuleren leefbaarheid in de wijk). Hiervoor zal een projectplan geschreven worden (zie ook actiepunt 21).
--	--

	Actiepunten die samenhangen met prestatieveld 1 van de Wmo
Reeds vastgesteld beleid	- Uitvoering geven aan de actiepunten genoemd in het integraal veiligheidsprogramma 2007-2010¹⁰. In dit programma worden de beleidsvoornemens voor het integrale en brede veiligheidsbeleid voor de komende jaren geformuleerd. Het beleid is gericht op een veilige woon- en leefomgeving door: ▪ het bevorderen van een actieve participatie van bewoners; ▪ het waarborgen van de kwaliteit van de leefbaarheid; ▪ het optreden tegen criminaliteit. - Uitvoering geven aan actiepunten integratienota, waaronder een onderzoek onder allochtone ouderen om de wensen te inventariseren rond wonen, zorg en welzijn; - Het actualiseren en herzien van de woonvisie 2003+; - Het opstellen en uitvoeren van de uitvoeringsplannen behorend bij de sociale bestemmingsplannen; - Het opstellen en uitvoeren van dorpsplannen voor de kern Buurse en St. Isidorushoeve; - Het opstellen van een welzijnsvisie. - Het opstellen van een nieuwe sportnota.

9 Hierbij wordt gebruik gemaakt van de sociale bestemmingsplannen en startnotitie innovatieproject wonen, welzijn en zorg in Haaksbergen.

10 Het veiligheidsprogramma borduurt voort op het integraal veiligheidsprogramma in de periode 2003-2006. Vanaf uiterlijk 1-1-2008 is het wettelijk vastgelegd (Gemeentewet) dat de gemeenten een integraal veiligheidsplan hebben ontwikkeld.

1.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

De betrokkenheid van de bewoners is het grootst als zij mee kunnen beslissen over zaken die hen direct aangaan. De bewoners zijn nauw betrokken bij het opstellen van de sociale bestemmingsplannen en bij het opstellen van de welzijnsvisie en Wmo-beleidsplan. Daarnaast wordt samengewerkt met instellingen, woningcorporatie, politie en maatschappelijke organisaties. De interactieve werkwijze wordt gecontinueerd bij het uitvoeren van de actiepunten. De wijkraden organiseren één keer per jaar een wijkshow en wijkavond waarin de gemeente participeert.

1.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

- Voor het uitvoeren van actiepunten uit het integraal veiligheidsprogramma is in de begroting een structureel budget van € 12.000,- beschikbaar.
- Het opstellen uitvoeringsplannen en dorpsplannen (p. 24 en 35 van de programma-begroting 2008), de actualisatie woonvisie (p. 25 van de programmabegroting 2008) en het opstellen van een welzijnsvisie zijn al opgenomen in de begroting 2008.
- Voor het wijkgericht werken is in de begroting een extra bedrag van € 49.000,- structureel opgenomen.
- Van de provincie is een subsidie voor realisatie woonservicezone ad. € 50.000,- voor 2007 ontvangen.

Mogelijke dekking binnen bestaande begroting:

- Het beschikbare budget voor uitvoering van actiepunten uit de integratienota.
- Evenals in 2007 is een subsidie van de provincie voor het realiseren van een tweede woonservicezone in 2008 aangevraagd. Deze aanvraag is gehonoreerd met een bedrag van € 42.667,-.
- Inzet van het W-deel van de Wet werk en bijstand (WWB).
- Het onderzoek naar doelmatigheid en doeltreffendheid van het wijkgericht werken, wordt meegenomen in het onderzoeksplan voor 2009. In de begroting is voor deze onderzoeken al budget aanwezig¹¹.

Aanvullend nodig:

- Het project woonzorgservicediensten richt zich zowel op het ondersteunen van bepaalde doelgroepen (ouderen en mensen met beperkingen) met diensten op maat als het activeren van bepaalde groepen (mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, aan de zijlijn). De kosten zijn voorlopig begroot op € 130.000,- per jaar, waarbij de UWV en de sociale werkvoorziening ook een financiële bijdrage leveren. Daarnaast wordt een eigen bijdrage gevraagd van mensen die gebruik maken van de diensten. Om het project sluitend te krijgen is vanaf 2009 een bedrag van € 35.000,- per jaar nodig.
- Na het formuleren van een plan van aanpak voor het voorkomen en tegengaan van eenzaamheid / sociaal isolement kan een goede inschatting gemaakt worden van de incidentele en structurele kosten. Vooralsnog gaan we uit van een bedrag van € 30.000,-.

¹¹ Het onderzoek naar doelmatigheid en doeltreffendheid van het wijkgericht werken is niet opgenomen in het onderzoeksplan voor 2008. Indien besloten wordt om dit onderzoek in 2008 uit te voeren zijn hiervoor incidenteel aanvullende middelen nodig.

2

PRESTATIEVELD 2: JEUGD

2.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 2).

Prestatieveld 2 richt zich op het voorkomen van problemen bij de jeugdigen bij het opgroeien en van ouders bij het opvoeden. De gemeente is verantwoordelijk voor de volgende vijf functies op het terrein van de vrij toegankelijke (niet-geïndiceerde) opvoed-, opgroei- en gezinsondersteuning:

- informatie;
- signalering;
- toeleiding/doorverwijzing naar gemeentelijk hulpaanbod;
- pedagogische hulp (advies en lichte hulpverlening);
- coördinatie van hulp op lokaal niveau.

Preventie is dus het leidende principe.

Binnen de gemeente Haaksbergen wordt integraal jeugdbeleid gevoerd. Hieronder vallen bijvoorbeeld jeugdbeleid, onderwijsbeleid, jeugdgezondheidszorg maar ook jongerenparticipatie en vrije tijd. Het integraal jeugdbeleid staat niet gelijk aan de thema's van prestatieveld 2 van de Wmo. Het integrale jeugdbeleid is meer dan het uitvoeren van taken gericht op preventie. Het integrale jeugdbeleid heeft een overlap met andere prestatievelden. Zo valt jeugd en veiligheid voornamelijk onder prestatieveld 1. Hier zijn doelstellingen met betrekking tot het terugdringen van overlast door jongeren ondergebracht. Jongeren en vrijwilligersbeleid komen terug in prestatieveld 4 en jongeren met een handicap vallen onder het beleid voor mensen met beperkingen in prestatieveld 5. Jongeren boven de 18 jaar met meervoudige problemen die binnen de "bijzondere groepen" vallen, komen aan de orde in prestatieveld 7,8 en 9 even als de aanpak van multiprobleem-gezinnen.

De Wmo geeft nadrukkelijk aan om samenhang te brengen in de prestatievelden. Artikel 3 van de Wmo stelt dat de gemeenteraad één of meer kaderstellende plannen vaststelt. Dat betekent dat er niet één beleidsplan voor de Wmo hoeft te komen en het heel goed mogelijk is om de opvoed- en opgroei-ondersteuningstaken een plaats te geven in het bestaande, brede jeugdbeleid.

In december 2006 heeft de gemeenteraad besloten om de nota "jong en dynamisch!, integrale visie jeugd, onderwijs en jeugdgezondheidszorg 2007-2011" integraal op te nemen als onderdeel van de Wmo en daarmee als beleidsplan voor onder andere prestatieveld 2 over de periode 2007 – 2011.

Hieronder geven we kort de stand van zaken weer, volgens de indeling: hoe staan we ervoor, waar willen we naar toe en hoe willen we dat bereiken. Daarnaast worden de actuele ontwikkelingen rond Centra voor jeugd en gezin belicht.

2.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

Gelijk aan de ontwikkeling van de Wmo is de nota “Jong en dynamisch, integrale visie jeugd, onderwijs en jeugdgezondheidszorg 2007-2011” tot stand gekomen. De visie is opgesteld omdat de beleidsterreinen onderwijs, jeugd en jeugdgezondheidszorg volop in beweging zijn. De gemeenten zijn de laatste jaren geconfronteerd met nogal wat wetswijzigingen op met name het lokale onderwijs- en jeugdbeleid.

Gevolg van deze ontwikkelingen is onder andere dat er wijzigingen in de verantwoordelijkheidsverdelingen tussen gemeente, onderwijs en zorg- en welzijnsinstellingen plaatsvinden. Ook een continu veranderende samenleving vereist voortdurende aandacht voor afstemming, informatieoverdracht en vernieuwing in de benadering van het kind. Het is daarom goed dat de gemeente als regisserende partij het initiatief neemt om een breed gedragen visie op te stellen en om deze ook (te laten) uitvoeren.

De doelgroep is jongeren in de leeftijd van 0 tot 25 jaar. Het aantal Haaksbergse jongeren bedraagt 7.084 (29,1% van de totale bevolking). Dit is net iets onder het landelijke gemiddelde van 30.2%. Uit GGD-onderzoek en politieonderzoek blijkt echter dat de leefwijze en het gedrag van de jongeren in Haaksbergen op een aantal punten negatief afsteekt in vergelijking met gemeenten uit de regio. Jongeren uit Haaksbergen drinken vaker en meer alcohol dan hun Twentse leeftijdsgenoten. Ook hebben meer kinderen overgewicht en voldoet meer dan de helft van de jongeren niet aan de beweegnorm. Daarnaast is jeugdoverlast een probleem dat nadrukkelijk speelt in Haaksbergen. Het aantal incidenten gepleegd door jongeren is hoger dan in vergelijkbare gemeenten.

Het onderwijsaanbod en samenwerking tussen de scholen, schoolbesturen en de gemeente is in Haaksbergen goed te noemen. Kinderen leren echter niet alleen op school, maar ook buiten schooltijden belangrijke vaardigheden. Het leren ontdekken van eigen interesses en mogelijkheden vormt de jongeren. Dit vergt een veelzijdig en uitdagend aanbod, waarbij het leren binnen de school wordt gekoppeld aan leren buiten de school (dagarrangementen).

In het kader van de wet op de jeugdzorg en de WMO is de gemeente onder meer verantwoordelijk voor de volgende 5 wettelijke functies: signalering, toeleiding naar voorzieningen, informatieverschaffing en advies, pedagogische ondersteuning en zorgcoördinatie. Zowel de Jeugdgezondheidszorg als Maatschappelijk Werk maar ook de welzijninstelling zijn actief op deze functies. Het is nu niet volledig duidelijk wie welke taken verricht op deze functies en overlappingen dienen voorkomen te worden. De gemeente is regisseur van de activiteiten op het gebied van het terugdringen van zowel jeugdwerkloosheid als voortijdig schoolverlaten. Uit de praktijk blijkt dat er nog geen sprake is van een effectieve aanpak schoolverzuim en dat er onvoldoende trajecten worden gezet op jongeren die de school voortijdig verlaten.

2.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

In de integrale visie jeugd, onderwijs, jeugdgezondheidszorg is de volgende doelstelling geformuleerd:

De Haaksbergse jongeren kunnen zich optimaal ontplooien en zijn in staat om actief deel te nemen aan de maatschappij.

Om antwoord te geven op de problemen en invulling te geven aan de doelstelling van de nota zijn de volgende beleidsvoornemens geformuleerd.

- De gemeente en schoolbesturen dragen zorg voor kwalitatief goed onderwijs dat aansluit op de talenten van het kind en zonodig ontvang het kind extra ondersteuning;
- De samenhang tussen het onderwijs, de opvang en de vrije tijd bevorderen, waardoor een sluitende keten ontstaat die ten goede komt aan de ontwikkeling van het kind en inspeelt op de veranderende samenleving;
- De (gezondheids)instellingen zijn laagdrempelig, werken intensief samen en hebben continu aandacht voor de gezonde ontwikkeling van het kind en hun opvoeders, waarbij het voor de gebruikers duidelijk is bij wie ze met welke vraag terecht kunnen;
- De gemeente Haaksbergen zet in op diverse programma's gericht op zowel de jongeren als de ouders om een gezonde, actieve en bewuste leefstijl en verantwoord gedrag van jongeren te bereiken;
- Vrije tijd, zowel in georganiseerd verband als in de publieke ruimte, zien we als een instrument voor ontspannings- en ontwikkelingsmogelijkheden. De pedagogische werking van vrije tijd willen we verder versterken;
- De Haaksbergse jongeren moeten voldoende bagage hebben (in ieder geval een startkwalificatie) om optimaal deel te kunnen nemen aan de arbeidsmarkt. Om dit te bereiken willen we samenhang aanbrengen in alle maatregelen die gericht zijn op het bestrijden van de jeugdwerkloosheid en voortijdig schoolverlaten.

Voor de opvoeding van de kinderen zijn de ouders eerstverantwoordelijk. De opvoeding beperkt zich echter niet alleen tot een taak van de ouders maar is ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid, waarbij kinderopvang, scholen, buitenschoolse opvang maar ook sportverenigingen, sociaal cultuur werk en de openbare ruimte belangrijke medeopvoeders zijn. Door uitvoering te geven aan de in deze nota opgenomen actiepunten willen we de pedagogische werking van deze opvoedmilieus versterken.

2.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

In het beleid voor onze jongeren willen wij helder maken wat de gewenste voorzieningen in de sociaal-fysieke infrastructuur zijn, de vraag en het aanbod optimaal op elkaar afstemmen en door de samenhang in de uitvoering bevorderen. Bij de vormgeving van samenhangend beleid is er voor de gemeente een regisserende rol weggelegd. Regie zien wij als een bijzondere vorm van sturen, gericht op afstemming van actoren, hun doelen en handelingen, met het oog op een bepaald resultaat. De gemeente zal de regierol op verschillende manieren invullen door te faciliteren, coördineren, verbinden, activeren, initiëren, interveniëren en evalueren en monitoren.

Om uitvoering te geven te aan de beleidsvoornemens zijn in de nota Jong en dynamisch 27 actiepunten geformuleerd. De actiepunten zijn in tijd uitgezet over de periode 2007 tot en met 2011.

Centrum voor jeugd en gezin

In het regeerakkoord van CDA, PvdA en ChristenUnie heeft het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) een prominente plaats gekregen. Het regeerakkoord en de benoeming van een Minister voor Jeugd en Gezin laten zien dat de jeugd en hun ouders hoog op de politieke agenda staan. Het kabinet wil dat de gemeenten de regie nemen om per wijk of gemeente een centraal punt te vormen voor alle vragen van gezinnen over opvoeden en opgroeien, een CJG.

Het centrum voor Jeugd en Gezin wordt in dit prestatieveld beschreven (prestatieveld 2) maar heeft ook een nauwe relatie met prestatieveld 3 (informatie, advies en ondersteuning).

Bij opvoedingsvraagstukken kan een beroep worden gedaan op verschillende organisaties. In de vragenlijst Welzijnsvisie is hierover een aantal vragen gesteld.

- Het blijkt dat de burger aan verschillende instanties hun opvoedingsvraagstukken voorleggen namelijk (gerangschikt van het vaakst genoemd tot het minst vaak genoemd)¹²: de huisarts, het consultatiebureau 0 – 4 jaar, "kinderopvang, peuterspeelzaal of school" en Bureau Jeugdzorg. Jeugdgezondheidszorg (4-19 jaar) wordt slechts sporadisch ingeschakeld.
- Vier van de zestien mensen (25%) die wel eens hulp bij opvoedingsvraagstukken nodig hebben, heeft behoefte aan één fysieke plek waar ze terecht kunnen met al hun vragen rond opvoeden en opgroeien.

Triple P

Triple P is een hulpverleningsmethodiek die is ontwikkeld in Australië. Triple P staat voor Positief Pedagogisch Programma. De methodiek richt zich met name op opvoedingsondersteuning aan ouders. Naar aanleiding van regionale initiatieven wordt nu op provinciaal niveau gekeken of Triple P gehanteerd kan worden door hulpverlenende instellingen. De methodiek is met name effectief wanneer alle hulpverlenende instellingen dezelfde methodiek in een casus hanteren. Te vaak worden bij instellingsoverschrijdende casussen verschillende adviezen en methodes gehanteerd.

12 Slechts 16 van de 118 respondenten hebben deze vraag beantwoord, de antwoorden zijn daarmee niet representatief voor de gehele Haaksbergse bevolking.

Samenvattend¹³:

Prestatieveld 2: Jeugd	
Ambitie	Door een integrale benadering van jeugd in gezin, school, buurt, wijk en Haaksbergse samenleving wil de gemeente Haaksbergen zorgdragen voor een veilige omgeving waarin de jeugd met plezier kan opgroeien en zich kan ontplooiën tot actieve burgers. De gemeente wil een stevige regierol vervullen om de doelstellingen en de ambities die genoemd staan in de nota "jong en dynamisch" zo effectief en efficiënt mogelijk te realiseren.
Doelstellingen	De Haaksbergse jongeren kunnen zich optimaal ontplooiën en zijn in staat om actief deel te nemen aan de maatschappij.
Monitoring	Zie integrale nota jong en dynamisch. Per actiepoint is de doelstelling "smart" ¹⁴ geformuleerd met daarbij de indicatoren.
Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> - Het schrijven en uitvoeren van een implementatieplan Centrum voor Jeugd en gezin waarbij aangesloten wordt bij de zorg in en om het onderwijs en de netwerkstructuren 12-, 12+ en 18+ ; - Implementatie van de hulpverleningsmethodiek triple P (positief pedagogisch programma); - Continuering schoolgericht maatschappelijk werk op basisscholen en Voortgezet onderwijs (relatie ZorgAdviesTeams actiepoint Jong & Dynamisch).

	Actiepunten die samenhangen met prestatieveld 2 van de Wmo
Reeds vastgesteld beleid in nota Jong en dynamisch	<i>Jeugd en onderwijs</i> 1. Randvoorwaarden scheppen voor het kunnen geven van inhoudelijk kwalitatief goed onderwijs. 2. Zorgdragen voor de kwalitatieve instandhouding van het niveau van de onderwijshuisvestingsvoorzieningen en het bevorderen van multifunctioneel gebruik. 3. Het realiseren van zorgadviesteams, in de voorschoolse periode, rond elke basisschool en in het voortgezet onderwijs, zodat vroegtijdige signalering en effectieve interventie voor leerlingen met gedrag- en leerproblemen gewaarborgd is en elke leerling de zorg krijgt die nodig is. 4. Concrete afspraken maken tussen de gemeenten en scholen over de inzet verantwoording en uitvoering van diverse beleidsonderwerpen (educatieve agenda): a. beleidsnotitie onderwijsachterstanden; b. VVE-beleid optimaliseren; c. beleidsnotitie schoolbegeleiding; d. uitbreiding MRT; e. uitbreiding uren vakdocenten bewegingsonderwijs bij basisscholen; f. integreren logopedie in het Haaksbergse onderwijs. g. sociale vaardigheidstrainingen.

¹³ Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

¹⁴ De afkorting staat voor Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.

	<i>Jeugd en opvang</i> 5. Ontwikkelen van dagarrangementen 0 – 12 jarigen. 6. Ontwikkelen van dagarrangementen 12 – 18 jarigen. <i>Jeugd en zorg</i> 7. Invulling geven aan taken van ketenpartners in het kader van de vijf gemeentelijke functies. 8. Het implementeren van een effectief signaleringssysteem. 9. Uitvoeren van het actieprogramma jeugdbeleid – jeugdzorg/ convenant provincie – gemeente. 10. Structurele continuering van externe procesmanager netwerkstructuur Haaksbergen. 11. Het opzetten van netwerkstructuur volwassenen (zie ook prestatieveld 7 – 9 Wmo). 12. Integrale werkwijze rond huiselijk geweld (zie ook prestatieveld 7 – 9 Wmo). <i>Jeugd en preventie</i> 13. Integrale aanpak rond alcohol en drugs ontwikkelen en uitvoeren. 14. Het bevorderen van gezonde, actieve en bewuste leefstijl bij kinderen en jongeren. 15. Het voorkomen en verminderen van schulden onder jongeren. 16. Het bevorderen van verantwoord internetgedrag onder jongeren. 17. Door betere afstemming en samenwerking de overlast verminderen op straat. 18. Instellen algemeen meldpunt overlast. <i>Jeugd en vrije tijd</i> 19. Ontplooiing en activering centraal stellen in jeugdhonk. 20. Jongerenwerk in Buurse opzetten. 21. Opstellen notitie speelvoorzieningen. 22. Herinvoeren straathoekwerk. 23. Continuering jongvolwassenwerk, gericht op het vergroten van de ontwikkelingskansen en verminderen van overlast. 24. Vergroten participatie van de jeugd. <i>Jeugd en arbeidsmarkt</i> 25. Sluitende melding van ongeoorloofd schoolverzuim. 26. Elke jongere behaalt startkwalificatie. 27. Uitbreiding ambtelijke capaciteit leerplicht / RMC.
Gezondheidsnota	- Het opstellen van een nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid

De financiering van het schoolgericht maatschappelijk werk (sgmw) op de scholen voor basis- en voortgezet onderwijs in Haaksbergen, is de laatste jaren gefinancierd uit de rijksmiddelen ten behoeve van het onderwijsachterstandenbeleid. Inmiddels is het gemeentelijke onderwijsachterstandenbeleid omgezet in onderwijsachterstandenbeleid en mogen de daarvoor van rijkswege ontvangen middelen niet meer worden ingezet voor schoolgericht maatschappelijk werk.

Het sgmw op alle Haaksbergse scholen heeft zijn waarde bewezen en continuering is daarom noodzakelijk.

2.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

O.a. Schoolbesturen primair en voortgezet onderwijs, het ROC, organisaties voor peuterspeelzaalwerk en kinderopvang, jeugdgezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijk werk, HALT, politie, welzijnswerk (waaronder jongerenwerk), MEE-Twente, de bibliotheek en de Provincie. Naast deze instanties spelen de ouders en de kinderen en jongeren zelf een belangrijke rol.

2.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

- De actiepunten uit de nota Jong en Dynamisch kunnen uit het structurele budget van € 80.000,-- worden gedekt.
- Voor het onderdeel Jeugd en zorg ontvangen we een Specifieke Uitkering, die doorgesluisd wordt naar de Regio Twente. Vanaf 2009 wordt deze RSU opgenomen in de algemene uitkering.
- Verder heeft de provincie Overijssel in 2007 € 40.000,-- beschikbaar gesteld voor het realiseren van dagarrangementen.
- Voor alcoholpreventie is in de begroting 2008 een incidenteel budget van € 10.000,-- opgenomen.
- Vooruitbreiding van de ambtelijke capaciteit voor leerplicht en het Regionaal Meld- en Coördinatiepunt (RMC) is in de begroting 2008 structureel een bedrag van € 15.000,-- opgenomen.

Mogelijke dekking binnen bestaande begroting:

- Het schrijven en uitvoeren van een implementatieplan Centrum voor Jeugd en Gezin is het gevolg van landelijk beleid van de minister voor Jeugd en Gezin. We ontvangen hiervoor een specifieke uitkering, oplopend van een bedrag van € 347.313,-- in 2008 tot € 428.541,-- in 2011. Voor een belangrijk deel bestaat deze uitkering uit de specifieke uitkering voor Jeugdgezondheidszorg (rsu-jgz). Deze bedraagt ongeveer € 300.000,--.
- Via de algemene uitkering (bron: septembercircularie 2007) wordt een structureel bedrag van € 7.585,-- ontvangen voor het Electronisch Kind Dossier.
- De implementatie van de hulpverleningsmethodiek triple P (positief pedagogisch programma) wordt regionaal opgepakt (regio Twente). Hiervoor wordt subsidie aangevraagd bij de Provincie Overijssel. De kosten per gemeente zijn nog niet inzichtelijk.

Aanvullend nodig:

- Voor continuering van het Schoolgericht Maatschappelijk Werk is in totaal € 55.000,-- structureel nodig, omdat de mogelijkheid, om deze kosten te dekken uit de rijksvergoeding voor onderwijsachterstandbeleid, is vervallen. Wel kan tot een bedrag van € 19.000,-- worden gedekt uit het beschikbaar budget voor actiepunten uit de nota Jong en Dynamisch. Per saldo is dus structureel nog een bedrag van € 36.000,-- nodig.
- De implementatie van de hulpverleningsmethodiek Triple P wordt in regionaal verband opgepakt. De kosten hiervan zijn nog niet in beeld gebracht.

3

PRESTATIEVELD 3: INFORMATIE, ADVIES EN ONDERSTEUNING

3.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 3).

De wet gaat uit van de “één loket gedachte” zodat een burger in principe niet vaker dan één keer met de gemeente contact hoeft op te nemen om over het brede veld van maatschappelijke ondersteuning de nodige informatie en service te krijgen¹⁵.

Om de positie van de kwetsbare burger te versterken is ook de cliëntondersteuning toegevoegd aan dit prestatieveld. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies. Het geven van cliëntondersteuning houdt in dat de oorspronkelijke vraag nader onderzocht wordt. Wellicht schuilt er een vraag achter de gestelde vraag en kan de cliënt begeleid worden door het hele proces van vraagstelling, via aanvraag, indicatiestelling en beschikking naar zorgverwezenlijking. Een adequate verwijzing en het stimuleren van de cliënt in zijn zelfredzaamheid kan ook aan de orde zijn.

Dit prestatieveld richt zich op de terreinen wonen, welzijn, zorg en inkomen.

Op grond van artikel 7:1 en 8:1 van de Algemene wet bestuursrecht kunnen belanghebbenden tegen besluiten over aanvragen om voorzieningen op grond van de Wmo bezwaar en beroep aantekenen.

3.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

Sinds 1 januari 2007 functioneert het loket ZWI (zorg, werk en inkomen) als een integraal onderdeel van de frontoffice van de totale gemeentelijke organisatie. In dit loket zijn de taken ondergebracht die tot 1 januari 2007 door de frontoffice van Stichting Zorgplein Haaksbergen werden uitgevoerd. Daarnaast worden de taken uitgevoerd van de Wmo en de Wet Werk en Bijstand. Op deze manier kan er een geïntegreerde aanpak plaatsvinden voor wat betreft individuele Wmo-voorzieningen en inkomensondersteunende maatregelen, bijvoorbeeld bijzondere bijstand en minimabeleid.

De gemeente heeft bewust gekozen om de indicering van huishoudelijke hulp zelf uit te voeren en niet uit te besteden. In zeer complexe gevallen wordt de indicering vooralsnog overgelaten aan het CIZ.

¹⁵ Gemeenten zijn niet verplicht tot het inrichten van één loket, maar in de toelichting op de Wmo geeft de wetgever wel aan dat het wenselijk is om uit te gaan van de “één loket gedachte”.

In de vragenlijst welzijnsvisie¹⁶ zijn diverse vragen over de Wmo opgenomen. Hieronder volgen de belangrijkste resultaten met betrekking tot prestatieveld 3.

- 43,2% van de respondenten is bekend met de Wmo, 36,4% kent de wet vaag en 20,3% is niet bekend met de wet.
- 65,3% van de respondenten is op de hoogte dat er in de gemeente een speciaal loket is gerealiseerd voor vraagstukken rondom wonen, zorg en welzijn.
- Van de mensen die de Wmo kennen, is bijna iedereen (ruim 94%) op de hoogte van een loket bij de gemeente. Iets meer dan de helft (53,5%) van de mensen die 'vaag' op de hoogte is, weet dat er een loket bij de gemeente is ingericht. Van de mensen die niet van de Wmo op de hoogte zijn, weet een kwart dat er bij de gemeente een loket is voor vraagstukken rondom wonen, zorg en welzijn.

Er wordt op Twents niveau samengewerkt rond de zorgloketten op het gebied van Communicatie, ICT, Deskundigheidsbevordering en de Sociale Kaart.

3.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

We willen toe naar het realiseren van een breed, diep, toegankelijk en onafhankelijk loket waarbij het loket zich richt op meerdere terreinen namelijk (zorggerelateerd) wonen, welzijn, (informele) zorg, werk en inkomensondersteuning. Ook de levensdomeinen zoals deze genoemd zijn in het beleidskader (hfd 2.4) worden doorgenomen:

- (Zelfstandig) wonen en woonomgeving;
- Gezondheid en preventie;
- Mobiliteit;
- Werk, dagbesteding en inkomen;
- Ontwikkeling, ontplooiing en vrije tijd;
- Ontmoeten en verbinden.

De *breedte* van het loket verwijst naar het scala aan voorzieningen waarvoor mensen bij het gemeentelijk loket terecht kunnen. Voorbeelden van voorzieningen zijn: indicaties voor een rolstoel of huishoudelijke zorg, ondersteuning mantelzorg.

De *diepte* van het loket gaat over de functies van een loket: algemene informatie, advisering, ondersteuning, intake indicatiestelling, verwijzing en afhandeling. Bij de diepte gaat het ook over hoe ver een voorziening in het loket afgehandeld kan worden. Door korte procedures kan de gemeente zelf (middels indicering) de "toegangskaarten" tot de voorzieningen en zorg regelen. Uitgangspunt is dan ook om dat wat door het loket (front- of backoffice) deskundig afgehandeld kan worden, ook afgehandeld wordt. Pas als dit niet mogelijk is, zal deskundigheid van elders ingehuurd worden.

Een *toegankelijk* loket dient goed bereikbaar en laagdrempelig te zijn. Dit betekent dat het fysiek, telefonisch en digitaal bereikbaar dient te zijn. Daarnaast dienen kwetsbare personen bereikt te worden, wat betekent dat ook outreachend gewerkt wordt en huisbezoeken afgelegd worden.

Onafhankelijk loket wil zeggen dat de gemeente een onafhankelijke positie inneemt ten opzichte van de zorgaanbieders en dat de gemeente geen belang heeft bij de keuze van de klant voor een bepaalde (zorg)aanbieder.

¹⁶ In juni 2007 is de vragenlijst uitgezet onder ruim 400 willekeurig gekozen huishoudens. Er was een respons van 118 mensen.

Volgens het groeimodel uit de nota serviceloket, B&W van 6 juni 2006, zullen steeds meer taken worden toegevoegd aan het serviceloket (dienstverleningsconcept). Er wordt gewerkt aan de integratie met de andere gemeentelijke producten en diensten en samenwerking met instellingen. De ambitie is om het loket in de loop der tijd breder te maken.

3.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

Directe afhandeling van vragen

De werkwijze zoals die nu wordt uitgevoerd door de medewerkers van de publieksbalie zal worden voortgezet en door middel van een groeiscenario worden uitgebreid, waardoor het mogelijk wordt eenvoudige aanvragen direct af te handelen binnen de publieksbalie. Het betreft aanvragen voor enkelvoudige huishoudelijke hulp, collectief vervoer of een gehandicaptenparkeerkaart. Zodra het nieuwe automatiseringspakket Zorg, Werk en Inkomen een feit is, kan hiermee worden gestart. Op dit moment gaan we ervan uit dat dit per 1 januari 2009 volledig operationeel is.

Digitalisering

De gemeente Haaksbergen zal de komende jaren de elektronische dienstverlening aan haar burgers fors uitbreiden. Hierbij zal het internet als medium een grote plaats gaan innemen.

De wijze waarop internet ingezet wordt, zal niet alleen informatief zijn maar ook interactief.

Er zal een verschuiving plaatsvinden van een aanbodgerichte- naar een vraaggerichte website. In 2007 zal daartoe de Digid aansluiting worden gerealiseerd en zullen de meest gevraagde diensten via E-formulieren worden aangeboden.

In 2008 zal er een uitbreiding plaatsvinden van de E-nieuwsbriefvoorziening en zal er een digitaal aanbod komen van gemeentelijke producten en diensten via de gemeentelijke website. Conform de planning zal daarna in 2009 de "mijn loket"-functionaliteit van start gaan waarbij het voor inwoners van Haaksbergen tevens mogelijk wordt de status van de eigen aanvragen te bekijken.

Realiseren en up to date houden van lokale sociale kaart

Om te komen tot een breed loket zijn per 1 januari 2007 reeds alle producten/voorzieningen in kaart gebracht met daarbij de verwijsmogelijkheid naar de instellingen en organisaties welke voor de uitvoering kunnen zorgdragen (sociale kaart).

Haaksbergen is vanaf die datum aangesloten op de digitale sociale kaart van Twente (www.socialekaarttwente.nl), waarin het regionale aanbod van diensten en producten binnen het werkkterrein van de Wmo: wonen, werk, zorg en welzijn weergegeven wordt. Deze digitale kaart wordt regelmatig geactualiseerd.

Continue (bij)scholing en deskundigheidsbevordering

De breedte van het loket brengt met zich mee dat de baliemedewerkers (frontoffice) veel moeten weten van hetgeen speelt achter hun 'eigen' balie, en ook adequaat hun informatie kunnen vinden bij de backoffice. De medewerkers moeten goed zijn voorbereid op mogelijke vragen en hoe hiermee om te gaan, de meest gangbare producten moeten zij direct kunnen noemen; men moet op de hoogte zijn van het

zorg- en welzijnsnetwerk (sociale kaart). Essentieel is de vraagverheldering¹⁷. Een goede vraagverheldering vraagt om gekwalificeerd personeel met veel persoonlijke vaardigheden en competenties.

Continue aandacht voor deskundigheidsbevordering en (bij)scholing is noodzakelijk. Deze deskundigheidsbevordering gebeurt ook in regionaal Twents verband.

Integrale intake verder optimaliseren

Bij de integrale intake wordt de totale context van cliënten beschouwd inclusief zaken als thuissituatie, inkomen en bijvoorbeeld het ontvangen van mantelzorg. Zo kan adequaat worden gesignaleerd welke vormen van hulp/ondersteuning nodig zijn en wordt vanuit de breedte gezocht naar een toegesneden antwoord / aanbod. Bij die integrale intake wordt eerst gewezen op de verschillende welzijnsvoorzieningen en activiteiten die beschikbaar zijn. Indien deze voorzieningen geen uitkomst bieden worden indien nodig indicaties verstrekt voor huishoudelijke verzorging, collectief vervoer, gehandicaptenparkeerkaart, woonvoorzieningen, rolstoelvoorziening, vervoersvoorzieningen, maaltijdvoorziening, personenalarmering en indien van toepassing ook inkomensondersteunende voorzieningen als bijzondere bijstand of minimabeleid.

Invoeren procesbewaking / cliëntvolgsysteem / samenwerkingsovereenkomsten

Een goede samenwerking en afstemming met de uitvoerende instellingen (aanbieders en vrijwilligersorganisaties) is essentieel om cliënten te informeren en te adviseren, de gevraagde zorg te leveren of de voorziening in gang te zetten. Nu ondersteunen we de cliënt in de eerste fase en laten hem/haar dan los. De consulent Zorg, Werk en Inkomen zal in de toekomst meer procesbewaker/dossierhouder moeten zijn en het aanspreekpunt voor de cliënt dienen te blijven tot het moment waarop de zorg wordt ingezet. Onderzocht zal worden in hoeverre naast het nieuwe automatiseringspakket Zorg, Werk en Inkomen dat per 1 januari 2009 operationeel wordt ook een cliëntvolgsysteem geïmplementeerd kan worden. Daarnaast moeten samenwerkingsovereenkomsten / convenanten afgesloten worden met partners waarin afspraken opgenomen worden over taakverdeling, terugkoppeling, het uitwisselen van actuele informatie en ingebruikname cliëntvolgsysteem.

Uitbreiding van producten/voorzieningen

In de loop van de tijd zal het loket uitgebreid worden met andere producten/voorzieningen. Hierbij is sprake van een groeiproses. Te denken valt aan o.a.:

- informatie en advies over zorggerelateerde huisvestingsmogelijkheden in Haaksbergen;
- positionering centrum voor jeugd en gezin;
- toekomstige taken die door het Rijk aan gemeente opgedragen worden.

Ouderenadviseur:

Ouderenadvisering is het procesmatig begeleiden en ondersteunen van ouderen die moeite hebben of krijgen met het continueren van een zelfstandige leefwijze. Dit door middel van informatieverstrekking, advisering, bemiddeling en begeleiding op het terrein van het wonen, zorg, welzijn en financiën. Door middel van deze professionele ondersteuning worden ouderen in staat gesteld de regie over hun eigen leven te blijven voeren en wordt voorkomen dat zij zijn aangewezen op

¹⁷ De loketmedewerker kan met doorvragen – vraagverheldering – ‘de vraag achter de vraag’ op het spoor komen. De problematiek van iemand komt op deze manier in al zijn facetten in beeld. In de problematiek van mensen die in gelijksoortige levensomstandigheden verkeren en/of met gelijksoortige beperkingen te maken krijgen, is het mogelijk gebleken om vraagpatronen te identificeren.

een (dure) intramurale voorziening.

De ouderenadviesing is in het kader van de Wmo van belang om die mensen, die tussen wal en schip dreigen te geraken, professionele ondersteuning te bieden. Ook deze mensen dienen mee te kunnen blijven doen in de samenleving en vragen, vanwege de voorliggende problematiek, extra aandacht van de gemeentelijke overheid.

De ouderenadviesing is gedurende de afgelopen jaren vorm gegeven door middel van subsidiering van een beroepskracht van de stichting Zorgplein c.q. 't Iemenschoer voor een arbeidsduur van 10 uren per week. De resultaten van deze werkzaamheden zijn voor ons aanleiding te pleiten voor een uitbreiding van dit aantal uren om tegemoet te kunnen komen aan stijgende vraag om ondersteuning. Dit wordt o.a. veroorzaakt door de toenemende vergrijzing en de extramuralisering van de zorg.

Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek

De gemeente zal één keer per twee jaar een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren (benchmark) om op deze manier de kwaliteit van de dienstverlening te toetsen en indien nodig te verbeteren. De doelstelling die de afdeling Werk en Burgerzaken, de afdeling die verantwoordelijk is voor de uitvoering van deze dienstverlening, zich heeft opgelegd is een rapportcijfer 8.

Samenvattend¹⁸:

Prestatieveld 3: Informatie, advies en ondersteuning	
Ambitie	De gemeente Haaksbergen heeft een breed, diep, toegankelijk en onafhankelijk loket waarbij het loket zich richt op meerdere terreinen namelijk (zorggerelateerd) wonen, welzijn (informele) zorg, werk en inkomensondersteuning.
Doelstellingen	- De functie van het gemeentelijk loket Zorg Werk en Inkomen is in 2010 bij 80% van de burgers bekend; - Gemeentelijke producten op het gebied van Zorg, Werk en Inkomen zijn in 2011 digitaal aan te vragen; - Er is in 2008 op bestuurlijk niveau een samenwerkingsovereenkomst of convenant afgesloten met betrokken partijen waarin afspraken zijn vastgelegd ten aanzien van de samenwerking en samenhang; - In 2009 is de (fysieke en digitale) sociale kaart op de terreinen wonen, welzijn, zorg en inkomen operationeel. Deze wordt actueel gehouden.
Monitoring	- Jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek en benchmark; - Aantal en inhoud klachten.

¹⁸ Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> - Verdere professionalisering en uitbreiding van de mogelijkheden van het gemeentelijk ZWI loket o.a. door: - o Directe afhandeling van vragen (klaar terwijl u wacht producten); - o Verdere digitalisering; - o Uitbreiding van producten/voorzieningen; - o Continue (bij)scholing en deskundigheidsbevordering; - o Optimaliseren van integrale intake op gebied van Zorg, Werk en Inkomen; - o Invoeren procesbewaking / cliëntvolgsysteem / samenwerkingsovereenkomsten in 2009; - o Het jaarlijks uitvoeren van een klanttevredenheidsonderzoek ¹⁹. - Het uitbreiden van het aantal uren ouderenadvisering van 10 naar 20 uren.
---------------	---

3.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

Binnen prestatieveld 3 werken we veel samen met partners op het gebied van wonen, welzijn, zorg en inkomen zoals thuiszorgorganisaties, woningstichting, welzijnsinstelling, bibliotheek, gezondheidscentra, instellingen voor informele zorg en ondersteuning, zorgverzekeraars, ziekenhuizen (transferpunten), Centraal Indicatie Orgaan, leveranciers van vervoersvoorzieningen, Regio Twente (regio taxi), huisartsen, kerken etcetera.

3.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

- Voor de invoering van een nieuw automatiseringspakket voor het gemeentelijk ZWI-loket (Zorg, werk en inkomen) is een incidenteel bedrag van € 75.000,-- beschikbaar.
- Voor uitbreiding welzijnstaken (relatie ouderenwerk) is € 5.000,-- structureel beschikbaar.

Aanvullend nodig:

- Uitbreiding uren ouderenadviseur: € 25.000,-- structureel vanaf 2008;
- Aanschaf cliëntvolgsysteem: € 15.000,-- structureel vanaf 2009;
- Verdere digitalisering loket: € 15.000,-- structureel vanaf 2008.

¹⁹ Ieder jaar wordt voor 1 juli een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd en de uitkomsten worden gepubliceerd (artikel 9 Wmo).

4

PRESTATIEVELD 4: VRIJWILLIGERS EN MANTELZORGERS

4.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

Het ondersteunen van mantelzorgers bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 4).

Vrijwilligerswerk is onbetaald werk in enig georganiseerd verband vanuit een vrije keuze (onverplicht). Het wetsvoorstel spreekt over vrijwilligersbeleid in de brede zin en beperkt zich dus niet tot de zorgvrijwilligers.

Mantelzorg betreft het langdurig²⁰ onbetaald zorgen voor een hulpbehoevende, waarbij de zorgverlening voortvloeit uit een persoonlijke relatie met de zorgvrager. Het gaat bij het geven van mantelzorg meestal niet om een vrije keuze, maar om iets dat de mantelzorger overkomt.

4.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

Vrijwilligerswerk

Het vrijwilligerswerk in georganiseerd verband behoort al jaren tot de verantwoordelijkheid van gemeenten, vandaar dat wij hierop reeds beleid hebben ontwikkeld. Dit geldt in mindere mate voor de mantelzorg. Het actieplan gemeentelijk vrijwilligersbeleid 2002-2006 is het huidige beleidskader voor het vrijwilligerswerk.

Huidige projecten en activiteiten vrijwilligerswerk

- De gemeente subsidieert een vrijwilligersvacaturebank bij stichting 't Iemenschoer;
- Sociale activeringsprojecten voor Wwb-cliënten²¹;
- De gemeente biedt centraal een vrijwilligerspolis aan de vrijwilligersorganisaties in Haaksbergen aan;
- In 2002 is stichting Vrijwilligerswerk Haaksbergen opgericht. Deze zelfstandig opererende stichting heeft diverse doelstellingen waaronder het ondersteunen van het lokaal vrijwilligerswerk, belangenhartiging, het signaleren van knelpunten en het geven van aanbevelingen m.b.t. het vrijwilligerswerk in Haaksbergen;
- De gemeenteraad organiseert jaarlijks een vrijwilligersverkiezing.

²⁰ Er wordt uitgegaan van een zorgperiode van tenminste 3 maanden en een intensiteit van tenminste 8 uur per week.

²¹ Wet werk en bijstand.

Hieronder worden de belangrijkste resultaten van de welzijnsenquête met betrekking tot vrijwilligerswerk genoemd:

- Van alle respondenten verricht 40,7% vrijwilligerswerk met een gemiddelde van ruim 12 uur per maand;
- Op de vraag 'Zou u zelf (meer) vrijwilligerswerk willen verrichten?' antwoordt 1,7% 'ja', 28,8% 'misschien' en 63,6% 'nee';
- De vrijwilligerscentrale van Kulturhus 't Iemenschouer is bekend bij 39% van de respondenten. Hiervan maakt 6,3% daadwerkelijk gebruik van de vrijwilligerscentrale.

De volgende suggesties werden gegeven bij de vraag hoe de gemeente het vrijwilligerswerk onder de burgers kan stimuleren:

- Uitkeringsgerechtigden verplichten om een aantal uren per week vrijwilligerswerk te verrichten;
- Jeugd dan wel vutters en pré-pensioeners meer stimuleren, bijvoorbeeld door meer reclame te maken voor vrijwilligerswerk op televisie, via posters of via lokale media (Koerier, Rond om Haaksbergen) of door informatie/contactavonden te organiseren waarbij het belang van vrijwilligerswerk wordt benadrukt;
- Potentiële vrijwilligers persoonlijk benaderen;
- Een blijk van waardering is volgens sommige respondenten erg belangrijk om vrijwilligers aan te trekken en te houden;
- Het bieden van een (onkosten)vergoeding wordt als een mogelijkheid gezien om mensen te stimuleren vrijwilligerswerk te verrichten;
- Mensen een keer mee laten kijken bij vrijwilligerswerk en door de vrijwilligers zelf te laten vertellen over hun ervaringen als vrijwilliger kunnen ze overtuigd worden van de mooie kanten van het werken op vrijwillige basis;
- Een vacaturebank voor vrijwilligerswerk kan ervoor zorgen om de vraag naar - en het aanbod van vrijwilligers beter op elkaar aan te laten sluiten;
- Tenslotte wordt naar voren gebracht dat de drempel om vrijwilliger te worden verlaagd kan worden door de verantwoordelijkheid of aansprakelijkheid van vrijwillige werkzaamheden terug te dringen en goede afspraken te maken over de tijdsinvestering van de vrijwilliger.

Het grootste vraagstuk rond vrijwilligerswerk is hoe werven we nieuwe vrijwilligers en hoe behouden we voldoende vrijwilligers.

Landelijk onderzoek wijst uit dat de vraag naar vrijwilligers groter is dan het aanbod van vrijwilligers. Het vrijwilligerswerk dreigt in de knel te komen. Oorzaken zijn:

- Het aantal vrouwen met betaald werk neemt toe / 24-uurs economie;
- Het aantal jongeren (scholieren) met betaalde baantjes neemt eveneens toe;
- Door de toenemende vrijetijdscultuur wordt het vrijwilligerswerk voor wat betreft de inzet van mensen gedwongen te concurreren met vrijetijdsbestedingen;
- Door toenemende vergrijzing van de bevolking en extramuralisering van de zorg neemt de vraag vooral in de zorg- en welzijnssector naar vrijwilligerswerk toe;
- Individualisering in de samenleving leidt tot minder onderlinge solidariteit;
- Toenemende regelgeving en hogere kwaliteitseisen aan vrijwilligerswerk.

Daarnaast biedt de vergrijzing een groot potentieel aan vrijwilligers. Het vraagt de juiste inzet en ondersteuning om dit potentieel te verzilveren.

Mantelzorg

Arcon, adviesbureau voor welzijns- en zorgbeleid, heeft op basis van cijfers van het CBS²² (2005) een schatting gemaakt van het aantal mantelzorgers boven de 18 jaar, het aantal mantelzorgers dat een risicogroep vormt en het aantal mantelzorgers dat overbelast is. Bij onderstaande gegevens moet opgemerkt worden dat het aantal jonge mantelzorgers (jonger dan 18 jaar) niet meegerekend is in deze schatting. Het daadwerkelijk aantal mantelzorgers zal waarschijnlijk nog hoger liggen.

Gemeente Haaksbergen	
Aantal mensen > 18 jaar	18.743
Aantal mantelzorgers (19%)	3.561
Risicogroep (33% van aantal mantelzorgers)	1.187
Overbelast (8,3% van aantal mantelzorgers)	297

Bovenstaande cijfers worden nagenoeg bevestigd in de welzijnsenquête, die zoals genoemd in juni 2007 is uitgevoerd. Hieronder de belangrijkste resultaten²³:

- 16,3% van de respondenten vervult de rol van mantelzorger of één van de huisgenoten vervult deze rol;
- 25% loopt tegen problemen aan. Deze problemen zijn verschillend van aard en betreffen lichamelijke problemen, praktische problemen, emotionele en/of psychische problemen, te weinig tijd voor sociale contacten en hobby's/ vrije tijdbesteding en problemen met betrekking tot verdeling van het persoonsgebonden budget.
- De mantelzorgers hebben met name behoefte aan:
 - o contact met andere mantelzorgers (18,8%);
 - o hulp en steun bij wet en regelgeving (12,5%);
 - o een luisterend oor (12,5%).
- De mate van belasting wordt als volgt ervaren:
 - o 31,3% voelt zich "niet of nauwelijks belast";
 - o 37,3% voelt zich "enigszins belast";
 - o 31,3% voelt zich "tamelijk zwaar belast";

Dit betekent dat bijna 70% zich redelijk tot zwaar belast voelt. Dat is een groot aantal.

Ondersteuning mantelzorg

De gemeente subsidieert het Steunpunt Informele Zorg Haaksbergen (SIZ). De twee hoofdactiviteiten zijn mantelzorgondersteuning en inzet van vrijwillige huishulp (respijtzorg²⁴). Enkele cijfers per 1 januari 2007:

- 99 mantelzorgers staan ingeschreven bij SIZ, dat betekent dat zij gebruik maken van de diensten van het SIZ;
- 48 hulpvragers staan ingeschreven, zij doen een beroep op SIZ;
- 39 vrijwilligers staan ingeschreven. Zij worden ingezet ten behoeve van vrijwillige huishulp;
- in het jaar 2006 zijn door de vrijwilligers in totaal 3.387 vrijwillige huishulpuren ingezet.

Geconstateerd wordt dat veel mantelzorgers die tot de risicogroep behoren of overbelast zijn, nog niet worden bereikt door Steunpunt Informele Zorg²⁵.

²² Landelijke cijfers zijn vertaald naar lokale cijfers.

²³ Vanwege het klein aantal mantelzorgers zijn de cijfers niet representatief voor Haaksbergen, maar geven goede indicatie.

²⁴ Respijtzorg betekent het werven en koppelen van vrijwilligers aan mantelzorgers om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten.

Cluster mantelzorg / belangenbehartiging

In Haaksbergen is een cluster mantelzorg opgericht. Zij maken onderdeel uit van de Wmo-raad en behartigen specifiek de belangen van de mantelzorgers, de zorgvragers en in bredere zin het cliënt of familiesysteem. Zij hebben in november 2006 een visie op mantelzorg geschreven om (zorg)instellingen en de gemeente een aanzet te geven over de mogelijkheden om mantelzorgers te ondersteunen²⁶. De visie gaat in op de rol van mantelzorgers en de ondersteuning aan mantelzorgers. In bijlage 3 is een verkorte versie van deze visie opgenomen. Wij onderstrepen deze visie.

Project onderweg naar mantelzorgparticipatie

De gemeente Haaksbergen participeert in het regionale project "onderweg naar mantelzorgparticipatie (ONM)". Dit is een tweejarig project, gestart in april 2006, gericht op het versterken van de positie van de mantelzorger binnen de professionele zorgomgeving, zodat hij/zij gezond kan (blijven) zorgen voor de naaste.

Deelnemende partijen zijn Mediant, Centrum Preventieve GGz, InterZorg Ouderen, Platform Mantelzorg Overijssel en de Twentse gemeenten. De projectleider Wmo van de gemeente Haaksbergen vertegenwoordigt samen met de projectleider Wmo van de gemeente Enschede, de Twentse gemeenten in de klankbordgroep van dit project.

Project mantelzorg en arbeid

De gemeente Haaksbergen heeft samen met de gemeente Hof van Twente subsidie van de Provincie Overijssel ontvangen voor het project Mantelzorg en arbeid. De doelstelling van het project is om de positie van werkende mantelzorgers in hun specifieke dubbelrol van werknemer en mantelzorger onder de aandacht te brengen en te verbeteren. Dit project loopt van juni 2007 tot en met najaar 2008. Op 25 november 2007 is een conferentie gehouden voor alle werkgevers in Haaksbergen en Hof van Twente om de voordelen van mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid onder de aandacht te brengen. Tevens worden er in het kader van dit project maatwerkgesprekken gevoerd met werkgevers om de mogelijkheden voor werknemers om arbeid en mantelzorg te combineren te vergroten.

Knelpunten:

In de notitie "Zorg Nabij" van VWS worden de belangrijkste knelpunten in de mantelzorg geschetst:

- Bejegening van de mantelzorger door de professionele zorgverlening;
- Financiële vragen van mantelzorgers;
- Ontbreken van adequaat niveau van respijtzorg;
- Mantelzorgers kunnen niet altijd aan de benodigde informatie komen;
- De belangenbehartiging voor mantelzorgers is nog niet goed uit de verf gekomen;
- Bij de indicatiestelling wordt niet altijd goed rekening gehouden met de situatie van de mantelzorger;
- De combinatie van zorg en arbeid is niet altijd optimaal.

25 99 mantelzorgers / 1484 mantelzorgers (indicatie van mantelzorgers die tot de risicogroep behoort of overbelast is = 6,6%) een bereik van 6,6%. Niet alle mantelzorgers die inmiddels ingeschreven staan, zullen overigens tot deze twee categorieën behoren. Dit betekent dat het bereik nog minder is.

26 Deze visie is grotendeels overgenomen van het rapport Visie op mantelzorg van Frits Tjadens en Mia Duijnsteek (1999/2000), uitgeverij het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).

4.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Burgers zetten zich vrijwillig in (als mantelzorger, vrijwilliger) voor de samenleving en voor elkaar. Vrijwilligers en mantelzorgers worden hierbij voldoende ondersteund.

4.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

In juni 2006 heeft het college besloten om een specifieke (deel)nota te ontwikkelen voor mantelzorg, zorgvrijwilligers en algemeen- en specifiek vrijwilligersbeleid 2008-2012 als uitwerking van prestatieveld 4.

Bij het onderdeel mantelzorg zal o.a. op de volgende thema's ingegaan worden: ondersteuningsvragen van mantelzorgers, vraag en aanbod van mantelzorgondersteuning, informatie, advies, emotionele ondersteuning, praktisch hulp, respijtzorg en mantelzorg en arbeid.

In het algemeen en specifiek vrijwilligerswerkbeleid zal met name ingegaan worden op de stimulerende en voorwaardenscheppende instrumenten die de gemeente de komende jaren gaat inzetten om vrijwilligerswerk te ondersteunen. Een wijkgerichte aanpak kan hierbij stimulerend werken (o.a. met betrekking tot de werving maar ook signalering van een hulpvraag).

Voor zowel de ondersteuning van mantelzorgers als vrijwilligers wordt ingezet op uitbreiding van uren van de professionele krachten. Bij steunpunt informele zorg zal nader onderzocht worden of implementatie in het serviceloket van het gemeentehuis wenselijk is. Naast inhoudelijk argumenten spelen ook financiële overwegingen een rol.

*Samenvattend*²⁷:

Prestatieveld 4: Vrijwilligers en mantelzorgers	
Ambitie	Haakbergenaren zetten zich vrijwillig in voor de samenleving en voor elkaar. Vrijwilligers en mantelzorgers worden voldoende ondersteund.
Doelstellingen	- In 2010 is 40% van de inwoners in Haaksbergen actief als vrijwilliger; - In 2010 heeft Steunpunt Informele Zorg 10% van het aantal mantelzorgers bereikt. - In 2010 is 75% van de vrijwilligers en mantelzorgers tevreden over de geboden ondersteuning. - Overige doelstellingen worden geformuleerd in de nota mantelzorg, zorgvrijwilligers en algemeen - en specifiek vrijwilligersbeleid.
Monitoring	- Veiligheidsmonitor (Deze wordt uitgebreid met Wmo-vragen).

²⁷ Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten o.a.:</i> - Verdere professionalisering van vrijwilligerscentrale (uitbreiden uren beroepskracht, actieve bemiddeling en vergroten publiciteit); - Uitbreiding uren professionele kracht Steunpunt informele zorg; - Prestatieafspraken maken met de gesubsidieerde instellingen over ondersteuning van vrijwilligers en vrijwilligersbeleid; - Het opstellen van een nieuwe nota mantelzorg, zorgvrijwilligers en algemeen - en specifiek vrijwilligersbeleid waarin de verdere actiepunten beschreven staan.
---------------	--

4.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

Belangrijke partners zijn:

Het basisonderwijs en voortgezet onderwijs, Kulturhus 't Iemenschuur, Steunpunt Informele Zorg, Stichting Vrijwilligerswerk Haaksbergen, de bibliotheek, de kerken, Interkerkelijke hulpdienst, Wmo-raad en de wijkraden.

4.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

Begroting 2008:

- voor professionalisering van vrijwilligerstaken € 25.000,-- structureel (dekking via algemene uitkering beschikbare voormalige CVTM²⁸-gelden);

Mogelijke dekking binnen bestaande begroting:

In budget voor Wmo dat we via algemene uitkering ontvangen, zijn de volgende middelen nog niet ingezet:

- - vta ADL²⁹: € 2.911,--;
- - BBAG³⁰: € 26.591,--;

Het betreffen structurele middelen, totaal bedrag is € 29.502,--. Hiervan is € 5.000,-- ingezet voor de dekking van de kosten van uitbreiding van welzijnstaken. Er resteert dus nog een budget van € 24.502,--.

Daarnaast hebben we in 2007 extra middelen tot een bedrag van € 39.678,- (afkomstig uit onderbesteding regeling Waardering Mantelzorgers 2007) van het ministerie van VWS ontvangen. Deze middelen zijn in 2007 eenmalig aan het gemeentefonds toegevoegd ten behoeve van lokale mantelzorgondersteuning.

Aanvullend nodig:

- Voor uitbreiding van het Steunpunt Informele Zorg is een extra bedrag van € 25.000,-- nodig.
- Nadat de betreffende nota mantelzorg en vrijwilligerswerk is opgesteld worden de actiepunten verder uitgewerkt en kunnen de inhoudelijke en financiële consequenties vervolgens worden betrokken bij de Kadernota 2009.

28 Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg

29 Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

30 Besluit bijdrage AWBZ gemeenten

5

PRESTATIEVELD 5: DEELNAME BEVORDEREN VOOR “MENSEN MET BEPERKINGEN”

5.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

*Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
(Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 5).*

In dit prestatieveld gaat het over collectieve of algemene **voorzieningen** en beleid die ten goede komen aan een brede doelgroep zonder dat men zich individueel tot de gemeente hoeft te wenden. In beginsel valt iedereen onder dit aandachtsgebied, maar wij willen ons met name richten op:

- kwetsbare ouderen,
- mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking,
- mensen met chronisch psychische of psychosociale problemen en chronisch zieken.

Ouderen die (nog) geen beperkingen kennen, rekenen wij niet tot de primaire doelgroep. Een aantal van hen neemt wel een kwetsbare positie in in de samenleving. Dit geldt met name ten aanzien van: ouderen boven de 75 jaar met een laag inkomen; alleenstaande ouderen boven de 75 jaar; allochtone ouderen van niet-westerse afkomst.

Met het oog op hun specifieke situatie kunnen specifieke acties nodig zijn om hun deelname aan het maatschappelijk verkeer en hun zelfstandig functioneren te bevorderen.

Voor mensen met beperkingen is het vaak moeilijk om zelfstandig te functioneren en volwaardig deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. Zij hebben vaak (te) weinig mogelijkheden om gebruik te maken van de gewone, reguliere voorzieningen en hebben daarnaast extra hulp, begeleiding en ondersteuning nodig om de regie over hun eigen leven te kunnen blijven voeren. Dit geldt nog in extra mate voor de zelfstandig wonenden. Participatie en het voorkomen van eenzaamheid zijn kernbegrippen.

Binnen de keten wonen, welzijn en zorg (WWZ) vormen geschikte woonvormen het vertrekpunt. Daarnaast dient te worden gezorgd voor compensatie ten gevolge van de afbouw van de intramurale capaciteit van verzorgings- en verpleeghuizen. Er zijn niet alleen geschikte woningen nodig maar ook welzijns- en zorgarrangementen die “aan huis” kunnen worden geleverd danwel op buurt-/stadsdeelniveau (zie ook prestatieveld 1).

5.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

Langer zelfstandig wonen (zie ook prestatievelld 1)

Steeds meer mensen uit de doelgroep “mensen met beperkingen” blijven (langer) zelfstandig wonen of gaan juist weer zelfstandig wonen. Dit geldt ook voor de kwetsbare ouderen. Dit betekent dat steeds meer zorg in de samenleving zelf wordt verleend en dus niet langer binnen de muren van een verzorgings- of verpleeghuis.

Voor deze doelgroep dient dan ook een gedifferentieerd woningaanbod aanwezig te zijn.

De ‘Woonvisie 2003+’ is uitgegaan van een 100% extramuralisering, wat betekent dat op termijn de bestaande zorginstellingen worden afgebouwd. Dit betekent de afbouw van de verzorgingscapaciteit in Het Saalmerink met 135 plaatsen en de afbouw van de verpleeghuiscapaciteit in Het Wiedenbroek met 201 plaatsen.

Inmiddels zijn in dit kader een drietal projecten gerealiseerd, te weten: woonzorgzone het Wiedenbroek (18 zorgwoningen), Het Eenhuis (10 zorgwoningen) en Nachtegaalstraat (12 zorgwoningen). De projecten aan de Ariënsstraat (18 zorgwoningen), Merelstraat (±19 zorgwoningen), en Pastorietuin (±18 zorgwoningen) zijn in ontwikkeling.

In de praktijk echter zal er intramurale zorg blijven bestaan, zodat een 100% extramuralisering niet tot de realiteit kan behoren. Ook de door ouderen gewenste keuzevrijheid voor intramurale zorg moet tot de mogelijkheid behoren

In de herziene “Concept Woonvisie 2007+” wordt dan ook uitgegaan van een optimale extramuralisering, wat betekent dat rekening gehouden wordt ingezet wordt op ongeveer 80% extramurale zorg. Door intramurale zorg en extramurale zorg in zowel de huur- als koopsector in een complex te integreren, blijft de intramurale zorgbehoefte gewaarborgd.

Een belangrijke partner is Woningcorporatie Domijn³¹, waarmee eind 2006 prestatieafspraken gemaakt zijn, die jaarlijks geactualiseerd worden. In het kader van de Wmo zijn de volgende afspraken relevant:

- Het plegen van een gezamenlijke inspanning om het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, door middel van woningaanpassing, van ouderen of mensen met een handicap te bewerkstelligen;
- Het streven om samen met zorgaanbieders maatwerk te leveren voor een toewijzingsbeleid voor ouderen- en zorgwoningen;
- Het maken van nadere afspraken over de in het kader van Wmo te realiseren projecten die gericht zijn op de bovenstaande visie.

5.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Mensen met beperkingen kunnen volwaardig meedoen in de (Haaksbergse) samenleving en kunnen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen met de zorg- en dienstverlening die ze nodig hebben en met voorzieningen onder handbereik.

31 De woningcorporaties Domijn (Hengelo), Lucht & Licht (Haaksbergen) en SWL (Losser) zijn op 1 juli 2007 een fusie aangegaan. Voortaan heten zij “Woningcorporatie Domijn”.

5.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

Om de ambitie te realiseren zijn diverse acties noodzakelijk. Niet alleen op het terrein van Wonen, Welzijn en Zorg maar ook op de inrichting en beheer van de openbare ruimte, mobiliteit, ruimtelijke ordening, economie. Een gezamenlijke aanpak en onderlinge afstemming is essentieel om daadwerkelijk bevordering van participatie en zelfstandigheid van kwetsbare burgers te realiseren.

De actiepunten zijn in onderstaand schema weergegeven. Om goed te kunnen functioneren en deel te nemen aan de maatschappij zijn daarnaast de individuele verstrekkingen zoals huishoudelijke verzorging, woningaanpassingen en vervoersfaciliteiten (zie prestatieveld 6) onontbeerlijk.

*Samenvattend*³²:

Prestatieveld 5: Deelname bevorderen voor “mensen met beperkingen”	
Ambitie	Mensen met beperkingen kunnen volwaardig meedoen aan en in de (Haaksbergse) samenleving en kunnen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en functioneren met de zorg- en dienstverlening die ze nodig hebben en met voorzieningen onder handbereik.
Doelstellingen	- Versterken van een toegankelijk en vraaggericht aanbod van activiteiten voor “mensen met beperkingen” op het gebied van educatie, beweging/sport , sociaal cultureel werk, wijkactiviteiten en ontmoeting; - In 2010 worden de kwaliteiten van kwetsbare personen beter benut; - Realisatie van voldoende geschikte woningen t.b.v. “mensen met beperkingen” en kwetsbare ouderen; - Vergroten van de toegankelijkheid van de openbare ruimten.
Monitoring	- GGD-monitor; - Veiligheidsmonitor met toevoeging van Wmo-vragen.
Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> - Er wordt ingezet op de ontwikkeling van woonservicezone(s), met specifieke aandacht voor “mensen met beperkingen” (zie prestatieveld 1); - De toegankelijkheid in beeld brengen bij openbare ruimten en bestaande bouw (inventarisatie door de doelgroep) en op basis daarvan verbetervoorstellen doen.

³² Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

5.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

De samenwerkingspartners zijn o.a. MEE-twente, de woningcorporatie, de welzijnsinstelling, de huisartsen, de zorgaanbieders, het zorgkantoor, de sportverenigingen en het voortgezet en basisonderwijs.

5.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Mogelijke dekking binnen bestaande begroting:

- Zie opmerking onder prestatieveld 4.

Aanvullend nodig:

- Incidenteel budget voor onderzoek naar toegankelijkheid van openbare ruimten wordt binnen bestaande budgetten opgevangen.

6

PRESTATIEVELD 6: INDIVIDUELE VERSTREKKINGEN

6.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 6).

Dit prestatieveld beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op individuele mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het gaat hier om **individueel te verlenen voorzieningen**, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Concreet gaat het om hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

De te verlenen voorziening moet altijd gericht zijn op het bieden van hulp en ondersteuning ten behoeve het behouden en het bevorderen van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer. De zelfredzaamheid van de burger staat voorop.

In de wet is de “compensatieverplichting” opgenomen. Dit betekent dat de gemeente ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, voorzieningen dient te treffen die de burger in staat stelt:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Gemeenten krijgen de vrijheid om te bekijken welke voorzieningen zij daarvoor inzetten. Het beoogde resultaat ligt dus vast (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie), de weg er naar toe (de voorziening) is nader te bepalen op grond van het beleid dat de gemeente voert.

De zelfredzaamheid van burgers staat voorop. Wij gaan er vanuit dat burgers zo lang mogelijk zelfstandig functioneren en daarbij een beroep doen op de eigen directe omgeving voor ondersteuning. Mantelzorgers, burenhulp en allerlei vrijwilligersdiensten kunnen daarin een belangrijke rol spelen. Het “vangnet van de individuele verstrekkingen” treedt pas in werking op het moment dat deze mogelijkheden binnen “de actieve samenleving” onvoldoende oplossing bieden.

6.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

De voorbereidingen voor dit prestatieveld zijn al in 2006 in gang gezet. Op 20 september 2006 is de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning' en de 'Notitie Wet maatschappelijke ondersteuning, onderdeel verstrekkingenbeleid voorzieningen en hulp bij het huishouden' door de Raad vastgesteld. Hiermee zijn de kaders van het verstrekkingenbeleid door de raad vastgesteld. De verordening maatschappelijke ondersteuning regelt in artikel 3 de keuzevrijheid van individuele voorzieningen. M.u.v. het collectief vervoer biedt dit artikel de keuze voor een voorziening in natura of een persoonsgebonden budget (PGB). Het college heeft daarna het uitvoeringsbeleid tot op detailniveau vastgesteld in het 'Verstrekkingenboek Wmo', en het 'Financieel Besluit Wmo'.

Ten behoeve van de uitbesteding van diensten rondom hulp bij het huishouden is in 2006 een Europese openbare aanbestedingsprocedure doorlopen. Er is per 1 januari 2007 een tweejarig contract afgesloten met drie zorgaanbieders van huishoudelijke hulp³³. Deze contracten kunnen twee keer met één jaar worden verlengd. De lopende contracten kunnen dus maximaal tot en met het jaar 2010 verlengd worden. Financiële kaders, kwaliteit en klanttevredenheid zijn daarbij richtinggevend.

Wij beschouwden 2007, voor wat betreft de nieuwe voorziening huishoudelijke hulp, als een verkennend jaar, waarbij continuïteit van de dienstverlening voorop stond. Het vastgestelde beleid wordt na afloop van elk jaar telkens geëvalueerd. Voor de groep overgangsccliënten³⁴ met een indicatie huishoudelijke hulp (550 personen) heeft het college intussen besloten om ingaande 1 januari 2008 een ongewijzigde indicatie te verlenen, op grond van de Wmo, voor de duur dat de oorspronkelijke ABWZ indicatie had kunnen doorlopen (bij ongewijzigde omstandigheden). Pas na afloop van die termijn (de meeste indicaties lopen af in 2010 en 2011) zal ook deze groep onder de volledige werking van het gemeentelijke Wmo-beleid vallen. Tot die tijd blijven hun 'oude rechten' behouden.

Cijfermatige gegevens over 2006 en 2007:

Hulpmiddelen & voorzieningen	2006	2007
Aantal woonvoorzieningen	117	180
Aantal uitstaande scootmobielen	150	160
Aantal uitstaande rolstoelen	258	260
handbewogen		240
electrisch		20
Aantal pashouders collectief vervoer	1080	1070

³³ De gemeente Haaksbergen heeft een contract afgesloten met LIVIO, ATZON en Thuiszorg Noord-west Twente. Niet elke gemeente heeft dezelfde zorgaanbieders gecontracteerd. Voornamelijk de grote gemeenten hebben vijf zorgaanbieders gecontracteerd. Niet alle orgaanbieders hebben op alle percelen (lees gemeenten) ingeschreven.

³⁴ Wettelijk overgangsrecht: Voor degenen die een indicatie hebben voor huishoudelijke verzorging op het moment dat de Wmo in werking treedt, geldt een 'eerbiedigende werking'. Dat wil zeggen dat bestaande indicaties worden gerespecteerd tot maximaal één jaar na inwerkingtreding van de wet. Dit geldt ook voor de hoogte van het persoonsgebonden budget, dat gedurende de overgangsperiode voor degenen die gebruik maken van de overgangsregeling vastligt.

Hulp bij het huishouden	
Aantal overgangsccliënten HH op 1-1-2007	550
Aantal toegekende indicaties HH in 2007	240
opgesplitst naar HH1	227
opgesplitst naar HH2	13

Het aantal bezwaarschriften dat in 2007 is binnengekomen bedraagt 10, waarvan er 1 gegrond is en 2 alsnog toegekend zijn.

Bezwaarschriften	Huishoudelijke hulp	Woning-aanpassingen	Auto-aanpassingen
gegrond	1		
ongegrond	2	2	
ingetrokken	1		1
ingetrokken (alsnog toegekend)	2		
nog in behandeling	1		
Totaal	7	2	1

Geconstateerd dient te worden dat door ontwikkelingen als de dubbele vergrijzing, met name in Haaksbergen, de betaalbaarheid van de individuele verstrekkingen onder druk kan komen te staan.

6.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Optimale dienstverlening voor mensen die recht hebben op een individuele voorziening met een integrale aanpak, op het gebied van zorg, werk en inkomen, door het gemeentelijk loket.

6.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

Integrale aanvraagbehandeling door het gemeentelijke loket. Daarbij wordt tevens aandacht geschonken aan reeds aanwezige algemene welzijnsvoorzieningen, AWBZ-voorzieningen, voorzieningen voor armoedebestrijding e.d.

Indicatie voor voorzieningen gebeurt indien mogelijk direct in de spreekkamer of door een huisbezoek als dat gewenst of noodzakelijk is. Deze indicatiestelling wordt zoveel mogelijk uitgevoerd door de gemeentelijke consulenten, zodat de beslistermijnen zo kort mogelijk worden gehouden. Jaarlijks vindt evaluatie van de verordening en de beleidsregels plaats, waarbij rekening wordt gehouden met signalen uit de doelgroep.

Samenvattend³⁵:

Prestatieveld 6: Individuele verstrekkingen	
Ambitie	Iedereen die recht heeft op een individuele voorziening maakt hiervan gebruik.
Doelstellingen	- Het leveren van individueel geïndiceerde voorzieningen van maatschappelijke zorg aan mensen die daarop zijn aangewezen voor deelname aan de samenleving. Het betreft voorzieningen die zijn afgestemd op de persoonlijke omstandigheden van het individu, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid. De eigen verantwoordelijkheid van het individu staat daarbij voorop. Individuele voorzieningen kunnen worden verstrekt aanvullend op algemene voorzieningen. - Het behalen van een tevredenheidscijfer van een 8 onder de inwoners die gebruik maken van de individuele voorzieningen i.h.k.v. de Wmo.
Monitoring	- Eens per 2 jaar een klanttevredenheidsonderzoek en jaarlijks een evaluatie van verordening en beleidsregels. - Bij de jaarlijkse evaluatie zal er aandacht zijn voor de budgettaire ontwikkelingen en zal met name gelet worden op de stijgende kosten als gevolg van de vergrijzing. Daarbij kan het systeem van eigen bijdragen worden heroverwogen³⁶.
Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> - Het vergroten van de bekendheid van de regelingen d.m.v. diverse communicatieactiviteiten; - Het doorontwikkelen van de loketfunctie, waarbij er een optimale samenwerking en afstemming is tussen de front- en backoffice (zie prestatieveld 3); - Invulling geven aan het begrip eigen verantwoordelijkheid en het nader onderzoeken van het systeem van eigen bijdragen.

6.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

In het kader van de uitvoering van dit hoofdstuk wordt samengewerkt met diverse partijen, te weten:

- De taxibedrijven Connexxion en VGN Haaksbergen. Deze partijen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het collectief vervoer in de vorm van "Regiotaxi Haaksbergen".
- De Regio Twente. Deze instelling is verantwoordelijk voor het vervoer in de regio. Hulpmiddelen centrum Noord Oost Nederland (HCNON). De HCNON is

³⁵ Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

³⁶ Daarbij is het van belang om te weten, dat de gemeente "geld laten liggen", omdat de door de gemeente niet geïnde eigen bijdragen vervolgens door de AWBZ wel worden geïnd (en burgers dus alsnog aan de AWBZ dienen te betalen) als zij zowel een beroep doen op de Wmo en AWBZ.

verantwoordelijk voor de levering van diverse voorzieningen, waaronder rolstoelen, scootmobielen en douche- en toiletvoorzieningen.

- Zorgaanbieders. Livio, Atzon en de Thuiszorg Noord West Twente leveren de huishoudelijk hulp.
- Zorgverzekeraar Menzis. Menzis voert voor ons de administratie van de mensen die een persoonsgebonden budget hebben.
- Het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK legt in het kader van de WMO de eigen bijdragen op die de betrokkenen moeten betalen. Ook zorgt het CAK voor afdracht aan de gemeente.
- Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). In de WMO verordening is opgenomen dat bij complexe aanvragen het CIZ om (medisch) advies wordt gevraagd. Omdat de AWBZ- aanvragen ook bij het gemeentelijk zorgloket kunnen worden ingediend, is in dit verband ook een samenwerking met het CIZ ontstaan.
- Huisartsen. Regelmatig wordt naar aanleiding van aanvragen contact opgenomen met de huisarts.
- Woningcorporatie Domijn. In het kader van woonvoorzieningen wordt regelmatig contact gezocht met Domijn.

6.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

Voor verstrekkingen in het kader van de oude WVG:

- vervoersvoorzieningen:	€ 627.769,--;
- woonvoorzieningen:	€ 307.231,--;
- rolstoelen:	€ 80.000,--.

Totaal beschikbaar € 1.015.000,--.

Voor uitvoering van de regeling Hulp in de Huishouding:

Uitgaven (dekking via algemene uitkering)

- door gemeente te verstrekken HH:	€ 1.348.786,--;
- budget voor PGB:	€ 206.913,--.

Overigens laat het rekeningresultaat 2007 conform de landelijke trend een voordelig effect in de uitvoering van de huishoudelijke hulp zien. Er zijn echter landelijk ontwikkelingen ten aanzien van de uitvoering, waarvan de financiële consequenties nog onzeker zijn. In de toelichting op de rekening 2007 komen wij hier verder op terug.

Aanvullende inkomsten

- te ontvangen eigen bijdrage:	€ 260.000,--
(in 2 ^e berap 2007 nog € 175.000,--);	

Er vindt nog nader onderzoek plaats naar het systeem van eigen bijdragen. Dit kan in de toekomst tot extra inkomsten/ dekkingsmiddelen leiden.

7

PRESTATIEVELD 7 T/M 9: SAMENHANGENDE ONDERSTEUNING, BIJZONDERE GROEPEN

7.1 WETTELIJKE CONTEXT

Wettekst:

- *Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd (prestatievelde 7).*
 - *Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen (prestatievelde 8).*
 - *Het bevorderen van verslavingsbeleid (prestatievelde 9).*
- (Wmo, §1, art 1, lid 1, sub g, par 7, 8 en 9).

Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Ook vrouwenopvang en huiselijk geweld vallen onder dit prestatievelde. Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring wordt gepleegd (gezinsleden, familieleden, ex-partners, vrienden). Slachtoffers en daders van geweld kunnen zowel vrouwen, mannen als kinderen zijn. Huiselijk geweld kan verschillende vormen aannemen. Het gaat hierbij niet alleen om fysieke mishandeling, maar ook om vernedering, verwaarlozing, seksueel misbruik, uitbuiting en verbale mishandeling.

Onder het bieden van *Openbare Geestelijke Gezondheidszorg* (OGGZ) wordt nagenoeg hetzelfde verstaan als hetgeen in de Wet collectieve preventie volksgezondheid nu hieronder wordt verstaan, namelijk:

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van openbare geestelijke gezondheidszorg;
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen;
- het bieden van psychosociale hulp bij rampen en
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Het bieden van psychosociale hulp bij rampen wordt **niet** in de Wmo ondergebracht.

Verslavingsbeleid richt zich op het bieden van ondersteuning en faciliteiten aan verslaafden en het beperken van overlast door verslaafden.

De wetgever heeft ervoor gekozen om een splitsing aan te brengen in maatschappelijke opvang, OGGZ en Verslavingsbeleid. In de praktijk worden deze drie onderwerpen vanwege een grote overlap in doelgroepen vaak samengenomen. In dit beleidsplan is ook voor deze samenvoeging gekozen.

Beleidsmaatregelen die betrekking hebben op zorg voor kwetsbare groepen in de samenleving hebben in veel gevallen effect op de mate van overlast. Denk hierbij o.a. aan opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen en outreachende zorg voor mensen die zelf niet in staat zijn om een zorgvraag te formuleren. Een nauwe samenwerking en afstemming met het integraal Veiligheidsprogramma 2007-2010 (IVP 2007 – 2010) maakt deel uit van de integrale aanpak.

Daarnaast kennen de drie de prestatievelen een sterke regionale component in tegenstelling tot de andere prestatievelen.

7.2 HOE STAAN WE ERVOOR?

OGGZ

Een klein deel van de inwoners kampt met ernstige problemen op uiteenlopende leefgebieden als huisvesting, voeding, inkomen, sociale contacten, zorg. Daarbij gaat het vaak om een combinatie van schulden, huiselijk geweld, verslaving, huisuitzetting, zelfverwaarlozing, vereenzaming, dakloosheid en woonoverlast. De problemen van mensen met een dergelijk meervoudige problematiek zijn niet altijd zichtbaar aan de buitenkant. Het betreft meestal kwetsbare mensen, die zelf niet om hulp vragen. De meervoudige problematiek brengt met zich mee dat soms juist wel allerlei instanties betrokken zijn bij de problematiek, ieder vanuit hun eigen (deel)deskundigheid bijvoorbeeld politie, huisarts, maatschappelijk werk, woningcorporatie en welzijnsinstelling.

Volgens gegevens van Mediant hebben ruim 600 inwoners van Haaksbergen in 2006 gebruik gemaakt van de voorzieningen van Mediant (organisatie voor geestelijke gezondheidszorg), variërend van crisisopvang, klinische zorg, ambulante zorg en casemanagement. De RIBW Twente³⁷, Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen Twente, biedt 7 personen afkomstig van Haaksbergen begeleid wonen aan, 1 persoon staat op de wachtlijst. Er is geen beschermde woonvorm RIBW in Haaksbergen.

Bemoeizorg

Bemoeizorg valt te omschrijven als het in contact treden met mensen welke in beginsel zelf geen hulpvraag hebben en vaak ook alle hulp afslaan of vermijden. Het is een zeer intensieve vorm van hulpverlening. Mede vanwege het ontbreken van een hulpvraag is de reguliere hulpverlening vaak niet in beeld of wordt door de betreffende personen afgewezen.

De hulpvraag komt in vele gevallen vanuit de omgeving (familie, burens, instanties) Het betreft vaak personen met een veelheid van complexe problemen (o.a. psychiatrische-, psychosociale, verslavings- en gedragsproblematiek). Mede door genoemde problematiek ontstaat er vaak eenzaamheid.

Project eenzaamheidsbestrijding & bemoeizorg

De diaconie van de hervormde kerk heeft in 2006 het initiatief genomen tot het project eenzaamheidsbestrijding binnen de gemeente Haaksbergen. De diaconie geeft aan dat bemoeizorg een groot deel van de eenzaamheidsbestrijding in beslag neemt. Het gaat hierbij ook om de psychosociale problematiek rond bemoeizorg. Het project richt zich op alle Haaksbergenaren en de geloofsovertuiging speelt hierbij geen rol. In 2007 zijn 14 mensen aangemeld bij het project door o.a. de woningstichting Domijn, de Politie, de gemeente, een huisarts, de RIBW en door

³⁷ RIBW Twente biedt woonbegeleiding in vele vormen aan mensen met langdurige psychiatrische problematiek en/of psychosociale problematiek.

derden (familie/buren). Gemiddeld werd er 8 uur per cliënt geïnvesteerd alvorens deze richting reguliere hulpverlening werd verwezen of hulp (voorlopig) niet meer nodig was.

Netwerkstructuur volwassenen

De gemeente Haaksbergen kent een netwerkstructuur met externe partners om vroegtijdig problemen bij individuele jongeren te bespreken en de hulpverlening door verschillende instanties zo goed mogelijk af te stemmen (de zogenaamde 12- en 12+ netwerken). In 2006 is de gemeente Haaksbergen gestart met het opzetten van een netwerkstructuur volwassenen. Deze vormt een aanvulling op de netwerkstructuur 12- en 12+ en heeft als doel:

- een vroegtijdige signalering van complexe en meervoudige problemen bij (individuele) volwassenen van 18 jaar en ouder of gezinnen om de kansen te vergroten en hier tijdig en zo goed mogelijk op in te spelen;
- een slagvaardige aanpak van de coördinatie van zorg, waar nodig in combinatie met dwang en drang, door duidelijke afspraken en regie op de uitvoering daarvan (verbetering zorgcoördinatie);
- grip krijgen op zorgmijders.

Vanaf september 2006 zijn 10 personen in de netwerkstructuur volwassenen behandeld. De effecten van de bespreking zijn onder meer:

- verkorten lijnen verschillende hulpverleningsinstellingen onderling;
- duidelijke afspraken over het probleemhouderschap (de instelling die in het hulpverleningsproces het voortouw neemt);
- snellere afhandeling van de multi probleem cases.

Vanaf september 2006 is een (externe) procesmanager voor zes uren per week aangesteld die de schakel vormt tussen de drie netwerken.

Aansluiting schuldhulpverlening, Wmo en WWB

Veel gebruikers van schuldhulpverlening hebben niet alleen schulden, maar ook psychosociale, medische of arbeidsgerelateerde problemen. Dit vraagt aansluiting tussen schuldhulpverlening, de Wmo en de Wet Werk en Bijstand.

Maatschappelijke opvang

De twee centrumgemeenten (Enschede en Almelo) dragen zorg voor instellingen voor maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang. Zij subsidiëren instellingen die mensen die dak- of thuisloos zijn geworden tijdelijk opvang bieden. Vanuit dit tijdelijk onderdak wordt de problematiek van de betreffende cliënt in kaart gebracht en wordt een hulpplan opgezet om de problemen aan te pakken. Dit moet ertoe leiden dat betrokkene na een periode van maximaal 9 maanden, weer in staat is zelfstandig te wonen al dan niet met ondersteunende begeleiding. Bij een aantal cliënten kan in die periode van 9 maanden duidelijk worden dat hij/zij niet (meer) in staat is zelfstandig te wonen en zal gezocht worden naar een passende woonvorm, meestal in een RIBW-voorziening of passende begeleiding. De gemeente Enschede en Almelo kennen ook *laagdrempelige nachtopvang*. Deze opvang wordt geboden voor één of meerdere nachten. De intentie is om, indien wenselijk, de betrokken in de zogenoemde 24-uurs opvang te plaatsen zodat gericht hulp geboden kan worden.

Voor de maatschappelijke opvang blijft de huidige financieringsstructuur (via centrumgemeente Enschede) gehandhaafd. De centrumgemeente Enschede blijft verantwoordelijk voor het realiseren en in stand houden van voorzieningen op het gebied van maatschappelijke opvang en ontvangt hiervoor een specifiek uitkering van het ministerie van VWS. De uitgangspunten voor het beleid liggen vast in de regionale beleidsnota Maatschappelijke Opvang en ambulante verslavingszorg

(HHM,2001). Deze nota dient geactualiseerd te worden. Meer dan in voorgaande jaren zal het beleid voor deze groepen afgestemd worden met gemeenten in de regio. Alle gemeenten hebben een taak voor hun burgers om te voorkomen dat ze uitvallen.

Gemeenten worden geacht in de eerste plaats zelf oplossingen te zoeken voor hun inwoners en pas in tweede instantie een beroep te doen op de voorzieningen die centrumgemeenten in stand houden. Ook na een periode van opvang moeten burgers in principe terug kunnen keren naar de gemeente van herkomst.

Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is de meest voorkomende geweldsvorm in onze samenleving. Bij geen enkele geweldsvorm vallen zoveel slachtoffers. Doordat huiselijk geweld zich per definitie achter de voordeur afspeelt, blijft het vaak verborgen. Slachtoffers zijn in de meeste gevallen vrouwen en kinderen, maar het treft ook mannen. Jaarlijks komen naar schatting 100.000 kinderen als getuige in aanraking met huiselijk geweld.

In de gemeente Haaksbergen zijn de volgende cijfers bekend over Huiselijk Geweld (januari tot en met augustus 2006). Ter vergelijking worden ook de cijfers van de gemeenten Borne, Dinkelland, Losser en Wierden weergegeven.

	Aangifte opgenomen	Incidenten (alleen huiselijk geweld)	Incidenten (totaal)	Incidenten (met verdachten)
Borne	3	23	1.209	6
Dinkelland	2	9	1.423	2
Haaksbergen	9	18	1.601	8
Losser	8	28	1.518	7
Wierden	6	11	1.642	5

Samenwerking regionaal

Intensief overleg, samenwerking en het tot stand brengen van een hulpverleningsaanbod voor slachtoffers en daders van Huiselijk Geweld vormen de belangrijkste instrumenten om huiselijk geweld tegen te gaan en daders en slachtoffers te ondersteunen. Structureel worden er netwerkbijeenkomsten georganiseerd door de centrumgemeenten van Twente en vinden er incidenteel regionale bijeenkomsten plaats wanneer er behoefte is aan afstemming in de samenwerking.

Overige instrumenten die op regionaal niveau zijn uitgewerkt, zijn o.a.:

- Een Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Twente;
- Website Huiselijk Geweld Twente;
- Deskundigheidsbevordingen door voorlichtingen en trainingen professionals en vrijwilligers;
- Eenduidige registratie van partners.

Overlegstructuren lokaal

Binnen de gemeente Haaksbergen worden de netwerkstructuren binnen het jeugdbeleid, namelijk het signalerings- en hulpverleningsnetwerk 12 min en 12 plus en de netwerkstructuur volwassenen, gebruikt om individuele zaken van huiselijk geweld te bespreken en te behandelen. De procesmanager bewaakt de voortgang van de casussen.

Verslavingsbeleid

Ambulante verslavingszorg richt zich op chronische alcohol- en drugsverslaafden. Het grootste deel van het aanbod op het gebied van ambulante verslavingszorg wordt uitgevoerd en gefinancierd door de centrumgemeente Enschede. De uitgangspunten liggen vast in de regionale beleidsnota Maatschappelijke Opvang en ambulante verslavingszorg (HHM,2001). Deze wordt, zoals genoemd, geactualiseerd. Tactus³⁸ is regionale instelling die zich richt op verslavingszorg. Daarnaast is de GGD een belangrijke partner bij preventieve activiteiten

Alcohol en drugsgebruik

Het alcoholgebruik stijgt landelijk gezien sterk vanaf het dertiende jaar. De gevolgen van overmatig alcohol gebruik bij jongeren zijn ernstig. Hoe jonger begonnen wordt met drinken, hoe groter de kans op verslaving. Daarnaast is er een grotere kans op ernstige ongelukken, onveilige sex, agressie en vandalisme. Bovendien benadeelt drankgebruik de schoolprestaties. En niet in de laatste plaats wordt bij overmatig alcoholgebruik bij jongeren de ontwikkeling van de hersenfuncties ernstig negatief beïnvloed.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de uitkomsten van het EMOVO onderzoek (in Haaksbergen en gemiddeld in Twente). Hieruit blijkt dat jongeren uit Haaksbergen vaker en meer alcohol drinken dan hun Twentse leeftijdsgenoten. Het rookgedrag en het gebruik van soft- en harddrugs is nagenoeg gelijk met jongeren uit de regio.

Onderwerp	Haaksbergen	Regio Twente
Drinkt wel eens alcohol	79%	74%
Drinkt op weekenddagen 5 glazen of meer	35%	29%
Wel eens dronken / aangeschoten geweest	49%	48%
Dronken / aangeschoten geweest in afgelopen maand	26%	24%
Rookt regelmatig	15%	16%
Recent softdrugs gebruikt	5%	6%
Recent harddrugs gebruikt	3%	2%

Bron: GGD-Twente, E-MOVO onderzoek, 2004

Met de komst van de Wmo zijn alle gemeenten, meer dan voorheen, nadrukkelijk verantwoordelijk voor dak- en thuisloosheid, huiselijk geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Het onderscheid tussen de verantwoordelijkheid van centrumgemeenten en die van de omringende gemeenten is daarmee kleiner geworden.

7.3 WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Bijzondere groepen kunnen zo zelfstandig mogelijk functioneren en nemen naar vermogen deel aan de samenleving, waarbij de overlast voor hun omgeving zoveel mogelijk wordt beperkt.

We willen de prestatievelden in samenhang bekijken waarbij we streven naar een meer gerichte en effectieve benadering, gericht op de resultaten voor de cliënt.

38 Tactus richt zich op Twente, de Stedendriehoek Apeldoorn, Deventer en Zutphen en Oost-Gelderland. Per 1 juli 2006 zijn ze gefuseerd met de Stichting CAD Zwolle en maken onderdeel uit van de nieuw ontstane Tactus-groep.

7.4 HOE WILLEN WE DAT BEREIKEN?

Notitie huiselijk geweld

Doordat Huiselijk Geweld is opgenomen als prestatieveld in de Wmo dient er binnen de gemeente continue aandacht te zijn voor dit onderwerp. Tijdens het regionale project zijn er al vele instrumenten ontwikkeld en is de basis gelegd, van waaruit verder gewerkt kan worden (denk bijvoorbeeld aan huisverboden, etc.). In 2007 maakt de gemeente Haaksbergen gebruik van het Vroeghulpteam van de gemeente Enschede, die ingezet kan worden voor acute hulpverlening bij complexe crisissituaties. Na dit jaar wordt bekeken of er veel gebruik is gemaakt van dit team en of het wenselijk is om deze aansluiting voort te zetten.

Bemoeizorg

Samenwerking van organisaties en instanties is onontbeerlijk om oplossingen te vinden voor de problematieken rondom bemoeizorg.. Dit omdat iedere organisatie zich vaak richt op de aanpak van een deel van de problemen en geen instelling verantwoordelijk is voor het geheel of de samenhang met de problemen van andere leden van het gezin.

Om uitvoering te geven aan de bemoeizorg en oplossingen te creëren voor deze probleemgroep is er in de gemeente Haaksbergen een vangnetconstructie ontwikkeld welke bestaat uit netwerkstructuur voor jongeren (12- en 12+) en een netwerkstructuur volwassenen. Hierbij heeft de gemeente de regierol en is verantwoordelijk voor een goede afstemming van zorg en hulp waarbij de netwerkstructuur een integrale aanpak mogelijk maakt. Aan dit netwerk wordt vorm gegeven door ambtenaren van de afdelingen Welzijn en Werk en Burgerzaken, de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening, Politie, 't Iemenschouer en de woningcorporatie Domijn. Zonodig worden ook andere instanties bij het overleg betrokken zoals Tactus, Mediant, RIBW, Justitie en het Bureau Jeugdzorg.

Door benoeming van een "probleemhouder", een hulpverlener welke op eigen initiatief de contacten legt en onderhoudt met de cliënt en het formuleren van een plan van aanpak wordt, met inbreng van betrokken instellingen getracht grip te krijgen op deze zorgmijders en verbetering te brengen in de zorgcoördinatie.

Mede vanwege de beperkte uren die beschikbaar zijn voor het procesmanagement van de netwerkstructuur 12-, 12+ en 18+ komt deze functie niet volledig tot zijn recht. De functiebeschrijving, zoals genoemd in de "nota jong en dynamisch" wordt in Haaksbergen niet helemaal op die manier uitgevoerd. Het is de wens om het aantal uren per week verder uit te breiden om de procesmatige taken en de overige taken optimaal uit te kunnen voeren en de netwerkstructuren aan te sturen. Daarnaast zal bemoeizorg verder vorm dienen te krijgen.

Samenvattend³⁹:

Prestatieveld 7 - 9: Samenhangende ondersteuning bijzondere groepen	
Ambitie	Bijzondere groepen kunnen zo zelfstandig mogelijk functioneren en nemen naar vermogen deel aan de samenleving. Eventuele overlast voor hun omgeving wordt zoveel mogelijk beperkt.
Doelstellingen	- Het stoppen en verminderen van huiselijk geweld; - Het bieden van een geïntegreerde hulpverlening aan slachtoffers en daders van huiselijk geweld; - Het voorkomen van dak- en thuisloosheid; - Overlast voor de omgeving zoveel mogelijk beperken; - Het terugbrengen van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren.
Monitoring	- Emovo-onderzoek (GGD); - Veiligheidsmonitor.
Aanpak	<i>Nieuwe speerpunten:</i> - in samenwerking met centrumgemeente Enschede en omringende gemeenten de regionale beleidsnota Maatschappelijke Opvang en ambulante verslavingszorg actualiseren en het lokale beleid hierop afstemmen; - In samenspraak met de Twentse gemeenten vorm geven aan de gemeentelijke taken ten aanzien van de collectieve GGz-preventie; - Als onderdeel van samenhangende aanpak, toeleiding van kwetsbare personen naar en aanbod van activeringstrajecten, dagbesteding, werk, opleiding en/of vrijwilligerswerk; - Verder optimaliseren van de netwerkstructuur integraal jeugdbeleid en volwassenen o.a. door uitbreiding van de uren van de functie van procesmanager en het verder vormgeven van bemoeizorg.

	Actiepunten die samenhangen met prestatieveld 7 - 9 van de Wmo
Reeds vastgesteld beleid	<i>Alcohol en drugsgebruik van jongeren (zie IVP 2007-2010 en jong & dynamisch 2007-2011)</i> - Toepassen maatregelen BOS-impuls (Buurt-Onderwijs-Sport) waaronder rookvrije schoolomgeving, alcohol- en rookbeleid sportkantines, aanpak drinkketens, ouders aanspreken etc.); - Ontwikkelen alcoholpreventiebeleid volgens Happy Fris methodiek. <i>Huiselijk geweld (zie IVP 2007-2010 en jong & dynamisch 2007-2011)</i> - Toepassen integrale werkwijze huiselijk geweld.

39 Deze samenvatting is ook opgenomen in het beleidskader bij hoofdstuk 4: de negen prestatievelden van de Wmo.

7.5 MET WIE WERKEN WE SAMEN?

Regiogemeenten, provincie, regionale instellingen als Tactus, RIBW, Humanitas, MEE-Twente, Leger des Heils, politie, justitie, welzijninstelling, basisonderwijs, voortgezet onderwijs, woningcorporatie, huisartsen en kerken.

7.6 WAAR DOEN WE HET VAN?

Bestaande middelen:

Voor uitvoering van actiepunten uit de nota Jong en Dynamisch is structureel € 80.000,-- beschikbaar. Binnen dit beschikbare budget is voor continuering procesmanagement € 15.000,-- begroot.

Mogelijke dekking binnen bestaande begroting:

- OGGZ: € 12.791,--.

Aanvullend nodig:

- uitbreiding uren procesmanagement € 15.000,-- vanaf 2009;
- verbeteren bemoeizorg: € 10.000,-- vanaf 2009.

Overig

- Voor de wettelijk verplichte taken, te weten het uitvoeren van een benchmark en subsidie aan de Wmo-raad, is structureel een extra bedrag van € 13.500,-- nodig vanaf 2008.
- Daarnaast wordt voorgesteld om een flexibel budget van € 15.000,- in te voeren om. (project) subsidieverzoeken in het kader van de Wmo te kunnen honoreren.

Bijlage 1: Activiteiten per prestatieveld, waarvoor in de begroting al dekking aanwezig is.

Prestatie-veld	Activiteiten	Inc./ Str.	Uitvoering In	Kosten	Dekking
1	1. Onderzoek doelmatigheid & doeltreffendheid wijkgerichtwerken. 2. Onderzoek twee woonservicezones. 4. Specifieke speerpunten formuleren in de woonvisie voor realisatie van levensloopbestendige woningen. 5. Het aanbieden van woonzorgservicediensten (zie ook actiepoint 21). (gedeeltelijke dekking).	i i i	2009 2008 2007/2008 2009 Meerdere jaren	92.000 - 95.000	Binnen beschikbaar budget in begroting voor onderzoeken 213 a. Subsidie Provincie Woonvisie 2007+ - Budget W-deel WWB - UWV - Sw- bedrijven - Eigen bijdrage gebruikers.
2	6. Het schrijven en uitvoeren van een implementatieplan Centrum voor Jeugd en gezin (CJG) waarbij aangesloten wordt bij de zorg in en om het onderwijs en de netwerkstructuren 12-, 12+ en 18+ . 8. Continuering schoolgericht maatschappelijk werk op basisscholen en Voortgezet onderwijs. (relatie ZorgAdviesTeams actiepoint Jong & Dynamisch). (gedeeltelijke dekking)	s s	2008 2008	347.313 in 2008 428.541 in 2011 19.000	Op basis van implementatie-plan worden de kosten voor CJG inzichtelijk, vooralsnog uitgaan van dekking uit rijks gelden. Totaal nodig 55.000,-- 19.000,- dekking uit budget nota Jong en Dynamisch.
4	11. Verder professionaliseren vrijwilligerscentrale 12. Uren professionele kracht Steunpunt informele zorg. 13. Prestatieafspraken met de gesubsidieerde instellingen over ondersteuning van vrijwilligers en vrijwilligersbeleid.	s s s	2008 2008 2009	25.000 34.000	Kadernota 2007 Inzet huidige uren uit € 24.500,- vrije ruimte en in begroting gezondheidszorg Meenemen in subsidie-Contracten.
5	15. Ontwikkeling van woonservicezone(s), met specifieke aandacht voor "mensen met beperkingen" (zie actiepoint 2 prestatieveld 1). 16. De toegankelijkheid in beeld brengen bij openbare ruimten en bestaande bouw (inventarisatie door de doelgroep) en op basis daarvan verbetervoorstellen doen.	i s	2008 2009	-	Aandachtspunt binnen beschikbaar budget, Betrekken bij plannen voor ver- of nieuwbouw

6	17. Het vergroten van de bekendheid van de regelingen d.m.v. diverse communicatieactiviteiten.	s	2008	-	Aandachtspunt bij uitvoering HH en Wvg
	19. Invulling geven aan het begrip eigen verantwoordelijkheid en het nader onderzoeken van het systeem van eigen bijdragen.		2009		
7-9	20. Actualisering regionale beleidsnota Maatschappelijke Opvang en ambulante verslavingszorg en het lokale beleid hierop afstemmen.	s	2009	-	Dekking binnen bestaande begroting OGGZ-middelen zie actiepunt 5.
	21. In samenspraak met de Twentse gemeenten vorm geven aan de gemeentelijke taken ten aanzien van de collectieve GGZ-preventie.	s	2008	14.000	
	22. Als onderdeel van samenhangende aanpak, toeleiding van kwetsbare personen naar en aanbod van activeringstrajecten, dagbesteding, werk, opleiding en/of vrijwilligerswerk (zie actiepunt 5).	i	2008	-	
Overig	- Communicatie Wmo;	s		5.000	Kosten communicatie opvangen binnen beschikbare formatie.

Bijlage 2: Activiteiten per prestatieveld, waarvan voorgesteld wordt om in de begroting budget beschikbaar te stellen.

Prestatie-veld	Activiteiten	Inc./ Str.	Uitvoering in	Kosten	Toelichting
1	3. Specifieke actiepunten formuleren om eenzaamheid / sociaal isolement te voorkomen en tegen te gaan (relatie aandachtsveld depressie in gezondheidsnota).	s	2008/2009	30.000	Kosten pas bekend na formuleren actiepunten.
	Het aanbieden van woonzorgservicediensten (zie ook actiepunt 21).	s	2009	35.000	Totaalbedrag is bekend als projectplan gereed is en aanvullende dekkingsmogelijkheid en bekend zijn.
2	7. Implementatie van de hulpverleningsmethodiek triple P ⁴⁰ (positief pedagogisch programma) en invoering kort pedagogische hulpverlening.	s	2008/2009		Kosten nog niet bekend, uitvoering in regioverband
	8. Continuering schoolgericht maatschappelijk werk op basisscholen en Voortgezet onderwijs. (relatie ZorgAdviesTeams actiepunt Jong & Dynamisch).	s	2008	36.000	Totaal bedrag 55.000, Tot een bedrag van 19.000 kan dekking worden gevonden in budget voor nota Jong en Dynamisch
3	9. Verdere professionalisering en uitbreiding van de mogelijkheden van het gemeentelijk ZWI loket				
	- digitalisering loket	s	2008	15.000	
	- cliënt volgsysteem.	s	2009	15.000	
	10. Het uitbreiden van het aantal uren ouderenadvisering.	s	2008	25.000	
4	12. Uitbreiding uren professionele kracht Steunpunt informele zorg.	s	2008	25.000	Uitbreiding uren
	14. Het opstellen van een nieuwe nota mantelzorg, zorgvrijwilligers en algemeen - en specifiek vrijwilligersbeleid waarin de verdere actiepunten beschreven staan.	s	2008		Kosten voor uitvoering extra actiepunten in 2008 inzichtelijk.
6	19. Invulling geven aan het begrip eigen verantwoordelijkheid en het nader onderzoeken van het systeem van eigen bijdragen.	s	2009	-	Aandachtspunt bij uitvoering HH en Wvg, mogelijk positief effect door extra inkomsten.
	20. Het doorontwikkelen van de loket functie, (zie actiepunt 9, prestatieveld 3).				
7-9	23. Verder optimaliseren van de netwerkstructuur integraal jeugdbeleid en volwassenen o.a.				
	- door uitbreiding van de uren van de functie van procesmanager en	s	2009	15.000	
	- verder vormgeven van bemoeizorg.	s	2009	10.000	

40 Triple P is een hulpverleningsmethodiek die is ontwikkeld in Australië. Triple P staat voor Positief Pedagogisch Programma. De methodiek richt zich met name op opvoedingsondersteuning aan ouders.

Overig	- Benchmark Wmo - Subsidie Wmo-raad - Flexibel budget i.h.k.v. (project) subsidieverzoeken Wmo			10.000 3.500 15.000	
--------	--	--	--	---------------------------	--

Financieel perspectief van activiteiten waarvan voorgesteld wordt om budget beschikbaar te stellen.

Activiteit	2008	2009	2010	2011	2012
3. Eenzaamheidsbestrijding		30.000	30.000	30.000	30.000
5. Woonzorgservicediensten		35.000	35.000	35.000	35.000
8. Continuering SGMW	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000
9. Professionalisering ZWI-loket	15.000	30.000	30.000	30.000	30.000
10. Ouderenadvisering	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
12. Steunpunt informele zorg	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
23. Netwerkstructuur		25.000	25.000	25.000	25.000
Overig	13.500	28.500	28.500	28.500	28.500
Totaal	114.500	234.500	234.500	234.500	234.500

In de begroting 2008 is al aangegeven dat binnen de beschikbare structurele ruimte voor 2009 en volgende jaren een bedrag van € 195.000,-- geprioriteerd wordt voor uitvoering en implementatie van nieuw beleid voor de Wet maatschappelijke ondersteuning.

De structurele consequenties van de in het Wmo-beleidsplan genoemde activiteiten bedragen € 234.500,--. Overigens staat tegenover deze extra uitgaven een structurele verhoging van de inkomsten uit de eigen bijdrage. Bij de tweede bestuursrapportage 2007 was hiervoor nog een bedrag van € 175.000,-- geraamd. Uit de voorlopige rekeningresultaten 2007 blijkt dat er een bedrag van € 260.000,-- aan eigen bijdrage is ontvangen. Deze extra inkomsten (€ 85.000,-) worden als structurele dekking van de kosten in de uitwerking van de kadernota betrokken.

Met uitzondering van de continuering van het Schoolgericht Maatschappelijk Werk starten de voor 2008 geplande projecten niet eerder dan per 1 mei 2008. De kosten moeten dan ook berekend worden over 8 maanden, in totaal gaat het dan voor 2008 om een totaal bedrag van € 88.333,--.

Zoals hierboven al is aangegeven kan binnen de uitvoering van de Wmo op basis van de rekening door structureel hogere ontvangsten uit de eigen bijdrage ook in 2008 dekking worden gevonden tot een bedrag van € 85.000,--. Voor het resterende bedrag van € 3.333,-- kan in ieder geval incidenteel in 2008 dekking worden gevonden in het voordelig effect in de uitvoering van de huishoudelijke hulp.

Verder is van een aantal onderzoeken en activiteiten nog niet bekend wat de kosten daar van zijn. Daar staat tegenover dat mogelijk er een nader onderzoek naar de eigen bijdrage extra middelen en dus dekking kan opleveren. Bij kadernota, beraps, begroting en rekening komen wij vanzelfsprekend terug op alle ontwikkelingen. De in deze bijlage genoemde activiteiten worden hierbij nadrukkelijk op hun bijdrage aan de te realiseren doelen van de verschillende prestatievelden (of levensdomeinen) getoetst.

Bijlage 3: Verkorte visie van de cluster mantelzorg

Een visie op mantelzorg van de cluster mantelzorg van de gemeente Haaksbergen

INLEIDING

Voor u ligt de verkorte visie op mantelzorg. De oorspronkelijke uitgebreide visie is op initiatief van de landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) tot stand gekomen. De nu voorliggende visie komt grotendeels van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) ².

We kozen voor deze visie omdat deze is opgezet vanuit een brede verkenning van problematiek, mogelijkheden en behoeftes. Al zijn we er ons van bewust dat deze zeer algemeen is. Deze kan vervolgens voor de zorginstellingen concreter worden gemaakt in het product mantelzorgondersteuning. Daarmee biedt dit stuk een ankerpunt voor een ieder die zich bezighoudt met mantelzorg of die mantelzorgers een warm hart toedraagt. Het kan zorginstellingen, de gemeente en andere organisaties de aanzet geven over de mogelijkheden die men heeft om mantelzorgers te ondersteunen.

Onder visie verstaan we een wijze van zien of waarnemen.

In de visie gaan we beperkt in op mogelijke concrete aanbieders van ondersteuning zoals thuiszorgorganisaties, zorginstellingen, een steunpunt mantelzorg en steunpunt informele zorg. We houden het dus algemeen.

Waar 'zorg' een professioneel aanbod betekent, kan dit begrip, tenzij de context anders aangeeft, zo breed mogelijk worden uitgelegd. Het gaat dus ook om andere vragen zoals vragen rond behandeling, verpleging, de verstrekking van hulpmiddelen en financiële of huisvestingsvragen

De cluster Mantelzorg van de Gemeente Haaksbergen

November 2006

² BRON

Het rapport *Visie op mantelzorg* van Frits Tjadens en Mia Duijnste (1999/2000).

De uitgeverij van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW)

Postbus 19152

3501 DD Utrecht

Tel. (030) 230 66 07

Fax (030) 230 64 91 E-mail Bestel@nizw.nl

OVER DE ROL VAN MANTELZORGERS

1.1 Mensen hebben vele sociale en maatschappelijke rollen. Mantelzorger is soms een van die rollen.

Volgens de in Nederland algemeen aanvaarde definitie is mantelzorg: 'zorg die niet op basis van een dienstverlenend beroep wordt verleend aan mensen uit de sociale omgeving, waarbij de sociale relatie de basis vormt van het zorg verlenen'.

1.2 Mantelzorger wordt men veelal onvoorbereid

1.3 De belangen en noodzakelijke behoeften van mantelzorger en zorgbehoevende lopen parallel maar zijn niet identiek

1.4 De zorg door een mantelzorger is niet afdwingbaar

Nederland kent geen wetgeving die mensen expliciet of met sancties onderbouwd verplicht te zorgen voor een langdurig of ernstig zieke naaste, anders dan de zorg voor het eigen kind in het kader van de opvoeding. In juridische zin is zorg dus vrijwillig, niet afdwingbaar.

1.5 Mantelzorgers zijn voor de professionele zorg veelal aanspreekpunt en uitvoerder en in de praktijk ook vaak degenen die tekorten aanvullen

De mantelzorger is vaak de kern waaromheen behandeling, verpleging en verzorging worden aangevuld. Ook is de mantelzorger vaak degene die het tekortschieten van professionele zorg zal (moeten) opvangen.

Wanneer zowel mantelzorger als zorgvrager een formele hulpvraag uitstelt, verlegt de mantelzorger vaak gaande het zorgproces zijn eigen grenzen en gaat daar uiteindelijk (vaak) aan voorbij. Pas in een stadium van overbelasting wordt dan professionele hulp ingeroepen.

1.6 Zorgverlening aan een ander kan met spanningen gepaard gaan

Het gebrek aan voorbereiding op de rol van mantelzorger en de specifieke situatie van het zorgen binnen een sociale relatie kunnen spanningen met zich meebrengen: Spanningen kunnen ontstaan of toenemen simpelweg door de (gevoelde) noodzaak tot zorgen en de daarmee verbonden activiteiten en taken. Deze spanningen kunnen bijvoorbeeld moeilijk met elkaar verenigbare karakters zijn, de zorgbehoefte die steeds groter wordt, spanningen in de eigen sociale omgeving van de mantelzorger en fysieke psychische problemen.

1.7 Gevolgen van de zorgverlening en/of spanningen kunnen zijn: fysieke, logistieke, psychosociale en/of emotionele overbelasting

Cruciaal met betrekking tot de belasting van de mantelzorger zijn de vragen: Hoe zwaar voelt een mantelzorger zich op een bepaald terrein in fysiek, logistiek, psychosociaal of emotioneel opzicht belast? Voorts kunnen hierbij financiële aspecten een rol spelen.

1.8 Overbelasting kan de mantelzorger zelf tot zorgbehoevende maken, en/of leiden tot noodgedwongen vermindering of staking van de zorg

1.9 Als een mantelzorger langer, intensiever, meer of anders moet zorgen dan hij of zij draaglijk vindt, komt dit de zorgvrager evenmin ten goede

1.10 De mogelijkheid om mantelzorgers te ondersteunen is daarom gewenst

OVER ONDERSTEUNING AAN MANTELZORGERS

2.1 De samenleving heeft er belang bij mantelzorgers te ondersteunen

Met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) wordt verwacht dat steeds meer personen met complexere zorgbehoeftes langduriger thuis verblijven. Dit betekent dat meer mensen de kans lopen mantelzorger te (moeten) worden en de taak waarvoor mantelzorgers staan langer kan duren.

De vragen waarmee mantelzorgers geconfronteerd worden, zullen ook complexer worden, langer duren en op meer schouders terechtkomen. Goede zorg betekent dan ook dat de grotere verantwoordelijkheid die de mantelzorger heeft, ondersteund wordt.

Waar de zorgsector kampt met gebrek aan menskracht of middelen zal de mantelzorger gedwongen zijn langer dan gewenst of dan redelijk mogelijk is door te gaan in het zorgproces.

2.2 Een ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers draagt ertoe bij dat mantelzorgers regie over de eigen situatie behouden of (her)verkrijgen

Ondersteuning aan mantelzorgers beoogt ten minste een van de volgende doelen te bereiken:

- De draagkracht van de mantelzorger instandhouden of vergroten
- De draaglast van de mantelzorger verminderen

2.3 De ondersteuning aan mantelzorgers begint met de erkenning van hun specifieke rol

Ongeacht de wijze en inhoud van eventuele ondersteuning zal dit door de mantelzorger alleen als steun worden ervaren indien het hem of haar in zijn of haar specifieke rol (h)erkent als:

- Iemand met een eigen levenspatroon
- (Ervarings)deskundige op het gebied van de zorgvrager en diens zorgbehoefte
- Gelijkwaardige – vanuit een ander perspectief werkende – partner van de professionele zorgverlener in het zorgproces
- Mogelijke vrager van (praktische) hulp of steun

2.4 Mantelzorgondersteuning vergt maatwerk

Globaal gezien bestaat de vraag uit een of meer van de volgende mogelijkheden:

- Taakverlichting/-ruil: (ongewenst) werk uit handen nemen
- Informatie, advies en ondersteuning op maat
- Praktische hulp
- Sociale steun
- Materiële steun
- De zorg overnemen zodat de mantelzorger vrij is van zijn taken
- Medezeggenschap

2.5 Ondersteuning aan mantelzorgers vergt een laagdrempelig aanbod

Net zoals zorgvragers hebben ook de meeste mantelzorgers er moeite mee een ondersteuningsbehoefte te uiten en/of een weg te vinden door het zorgaanbod. Daarom is laagdrempeligheid vereist!

2.6 Ondersteuning aan mantelzorgers kan op vele manieren vorm en inhoud krijgen

Individuele, groeps -en collectieve ondersteuning.

2.7 De ondersteuning aan (individuele) mantelzorgers begint daarom met een inventarisatie van de situatie en de beleving van die mantelzorger(s)

2.8 Ondersteuning aan mantelzorgers impliceert zowel systeemgerichte zorg als een specifiek op mantelzorgers gericht aanbod

Verbreiding naar een systeemoriëntatie impliceert dat in het aanbod rekening wordt gehouden met zowel zorgvrager als mantelzorger en – in bredere zin – het cliënt -of familiesysteem. Daarbij gelden eventuele effecten op de mantelzorger niet meer als (ongewenst) neveneffect, maar worden ze vooraf in de afwegingen rond (kwaliteit en kwantiteit van) het aanbod verwerkt.