

SamenLeven

Beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning en gezondheid 2008-2011

Gemeente Heumen
29 mei 2008

Inhoud

Inleiding	3
Hoofdstuk 1 Kwaliteit van leven	5
Hoofdstuk 2 Visie en uitgangspunten	9
Hoofdstuk 3 Hoe gaan we te werk?	13
Hoofdstuk 4 Heumen in beeld	18
Hoofdstuk 5 Prestatieveld 1	25
Hoofdstuk 6 Prestatieveld 2	32
Hoofdstuk 7 Prestatieveld 3	38
Hoofdstuk 8 Prestatieveld 4	42
Hoofdstuk 9 Prestatieveld 5	49
Hoofdstuk 10 Prestatieveld 6	55
Hoofdstuk 11 Prestatieveld 7, 8 en 9	59
Hoofdstuk 12 Lokaal gezondheidsbeleid	62
Hoofdstuk 13 Financiën	67

Inleiding

Voor u ligt het concept beleidsplan 'Maatschappelijke ondersteuning en gezondheid' van de gemeente Heumen voor de periode 2008 - 2011.

Basis voor het beleidsplan

In september 2006 is de concept Kadernota Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 'Meedenken en meedoen' door de raad vastgesteld. In de Kadernota Wmo staan de uitgangspunten voor het gemeentelijk Wmo-beleid en de beleidsdoelstellingen per prestatieveld. In december 2004 is in de raad de nota "Lokaal gezondheidsbeleid gemeente Heumen" vastgesteld. Ter voorbereiding op de nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid 2008-2011 is een kaderstellende discussienotitie geschreven. Op 4 oktober 2007 heeft de raad deze kaders voor het lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld. Met de vaststelling van de kaders voor beide beleidsterreinen is de basis gelegd voor voorliggend vierjarig beleidsplan 'Maatschappelijke ondersteuning en gezondheid'.

Een samenhangend beleidsplan maatschappelijke ondersteuning en gezondheid 2008-2011

Maatschappelijke ondersteuning en gezondheid versterken elkaar. Beide beleidsterreinen hebben als overstijgend doel het bevorderen van de kwaliteit van leven van burgers. Met de Wet maatschappelijke ondersteuning wil de overheid bevorderen dat iedereen kan deelnemen ongeacht individuele beperkingen. Met gezondheidsbeleid beschermen, bevorderen en bewaken we de gezondheid van inwoners van de gemeente. De gemeente beschouwt deze beleidsterreinen als elkaar inhoudelijk versterkende pijlers. Vandaar dat de gemeente ervoor heeft gekozen om in dit plan Maatschappelijke Ondersteuning en het lokaal Gezondheidsbeleid in samenhang te beschrijven.

Collegeprogramma 2006 – 2010

De uitvoering van dit beleidsplan draagt voor een belangrijk deel bij aan de realisatie van de ambities van het collegeprogramma 2006 – 2010. Het centrale thema van het collegeprogramma is 'meedoen'. Meedoen is in dit beleidsplan zowel een doel als een middel. Speerpunten in het collegeprogramma zijn onder andere:

- een actieve bijdrage van jeugd en jongeren in het jeugdbeleid
- ondersteuning van bewonersplatforms in dorpen en wijken zodat burgers zich gehoord voelen en zich inzetten om de leefbaarheid van hun woonomgeving te verbeteren
- het duurzaam en levensloopbestendig bouwen van nieuwe woningen
- het verbeteren van het voorzieningenniveau in de kleine dorpskernen
- de afstemming tussen het armoedebelief en Wmo.

Bestaand beleid

Elk van de negen prestatievelden behoorde al tot het gemeentelijk domein. Bij het lezen van het beleidsplan zal dan ook duidelijk worden dat we deels bestaand beleid presenteren. Een nieuwe wettelijke taak voor gemeenten per 1 januari 2007 was de huishoudelijke zorg. Op drie prestatievelden zijn de verantwoordelijkheden van gemeenten toegenomen:

- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Het feit dat het niet allemaal nieuwe taken zijn wil niet zeggen dat de gemeente geen ambitie heeft op de diverse onderdelen.

Uitwerking per prestatieveld

De door de gemeenteraad vastgestelde beleidsdoelstellingen voor de Wmo zijn één op één overgenomen in het voorliggende beleidsplan. Aangevuld natuurlijk met de extra geformuleerde beleidsdoelstellingen voor het lokaal gezondheidsbeleid. Deze doelen vormen gezamenlijk de ambitie van onze gemeente voor de periode 2008 – 2011.

In het beleidplan beschrijven we hoe we bezig zijn of aan de slag gaan om onze doelstellingen te bereiken. Een groot deel van het bestaande beleid willen we namelijk voortzetten omdat dit bijdraagt aan de realisatie van deze beleidsdoelstellingen. Per prestatieveld én voor lokaal gezondheidsbeleid zijn de beleidsdoelstellingen en subdoelstellingen standaard uitgewerkt in een beschrijving van de ambitie, de lokale situatie en de activiteiten.

Om de leesbaarheid van het beleidsplan te bewaken hebben we er voor gekozen om niet aan elke doelstelling en subdoelstelling een activiteit te koppelen. Sommige activiteiten dragen bij aan meerdere subdoelen of en zouden dan meerdere keren terugkomen. Ten behoeve van de leesbaarheid hebben we ervan afgezien om te werken met verwijzingen.

Vanwege de verwevenheid van maatschappelijke ondersteuning en gezondheid is gekozen voor een vervlechting van de maatregelen en niet voor uitsplitsing naar beleid maatschappelijke ondersteuning of gezondheidsbeleid. Aan gezondheidsthema's waarvoor de prestatievelden onvoldoende aansluiting bieden besteden we aandacht in het onderdeel lokaal gezondheidsbeleid.

Uitvoeringsprogramma

Onderdeel van dit vierjarig beleidsplan is het uitvoeringsprogramma 2008, dat door het college is vastgesteld. Jaarlijks willen we in samenspraak met onze kernpartners komen tot een uitvoeringsprogramma waarin de beleidsdoelstellingen en subdoelen zijn uitgewerkt in concrete activiteiten en resultaten. Wij vinden het van belang om dit op een interactieve, dynamische manier en met continue betrokkenheid van onze inwoners en kernpartners te doen. De wijze waarop we dit in 2009 en daarop volgende jaren voor alle prestatievelden vorm geven staat nog niet vast.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 leest u een toelichting op het wettelijk kader en de relatie tussen de Wmo en de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv).

In hoofdstuk 2 staan de gemeentelijke visie en de uitgangspunten van het Wmo-beleid en het lokaal gezondheidsbeleid.

In hoofdstuk 3 beschrijven we de rollen van diverse betrokkenen en de gemeentelijke instrumenten. Daarnaast gaan we in op de werkwijze die de gemeente hanteert voor ontwikkeling en uitvoering van het beleid.

In hoofdstuk 4 een beeld van de leef- en gezondheidssituatie van inwoners van de gemeente Heumen.

In hoofdstuk 5 tot en met 12 komen de negen prestatievelden en integraal gezondheidsbeleid aan de orde. Deze hoofdstukken zijn allemaal op de dezelfde manier opgebouwd. Eerst een korte beschrijving van het prestatieveld. Vervolgens benoemen we wat we willen bereiken in deze periode, in de vorm van beleidsdoelstellingen en subdoelen. Daarna een beschrijving van zowel huidige activiteiten, die we in de komende periode voortzetten, als nieuwe activiteiten voor deze periode. Onder het kopje Uitvoeringsprogramma 2008 benoemen we de activiteiten waarmee we starten in 2008. De hoofdstukken worden afgesloten met een overzicht van de resultaten die we met het Uitvoeringsprogramma in 2008 zullen behalen. Het financiële overzicht per prestatieveld is te vinden in bijlage 7.

Tot slot beschrijven we in hoofdstuk 13 de financiële aspecten van de uitvoering van dit beleidsplan.

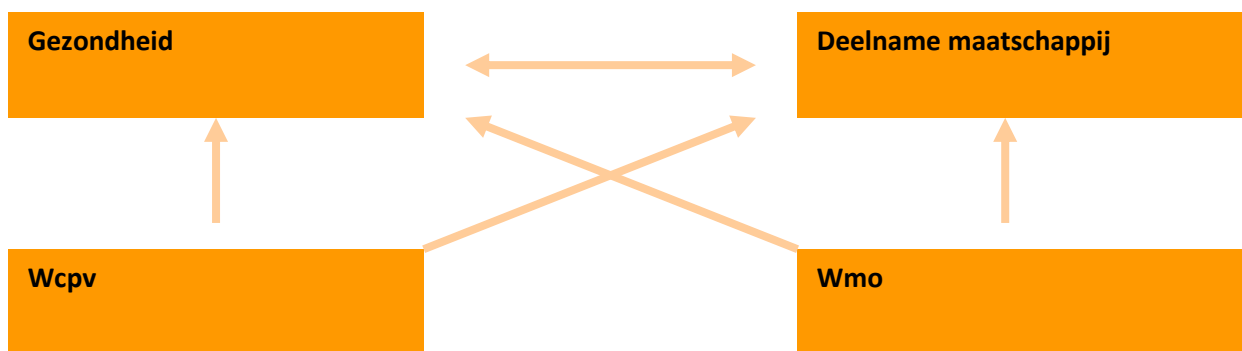
Hoofdstuk 1 Kwaliteit van leven

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) leggen verantwoordelijkheden bij de gemeente voor 'de kwaliteit van leven' van haar burgers. De gemeente Heumen beschouwt de samenhang tussen deze wetten als een kans om meer integraal en samenhangend beleid te ontwikkelen. Als gemeente kunnen we het verband leggen tussen de gezondheidsproblematiek in de gemeente, de leefomgeving, de verschillende gemeentelijke beleidsterreinen en de accenten bij de diverse uitvoeringsorganisaties. Hieronder volgt een toelichting op de wijze waarop de beide wetten elkaar versterken.

Relatie tussen de Wcpv en Wmo

De relatie tussen de beide wetten kan het best omschreven worden als die van twee naast elkaar fungerende pijlers, met als overstijgend doel het bevorderen van de kwaliteit van leven van burgers (zie figuur 1). De Wcpv richt zich op het bevorderen en het beschermen van de gezondheid van groepen uit de bevolking: de (nog) gezonde burgers. De Wmo richt zich op het bevorderen van welbevinden van zowel groepen uit de bevolking als op individuele burgers. De Wmo is er voor om burgers met een fysieke, sociale of psychische beperking te laten deelnemen aan de maatschappij. Tussen gezondheid en welbevinden bestaat in theorie en in de praktijk een nauw verband. Gezondheid in brede zin speelt dus ook een belangrijke rol bij de Wmo. Mensen die deelnemen aan de maatschappij voelen zich gezonder, zo blijkt uit verschillende onderzoeken. Andersom maakt een goede gezondheid deelname aan de maatschappij weer mogelijk. Beide wetten hebben uiteindelijk een overstijgend doel in zich, namelijk het bevorderen van de kwaliteit van leven zie figuur 1.

Figuur 1. Kwaliteit van leven



De relatie tussen de Wcpv en de Wmo geeft inzicht in het belang van preventie. Om problemen met betrekking tot de uitvoering van de Wmo te voorkomen, moeten problemen vroegtijdig in beeld worden gebracht en preventief worden aangepakt. Veel gezondheidswinst is te behalen wanneer men vroeg in het (ziekte)proces ingrijpt en de gezondheid bevordert. Om te voorkomen dat te veel inwoners een beroep doen op de Wmo-voorzieningen, is het van belang om te investeren in de preventietaken binnen de beide wetten, de (collectieve) preventieactiviteiten die voorafgaan aan cure, care en welzijn.

1.1 Wet maatschappelijke ondersteuning

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning hebben gemeenten een grotere verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke ondersteuning. In de Wmo is een aantal regelingen en wetten samengevoegd, het betreft:

- 1 de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg);
- 2 de Welzijnswet;
- 3 delen uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), waarvan de belangrijkste zijn
 - huishoudelijke verzorging;
 - enkele subsidieregelingen;
- 4 uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) is de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ).

Het doel van de Wmo is het bevorderen van maatschappelijke participatie. Het landelijke beleid is erop gericht dat mensen verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en voor anderen (civil society), zodat bij een vraag naar maatschappelijke ondersteuning in eerste instantie gekeken wordt naar de mogelijkheden in de eigen omgeving. Wanneer deze mogelijkheden niet voldoende aanwezig zijn, moet professionele hulpverlening beschikbaar zijn. Hulpverlening kan worden geboden in de vorm van welzijnsvoorzieningen of zorgvoorzieningen.

De Wmo kent negen prestatievelden waarvoor de gemeenten beleid dienen te ontwikkelen en activiteiten te (laten) ontplooiën. Deze prestatievelden zijn:

- 1 het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
- 2 op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
- 3 het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- 4 het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- 5 het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- 6 het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
- 7 het bieden van maatschappelijke opvang waaronder vrouwenopvang;
- 8 het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
- 9 het bevorderen van verslavingsbeleid.

Uit de Wmo vloeit een aantal verplichtingen voort voor de gemeenten.

- 1 het compensatiebeginsel: de verplichting om belemmeringen als gevolg van een beperking te compenseren. Hierbij gaat het om beperkingen die iemand ervaart bij het voeren van een huishouden, bij het verplaatsen in en om de woning, bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel of bij het ontmoeten van mensen en het aangaan van sociale verbanden (artikel 4, Wmo).
- 2 keuzevrijheid in aanbieders van zorg en de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget (artikel 6, Wmo).
- 3 het houden van jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoeken (artikel 9, Wmo).
- 4 de één loketbenadering bij het verlenen van AWBZ-zorg en maatschappelijke ondersteuning (artikel 5, Wmo en AWBZ).

Om voorzieningen en beleid zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de lokale situatie is het van belang om bij de totstandkoming van beleid zo goed mogelijk rekening te houden met de wensen en behoeften van inwoners. Het is daarom belangrijk en verplicht dat inwoners een actieve rol hebben bij het ontwikkelen van het Wmo beleid ofwel meedenken.

Dit is onder andere vastgelegd in een aantal procesverplichtingen voor de gemeenten:

- 1 het betrekken van burgers en organisaties bij de totstandkoming van beleid (artikel 11, Wmo);
- 2 het eens per vier jaar opstellen van een Wmo-beleidsplan (artikel 3, Wmo);
- 3 het vaststellen van een Verordening maatschappelijke ondersteuning voor individuele

voorzieningen (artikel 5, Wmo en AWBZ);

- 4 een monitorings- en verantwoordingsplicht door onder meer publicaties over prestaties, waarbij de horizontale verantwoording aan inwoners en gemeenteraad voorop staat (artikel 9, Wmo).

1.2 Wet collectieve preventie volksgezondheid

In de Wcpv zijn de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente en het rijk ten aanzien van collectieve preventie op het gebied van de openbare gezondheidszorg vastgelegd. Sinds 2003 zijn gemeenten verplicht iedere vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid te maken met daarin de ambities, keuzes en prioriteiten op het gebied van de volksgezondheid en preventie. Het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen is een wettelijke taak van de gemeente in het kader van de Wcpv. De gemeente Heumen heeft de werkzaamheden die voortvloeien uit de Wcpv van de eerste vier onderdelen geheel ondergebracht bij de GGD regio Nijmegen.

De Wcpv omvat de volgende zes onderdelen.

1. Medische milieukunde

Medische milieukunde houdt zich bezig met gezondheidsrisico's in relatie met de leefomgeving. Het gaat daarbij om heel verschillende problemen op het gebied van bodem-, water- en luchtkwaliteit, binnenmilieu en buitenmilieu. De GGD biedt advies en zonodig voorlichting aan de gemeente, inwoners maar ook aan instanties als woningbouwverenigingen.

2. Technische hygiënezorg

Een goede hygiëne draagt bij aan ieders welzijn en helpt besmettelijke ziekten te voorkomen. Technische hygiënezorg vindt plaats in situaties waar veel mensen van gemeenschappelijke/ collectieve voorzieningen gebruik maken. Dit zijn veelal specifieke doelgroepen die op basis van bijvoorbeeld leeftijd en gezondheid extra risico kunnen lopen op infectieziekten zoals kindercentra, scholen, verzorgingshuizen.

3. Infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding omvat onderzoek, bron- en contactopsporing en preventie in het kader van infectieziekten. Deelgebieden zijn de algemene infectieziektebestrijding (bijvoorbeeld vaccinatieprogramma's voor kinderen), de tuberculosebestrijding en de SOA-/Aidsbestrijding. Ook reizigersvaccinatie valt onder infectieziektebestrijding. Maar doordat dit een zogenaamde 'markttaak' is die de consument zelf betaalt, valt dit niet onder de Wcpv.

4. Jeugdgezondheidszorg

Onder de Jeugdgezondheidszorg voor 0- tot 19-jarigen wordt verstaan: monitoring en signalering, gezondheidsvoorlichting, vaccinatie, screening, onderkenning van gezondheidsbedreigende factoren in sociale en fysieke omgeving en de advisering hierover.

Het basistakenpakket bestaat uit een verplicht uniform deel met daarin producten voor alle kinderen en jongeren en een vrij in te vullen maatwerkdeel met producten waarmee gemeenten kunnen aansluiten bij specifieke lokale behoeften van kinderen en jongeren in de regio. Er is een belangrijk raakvlak tussen de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg (Wcpv) en prestatieveld 2 van de Wmo.

5. Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)

De openbare geestelijke gezondheidszorg omvat directe hulpverlening (waaronder crisisinterventie en bemiddeling naar maatschappelijke opvang), preventie en zorg voor mensen met een verhoogd risico (onder andere signalering, screening en beleidsadvisering), verslavingszorg (inclusief vangnetfunctie) en algemeen maatschappelijk werk (gedeeltelijk). Deze taak is sinds 1 januari 2007 overgeheveld naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vanwege de link met het ondersteunen van het zelfstandig functioneren van mensen met (meervoudige) beperkingen en het bevorderen van maatschappelijke participatie.

6. Bevordering staken

- Epidemiologie De gemeente dient gegevens te verzamelen en te analyseren betreffende de gezondheidssituatie van de bevolking
- Bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen Het gaat hierbij om een coördinerende en integrerende taak van de gemeente wat uitmondt in integraal beleid. De GGD heeft hierin een adviestaak. Hierbij valt te denken aan gemeentelijke besluitvorming over ruimtelijke ordening (infrastructurele projecten of grote bouwprojecten) en sport.
- Gezondheidsbevordering Het (laten) uitvoeren van preventieprogramma's op basis van inzicht in de gezondheid van de bevolking. Een voorbeeld is een programma gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl. Dit onderdeel wordt uitgevoerd door diverse uitvoerders.
- Bevolkingsonderzoeken Het (laten) oproepen van de groepen vrouwen die in aanmerking komen voor deelname aan onderzoek naar borstkanker en baarmoederhalskanker. Deze taak wordt niet uitgevoerd de GGD.

De taken medische milieukunde, technische hygiënezorg en infectieziektebestrijding hebben geen directe aansluiting bij de prestatievelden en worden weergegeven in het onderdeel integraal gezondheidsbeleid.

1.3 De toekomstige Wet Publieke Gezondheid

Het ministerie van VWS bereidt de nieuwe Wet publieke gezondheid voor die de Wet collectieve preventie volksgezondheid zal vervangen. In het wetsvoorstel worden internationale afspraken op het gebied van infectieziektebestrijding verankerd welke betrekking hebben op de sturing bij crises. Op dit moment zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden op het terrein van de infectieziektebestrijding nog geregeld in drie afzonderlijke wetten: de Wcpv, de Infectieziektewet en de Quarantainewet. Ook het verplichte gebruik van het elektronische kinddossier (EKD) in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt met de Wet Publieke Gezondheid geregeld.

In dit hoofdstuk beschreven we de wettelijke kaders voor dit beleidsplan. Hiermee werd tevens duidelijk hoe nauw maatschappelijke ondersteuning en gezondheid samenhangen. In dit beleidsplan brengen we deze samenhang tot uiting in doelstellingen en maatregelen binnen de verschillende prestatievelden.

Hoofdstuk 2 Visie en uitgangspunten

In dit hoofdstuk beschrijven we de visie en uitgangspunten op maatschappelijke ondersteuning en gezondheidsbeleid.

2.1 Visie en uitgangspunten

De gemeente Heumen is een aantrekkelijke gemeente waar het prettig is om te wonen en te leven

Meedoen aan de samenleving

Als gemeente bevorderen we dat alle burgers kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven en zo lang en zo zelfstandig mogelijk kunnen leven en wonen. Gezonde burgers kunnen gemakkelijker deelnemen. We beschermen, bevorderen en bewaken de gezondheid van alle burgers. Als gemeente hanteren we, in navolging van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) een brede definitie van gezondheid. De WHO verstaat onder gezondheid 'een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welbevinden'.

Een sterke lokale samenleving

Voor een sterke lokale samenleving is het van belang dat er een goede balans is tussen het nemen van verantwoordelijkheid voor jezelf, voor anderen en voor de lokale samenleving als geheel. De gemeente zal de verantwoordelijkheid voor anderen stimuleren in de vorm van mantelzorg, vrijwilligerswerk en bestuurlijke activiteiten op alle terreinen van het maatschappelijk leven, stimuleren en waar nodig faciliteren en ondersteunen.

Bouwen aan de samenleving

Er zijn veel vormen van meedoen die de samenleving versterken. In dit beleidsplan richten we ons specifiek op gezondheid en maatschappelijk ondersteuning maar voor onze inwoners zijn ook onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding van belang. Wij streven naar een aanpak waarin aandacht is voor de diverse leefterreinen die inwoners raakt.

Meedoen aan de samenleving veronderstelt dat mensen zich op sociaal vlak kunnen redden en ook in staat zijn om verantwoordelijkheid voor hun handelen te dragen. Niet iedereen beschikt van nature of vanuit opleiding of achtergrond over deze ogenschijnlijk vanzelfsprekende vaardigheden. Wij zijn van mening dat deze vaardigheden bijdragen aan de mate van welbevinden en de mate waarin mensen daadwerkelijk mee kunnen doen. Door aan laag opgeleide en maatschappelijk kwetsbare volwassen inwoners van de gemeente Heumen educatieve trajecten aan te bieden wordt de sociale redzaamheid en maatschappelijke participatie van deze doelgroep vergroot en bouwen we aan onze lokale samenleving. Door een aanbod van vraaggestuurde en op maat gesneden leerarrangementen vormt volwasseneneducatie een onderdeel van maatschappelijke ondersteuning.

Preventie waar mogelijk

De gemeente stimuleert optimale gezondheid via preventie voor alle burgers en bevordert de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van zorgvoorzieningen voor iedereen. We richten ons op het bevorderen van een gezonde leefstijl of preventief beleid. Voor de komende periode staan hierbij de speerpunten roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht, diabetes en depressie centraal. We bevorderen dat *alle* burgers kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Dit betekent ook dat we maatschappelijke uitval, zoals de behoefte aan intensieve zorg, dakloosheid en verslaving voorkomen. Onze maatregelen richten we vooral op het beïnvloeden van factoren die kunnen leiden tot maatschappelijke uitval. We richten ons op het onderkennen van de oorzaken en het voeren van algemeen beleid, bijvoorbeeld sociale voorzieningen. Hierdoor wordt de kans op

uitval verkleind.

Intensieve aandacht voor doelgroepen

We voeren de wettelijke taken uit en zetten daarnaast gericht in op een aantal bijzondere doelgroepen.

We hebben extra aandacht voor categorieën burgers die kwetsbaar zijn voor maatschappelijke uitval en sociaal isolement. We signaleren risicogroepen en beginnende problematiek tijdig, zodat begeleiding en ondersteuning zo snel mogelijk geboden kan worden. We begeleiden burgers die problemen hebben zo dat verergering wordt tegengegaan en iemand weer zelfstandig kan functioneren.

We zetten sterk in op jeugd omdat kinderen de gezonde leefgewoonten die zij in hun jeugd meekrijgen kunnen meenemen in de rest van hun leven. Op termijn zou dit minder gezondheidsproblemen kunnen betekenen bij volwassenen en ouderen. Daarbij is er een aantal leefstijlfactoren, zoals onvoldoende bewegen, overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik en onveilig rijden, die gezondheidsproblemen kunnen veroorzaken waarbij de jeugd een verhoogd risico loopt. Daarnaast hebben de toenemende virtualisering en sexualisering van de samenleving invloed op het leven van jongeren.

Een meer dan gemiddelde vergrijzing van Heumen brengt een extra volksgezondheidsprobleem met zich mee. De vergrijzing zal een zware druk leggen op de benodigde (professionele) zorg maar ook op de mantelzorg. Met de intensieve aandacht voor de doelgroep ouderen wil de gemeente beperkingen voorkomen en stimuleren dat zij langer meedoet.

Gezondheidsproblemen en –risico's komen meer voor bij mensen met een lage opleiding en/of een laag inkomen en/of beroep. In de komende periode zullen we onze inzet voor deze doelgroep in relatie tot gezondheid intensiveren.

Leefbaarheid

Een leefbare gemeente kan alleen bereikt worden als mensen oog hebben voor elkaar en zich (mede) verantwoordelijk voelen voor het welzijn van zich zelf en anderen. Vrijwilligers die zich, samen met professionals, inzetten voor de vele aspecten van samenleven zijn daarbij onmisbaar. Naast deze sociale component heeft leefbaarheid ook een fysieke en een economische dimensie, dat wil zeggen toegankelijke en betaalbare voorzieningen. In de Wmo gaat het hierbij om de volgende aspecten:

- het beschikbaar zijn van goed toegankelijke, aangepaste of aanpasbare woningen;
- de aanwezigheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen en gemaksdiensten;
- het beschikbaar zijn van een veilige en toegankelijke openbare ruimte;
- voldoende werkgelegenheid.

Inclusief beleid

Inclusief beleid betekent dat algemene voorzieningen ook toegankelijk zijn voor mensen met beperkingen, zodat ook deze mensen zo optimaal mogelijk (kunnen blijven) meedoen. Volwaardig burgerschap wordt beschouwd als de verplichting van de overheid en maatschappelijke ondernemers om burgers met een beperking zo veel mogelijk gelijke kansen en mogelijkheden te bieden om aan de samenleving deel te nemen en een bijdrage te leveren aan de samenleving. Volwaardig burgerschap voor mensen met een beperking vraagt om een brede en integrale aanpak van het Wmo beleid. Hierbij gaat het om de algemene ondersteuning via het welzijnswerk, het zorgen voor zoveel mogelijk aanpasbare en levensloopbestendige woningen, de toegankelijkheid van de openbare ruimte en het afstemmen van zorg- en welzijnsvoorzieningen hierop. Door alle onderdelen binnen een beleidskader te integreren biedt dit kansen voor kruisbestuivingen. Uitgaande van inclusief beleid wordt bij het bepalen van een adequate oplossing voor iemands beperkingen eerst gekeken naar algemene voorzieningen. Als algemene voorzieningen er niet zijn of geen adequate oplossing bieden wordt gezocht naar een individuele voorziening.

Keuzevrijheid

De Wmo biedt mensen keuzevrijheid. Mensen kunnen zelf kiezen op welke wijze ze een beroep doen op individuele voorzieningen. Dit kan met een Persoons Gebonden Budget (PGB) of met zorg in natura. Het uitgangspunt bij zorg in natura is dat mensen uit tenminste twee zorgaanbieders kunnen kiezen. Naast de keuze die de zorgvrager krijgt, heeft dit als voordeel dat een bepaalde mate van concurrentie gaat ontstaan. Dit zal effect hebben op de prijs en kwaliteit van de zorg. Immers de leverancier wordt meer afhankelijk van de keuze van de zorgvrager, dan nu het geval is bij huishoudelijke zorg. Deze keuzevrijheid betekent voor (zorg)aanbieders dat zij vraaggestuurd moeten werken in combinatie met een goed kwaliteitsbeleid.

Meedenken

Keuzevrijheid en vraagsturing veronderstellen betrokkenheid en participatie van burgers en instellingen bij de ontwikkeling en uitvoering van het beleid. Cliëntenparticipatie is daartoe een wettelijk vastgelegd middel in de Wmo. Door cliënten te betrekken bij beleidsontwikkeling krijgt het beleid meer draagvlak en sluit de uitvoering beter aan bij de behoefte. De gemeente heeft als algemeen uitgangspunt dat er zoveel mogelijk wordt aangesloten bij bestaande structuren van participatie en meedenken. In hoofdstuk 3 komt cliëntenparticipatie uitgebreid aan de orde.

Houdbaar, sober en doelmatig

De bezuiniging op de financieel onbeheersbare Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is één van de belangrijkste motieven van het kabinet om de Wmo in te voeren. De financiële verantwoordelijkheid verschuift van rijk naar gemeente. De verwachte demografische ontwikkelingen noodzaken ons tot het voeren van sober en doelmatig beleid. Sober om te voorkomen dat bezuinigingen op individuele verstrekkingen of algemene voorzieningen nodig zijn. Doelmatig om met het beschikbare budget zo veel mogelijk voor de Heumense burger te kunnen doen, onder meer door efficiënte uitvoeringsprocessen. Houdbaar om het beleid duurzaam voort te kunnen zetten.

2.2 Lokale kaders voor gezondheidsbeleid

Door de raad zijn in 2007 de volgende kaders voor lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld. De kaders maken onderdeel uit van de visie en uitgangspunten van de gemeente. In het beleidsplan zijn de kaders vertaald in beleidsdoelstellingen. Deze kaders zijn

- Het integreren van de nota lokaal gezondheidsbeleid 2008-2011 in het 4-jaren beleidsplan Wmo 2008-2011.
- Het (blijven) hanteren van een actieve regierol van de gemeente en de netwerkaanpak, waarbij maatwerk en vraaggericht werken voorop staan. De gemeente bepaalt in samenspraak met de betrokken partners de thema's die centraal staan. (hoofdstuk 3 werkwijze)
- Het continueren van de huidige inzet voor jeugd in het lokaal gezondheidsbeleid in de periode 2008-2011. (prestatievelde 1 en 2)
- Het continueren van de huidige inzet voor ouderen in het lokaal gezondheidsbeleid in de periode 2008-2011. (prestatievelde 1 en 5)
- Het beperken van het gezondheidsbeleid in de periode 2008-2011 tot de algemene wettelijke gezondheidstaken voor alle bevolkingsgroepen en daarnaast gericht in te zetten op een aantal bijzondere doelgroepen. (lokaal gezondheidsbeleid)
- Het intensiveren van de inzet voor mensen met een lage sociaal economische status in het lokaal gezondheidsbeleid in de periode 2008- 2011. (prestatievelde 1 en lokaal gezondheidsbeleid)
- Het continueren van de huidige inzet voor kwetsbare groepen (zoals verslaafden, dak- en thuislozen, (ex)-psychiatrische patiënten, zorgmijders, multiproblem-gezinnen) via het Wmo-beleid en zich binnen het lokaal gezondheidsbeleid in de periode 2008-2011 te beperken tot de algemene wettelijke gezondheidstaken. (prestatievelden 7,8 en 9)

2.3 Landelijke kaders

Landelijk wordt gesteld dat er momenteel veel gezondheidswinst te behalen valt met gezondheidsbevordering. Het bevorderen van een gezonde leefstijl is dan ook het landelijke hoofdthema voor preventiebeleid. In de landelijke preventienota wordt gekozen voor vijf speerpunten in preventie. De nota is kaderstellend voor de lokale gezondheidsnota's. De minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) gaat ervan uit dat deze speerpunten een plaats zullen krijgen in de gemeentelijke nota's en ook vertaald worden naar beleid en acties op lokaal niveau.

- roken
- schadelijk alcoholgebruik
- overgewicht
- diabetes
- depressie

In de negen prestatievelden en het aanvullend onderdeel lokaal gezondheidsbeleid worden de visie, uitgangspunten en kaders uitgewerkt in concrete activiteiten.

Hoofdstuk 3 Hoe gaan we te werk?

De Wmo betekent een cultuurverandering in de samenleving, dit vraagt om een regisseur die het proces initieert en begeleidt. De gemeente, als verantwoordelijk uitvoerder van de Wmo, pakt dit op. De gemeente spant zich in om burgerparticipatie tot een succes te maken vanuit de overtuiging dat die inspanningen ook veel opleveren: beter beleid, meer draagvlak, tevreden burgers en cliënten die daadwerkelijk in staat zijn te participeren. Dat betekent dat er meer dan alleen inspraak georganiseerd moet worden. De gemeente streeft naar een voortdurende dialoog en samenwerking tussen burgers en gemeente, zowel bij de beleidsontwikkeling, de uitvoering en de evaluatie.

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we in samenspraak met inwoners, verenigingen, professionele (uitvoerings)organisaties en gemeente het beleid uitvoeren.

3.1 Burger

De Wmo en gezondheidsbeleid richten zich op alle burgers. Niet alleen op de kwetsbare, maar ook op de draagkrachtige. Zij zijn niet alleen een potentiële doelgroep, maar zij maken deel uit van de sociale verbanden en informele zorgrelaties waar we juist naar streven. Niet iedereen is in dezelfde mate betrokken bij het onderwerp maatschappelijk ondersteuning of gezondheid, maar heeft wel te maken met de effecten daarvan. Zeker waar het gaat om algemene maatregelen als het versterken van de sociale samenhang, komt de burger als buurtbewoner in aanraking met gemeentelijk beleid. Burgers zijn gericht op anderen, gaan relaties aan en zijn in staat die te onderhouden. Bezien vanuit deze rol zijn het in eerste aanleg burgers die op basis van wederkerigheid kwetsbare medeburgers helpen via vrijwilligerswerk en mantelzorg. Daarnaast komt een sterker accent te liggen op de verantwoordelijkheid van mensen zelf om met hun problemen en beperkingen te leven en deze zo mogelijk te voorkomen.

3.2 Cliënten en doelgroepen

Vanzelfsprekend is het van belang in de eerste plaats de cliënten en doelgroepen te betrekken bij beleidsontwikkeling, -uitvoering en -evaluatie. Cliëntenparticipatie is een wettelijk vastgelegd middel. Vanuit de Wmo wordt bijzondere aandacht gevraagd voor de wijze waarop de gemeente zich heeft vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen. Cliënten zijn de ervaringsdeskundigen. Met cliëntenparticipatie benutten we de ervaring en mening van gebruikers om de kwaliteit (van de uitvoering) van het beleid te verbeteren. Hiermee krijgt het beleid meer draagvlak en sluit de uitvoering beter aan bij de behoefte. De gemeente heeft als algemeen uitgangspunt dat er zoveel mogelijk wordt aangesloten bij bestaande structuren van participatie en meedenken. Per prestatieveld geven we op passende wijze invulling aan cliëntenparticipatie. Dit betekent dat er per prestatieveld verschillende groepen betrokken worden.

Prestatieveld 1: Dorps- en wijkplatforms

Er zijn nu vier formele platformen (Heumen, Hoogenhof, Nederasselt, Overasselt) en twee initiatiefgroepen Boskant, Heidezoo, Maldensveld (BoHeMa) én Kroonwijk, Molenwijk en Randwijk (KroMoRa). In de komende periode zoeken we, vanuit het kader wijkgericht werken, de samenwerking op met de dorps- en wijkraden. Leefbaarheidsprojecten hebben de meeste kans van slagen als dorps- en wijkraden hier ook enthousiast zijn en participeren in de voorbereiding en uitvoering.

Prestatieveld 2: Jongerenparticipatie en participatie van ouders

Jongerenparticipatie is een aparte tak van sport, we hanteren onderstaande uitgangspunten:

- Inspelen op wat jongeren aanspreekt; elkaar ontmoeten, informeel, visueel (geen ingewikkelde nota's).
- Representativiteit verschillende groepen jongeren (subculturen) en jongeren afkomstig uit alle vier de kerkdorpen betrekken.
- Een helder kader bieden; waarover wordt hun mening gevraagd en wat is hun rol (meepraten,

- meedenken, meebeslissen, meedoen).
- Terugkoppelen wat je met de mening van jongeren doet.
- Zichtbaar resultaat op korte termijn.

Jongeren zijn deel zijn van de maatschappij en doen dus ook mee. Jongerenparticipatie bevordert de positieve beeldvorming over jongeren en is voor zowel jongeren als volwassenen erg leuk en leerzaam. Jaarlijks zetten we verschillende werkvormen in om jongeren te betrekken bij ons beleid en de uitvoering daarvan. Zo is er een enquête in het kader van het BOS project en een werkgroep van jongeren die de realisatie van een ontmoetingsplek met een trapveld voor jongeren als doel hebben. Ook worden bijeenkomsten (ronde tafelgesprekken, verbetergroepen, Lagerhuisdebatten) georganiseerd voor jongeren.

Ook ouders betrekken we door middel van flexibele werkvormen zoals interviews of een rondetafelgesprek met een groepje ouders. Ouders die ervaring hebben met hulp en/ of opvoedingsondersteuning wordt gevraagd naar hun ervaringen. Dit verwerken we in een case-onderzoek, zo kunnen we terugkijken op het signaleren van problemen en de (coördinatie van) hulp en waar dit mogelijk beter kan.

Prestatieveld 3 tot en met 6 Burger adviesraad

Voor prestatieveld 3 tot en met 6 heeft het college in mei 2006 besloten om te starten met de voorbereiding van een nieuwe en verbrede adviesraad, met als takenpakket de wet Werk en Bijstand (WWB), de Wet Inburgering (WI) en de Wmo-prestatievelden 3, 4, 5, en 6.

In november 2007 is de Burgeradviesraad (BAR) geïnstalleerd. De raad bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en zes leden. De taakverdeling binnen de raad is niet gebaseerd op de wetgeving, maar op een drietal taakvelden. Zo kent de raad een taakveld 'Informatie en communicatie', een taakveld 'participatie' en een taakveld 'voorzieningen'. Deze invulling is gekozen om de verschillende vraagstukken integraal en in samenhang te kunnen benaderen. Ook is het mogelijk dat de BAR adviseert over de WI en de deskundigheid binnenhaalt door het vragen van informatie uit de doelgroep of belangenorganisaties. De burgeradviesraad zal advies uitbrengen over de nieuwe verordening Cliëntenparticipatie. De verordening burgerparticipatie wordt vastgesteld door de gemeenteraad.

Prestatieveld 7 tot en met 9:

Voor de prestatievelden 7, 8 en negen sluiten we aan bij de regionale aanpak en organiseren we geen aparte cliëntenparticipatie binnen de gemeente.

3.3 Professionele organisaties

Instellingen en professionals zijn degenen die in de praktijk het grootste deel van het gemeentelijke beleid uitvoeren, bijvoorbeeld GGD, thuiszorg, zorginstellingen, scholen, Dichterbij, Pluyn, Malderburch, sociaal-cultureel werk, Mantelzorg Heumen, jongerenwerk, vrijwilligersorganisaties, gezondheidscentrum De Kroonsteen, Oosterpoort Wooncombinatie en NIM Maatschappelijk Werk. Bij deze partijen is veel deskundigheid aanwezig over ontwikkelingen op het gebied van zorgvernieuwing, gebruik van voorzieningen, de cliënten, mogelijkheden en knelpunten. De professionele organisaties zijn verantwoordelijk voor de ontwikkeling en levering van een kwalitatief goed aanbod dat aansluit op de behoefte van de gebruikers. Professionele organisaties hebben als maatschappelijk ondernemer oog voor de lokale samenleving en leveren een actieve bijdrage aan het versterken van deze lokale samenleving. Samenwerking en onderlinge afstemming tussen de diverse aanbieders is hierbij van belang.

3.4 De gemeente

Iedere partij draagt vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid zorg voor de versterking van de lokale samenleving. Voor de gemeente ligt de nadruk op het faciliteren, initiëren en bewaken van dit proces als geheel. De gemeente is regisseur op het terrein van de Wmo en gezondheidszorg. Deze regierol wordt

door ons op de volgende wijze opgevat.

- Stimuleren en initiëren van nieuwe ontwikkelingen en samenwerkingsverbanden.
- Overzicht houden van het gehele veld, de netwerken, lopende initiatieven en ontwikkelingen zowel lokaal als regionaal, provinciaal en (inter)nationaal.
- Realiseren en behouden van steun van de betrokken instellingen in het netwerk.
- Inzetten van de beschikbare sturingsinstrumenten en strategieën zoals subsidies en convenanten.

De interactieve manier van werken met externe partners vraagt om interne afstemming binnen het gemeentehuis met beleidsterreinen zoals onderwijs, wonen, werk & inkomen en veiligheid. De gemeente zal investeren in interne dwarsverbanden en synergie om tot een samenhangend beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, wonen en welzijn én aanpalende terreinen te komen.

3.5 Werkwijze: Agendavorming én aanpak van knelpunten met kernpartners

Vanuit haar regiefunctie wil de gemeente samen met burgers, cliënten en professionele organisaties per prestatieveld de agenda voor maatschappelijke ondersteuning en gezondheid vaststellen. In de afgelopen jaren zijn binnen de diverse prestatievelden netwerken of afstemmingsvormen ontwikkeld. Bij de kaderstelling voor lokaal gezondheidsbeleid (2007) besloot de raad om de intensieve netwerkaanpak die rondom ouderen (kwetsbare burgers) en jeugd ontwikkeld is voort te zetten en hierin de gezondheidsthema's op te pakken. De Wmo met haar negen prestatievelden en het lokaal gezondheidsbeleid zijn veelomvattend qua onderwerpen en betrokken organisaties. Zonder het oog voor de verbinding te verliezen is het van belang de onderwerpen op de juiste plek en met de juiste partners aan te pakken. De gemeente heeft netwerken ontwikkeld die aansluiten bij de inhoud van de prestatievelden. Zo zijn per prestatieveld netwerken ontstaan waarin kernpartners en cliënten participeren om te komen tot afstemming tussen vraag en aanbod. Door de betrokkenheid van vraagkant in deze netwerken is cliëntenparticipatie een continu proces.

Per prestatieveld inventariseert de gemeente periodiek bij alle samenwerkingspartners de belangrijkste integrale knelpunten binnen het prestatieveld. Vanuit het besef dat niet alles tegelijk aangepakt kan worden en niet alle gesignaleerde knelpunten even urgent zijn, bepaald de gemeente in samenspraak met de kernpartners de agenda voor het komende jaar. Het uitwerken en uitvoeren van het gekozen knelpunt gebeurt in werkgroepen samengesteld uit de deelnemende kernpartners en cliënten. Zo waarborgen we een continue betrokkenheid en gezamenlijkheid bij signaleren, ontwikkelen en uitvoeren.

3.6 Instrumenten

Voor de ontwikkeling en uitvoering van het Wmo en gezondheidsbeleid gebruikt de gemeente de volgende sturingsinstrumenten:

- Subsidie: voor stimulatie en realisatie van activiteiten en voorzieningen.
- Administratieve sancties: onder andere om de doelmatigheid en rechtmatigheid van de verleende subsidies en de kwaliteit van de geleverde diensten te garanderen.
- Jaarprogramma's of convenanten: door een jaarprogramma of convenant op te stellen kan de gemeente partners betrekken bij de uitvoering van het beleid en aanspreken op de verantwoordelijkheden.
- Communicatieve instrumenten: voor de wederzijdse overdracht van kennis en informatie tussen de gemeenten en de burgers, instellingen en het bedrijfsleven en voor het onderhouden van de netwerken.
- Onderzoek en resultaatmeting: de Staat van de Gemeente, klanttevredenheidsonderzoeken, prestatiegegevens, nulmeting en andere monitoringgegevens stelt de gemeente in staat om het Wmo-beleid en de uitvoering daarvan te evalueren en waar nodig te herzien. Door bij de verlening van subsidie voorwaarden te stellen aan de te leveren prestatie en de informatie over de geleverde prestatie kan de gemeente inzicht krijgen in de behoeften van burgers en de aantallen gebruikers van voorzieningen.

3.7 Kwaliteit en evaluatie

Om tot een goede uitvoering van de Wmo te komen, legt de gemeente verantwoording af aan haar burgers over het gevoerde beleid (=horizontale verantwoording.) Door de horizontale verantwoording krijgen burgers instellingen en de gemeente zelf goede informatie om met elkaar een dialoog te voeren over de uitvoering van de Wmo. Met als bedoeling een verbetering van de uitvoering en handhaven van de kwaliteit van de aan de burger geleverde diensten.

Op grond van artikel 9 dienen gemeenten jaarlijks de tevredenheid meten over de uitvoering van de Wmo onder de vragers van maatschappelijke ondersteuning. Ook verwacht het Rijk dat gemeenten gegevens beschikbaar stellen om tot een vergelijkend overzicht van alle gemeenten te komen. Op 27 november 2006 heeft het College, na positieve advisering hierover van de BAR, besloten om in 2008 deel te nemen aan de volgende twee tevredenheidsonderzoeken over de Wmo van SGB, het onderzoeksbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG):

- Tevredenheidsonderzoek onder burgers;
- Tevredenheidsonderzoek cliënten.

Beide betreffen onderzoeken waarbij gewerkt wordt met standaardvragenlijsten. Met als voordeel dat een vergelijking gemaakt kan worden tussen de resultaten van gemeenten via een benchmark. De onderzoeken starten in januari 2008 en rapportage vindt plaats in mei 2008.

Op basis van de uitslag van beide tevredenheidsonderzoeken en de prestatiegegevens zal besloten worden welke kwaliteitsmaatregelen gewenst of noodzakelijk zijn binnen de diverse prestatievelen.

Op grond van artikel 9 dienen gemeenten bepaalde prestatiegegevens over de maatschappelijke ondersteuning te registreren en te publiceren.

Naast de jaarlijkse verantwoording naar burgers en VWS, vindt verantwoording plaats binnen de reguliere bestuurs- en managementrapportages, de jaarrekening en de eigen monitoren van de gemeente. Op basis van de diverse meetmomenten is beleidsbijstelling mogelijk is. Hieronder enkele voorbeelden:

- Voor de prestaties van de door ons gesubsidieerde organisaties beoordeelt de gemeente jaarlijks de inhoudelijke en financiële jaarverslagen. Bij de vaststelling van de subsidies beoordelen we of afspraken nagekomen zijn. De uitvoering van diverse gesubsidieerde organisaties (zoals het NIM en het professioneel jongerenwerk) wordt gevolgd door middel van kwartaalrapportages.
- Voor prestatievel 4 is in 2007 de Vrijwilligersmonitor gedaan welke in 2010 wordt herhaald.
- Het Buurt Onderwijs en Sport project (prestatievel 2) wordt jaarlijks geëvalueerd door middel van de monitor die is ingezet door Spectrum, centrum voor maatschappelijke ontwikkeling. Ook kinderen en jongeren wordt gedurende het vierjarige BOS project drie maal gevraagd naar hun mening over de activiteiten van dit project en de stand van zaken op het gebied van bewegen en een gezonde leefstijl.

Het vierjaarlijks gezondheidsprofiel van de GGD en de tussentijdse thematische of doelgroepgerichte rapporten gebruiken we voor evaluatie en bijstelling van ons beleid.

3.8 Communicatie

Maatschappelijke ondersteuning en gezondheid omvatten een breed terrein en veel verschillende partijen hebben ermee te maken. Het onderwerp ligt niet voor iedereen ' dicht bij huis' en de materie is tamelijk complex. Het ontwikkelen van een beleidsplan voor zowel Wmo als lokaal gezondheidsbeleid is een wettelijke taak voor de gemeente. Vanuit deze wettelijke taak is dit beleidsplan ontstaan. Het beleidsplan biedt zowel voor de gemeente als haar partners een samenhangend overzicht van ambities, doelstellingen en activiteiten op deze terreinen.

Het geheel is een veelomvattend stuk geworden dat niet voor iedereen gemakkelijk leesbaar en toegankelijk is. In de komende periode zullen we ons beleid actief uitdragen naar een 'breed publiek'. Zodat mensen weten wat de gemeente met Wmo beoogt, wat dit concreet voor hen betekent, maar

ook waar ze terecht kunnen met vragen en hoe ze mee kunnen praten over de Wmo.

Hoe?

Wij zijn van mening dat een eenmalige ‘publieksvriendelijke versie’ hiervoor niet volstaat. Wij beschouwen dit beleidsplan als een goed moment om onze integrale communicatie over de Wmo eens goed onder de loep te nemen. De diverse doelgroepen, hun informatiebehoefte en de wijze waarop we hen kunnen bereiken worden in beeld gebracht. We starten een integraal communicatietraject waarbij we bestaande communicatiekanalen zoals Vraagwijzer, de gemeentelijke website, Regiodiek en communicatie via intermediairs verbeteren en waar nodig aanvullen. De gemeentelijke website wordt ook vernieuwd. De nieuwe website wordt in de zomer van 2008 geïntroduceerd. Deze is publieksvriendelijk en interactief en sluit aan bij de wijze waarop we rondom de Wmo willen communiceren.

We denken aan inwoners die al gebruik maken van voorzieningen maar ook aan inwoners die geen gebruikmaken van voorzieningen. Hoewel deze laatste groep in het algemeen minder behoefte heeft aan informatie, heeft de gemeente er belang bij ook die groep te informeren over de Wmo en de gevolgen ervan. Bijvoorbeeld omdat een gedeelte van de niet-gebruikers in de toekomst gebruiker van (een) ondersteuningvoorziening wordt. Deze groep moet dan weten waar hij terecht kan voor ondersteuning en wat hij van de gemeente kan verwachten. Naast individuele gebruikers en niet gebruikers zijn er diverse andere doelgroepen zoals mensen met een psychiatrische achtergrond. De communicatie naar jongeren toe zullen we op maat aanbieden zodat het jongeren ook aanspreekt. Tijdens de informatieavond op 13 maart 2008 zijn voorbeelden genoemd die we (zullen) toepassen zoals praten met jongeren, jongeren als ervaringsdeskundige, website voor jongeren. Wat we al doen is bijvoorbeeld de website Jong In. Deze website is nu online en bevat informatie voor jongeren over hulp bij problemen en voorlichting over gezondheidsthema's. Er is vorig jaar ook een bijeenkomst geweest met jongeren 'the meeting' waarbij met jongeren over WMO thema's is gesproken en daar zijn 17 jongeren aanwezig geweest vanuit verschillende doelgroepen.

Kortom wij kijken in de breedte naar communicatie over Wmo. Hiervoor ontwikkelen we een integrale communicatiestrategie waarbij we zowel qua vorm en inhoud aansluiten bij de beleving van de diverse doelgroepen. Het ontwikkelen van een integraal communicatieplan wordt onderdeel van het uitvoeringsprogramma 2008 van prestatieveld 3.

Hoofdstuk 4 Heumen in beeld

In dit hoofdstuk beschrijven we het gezondheidsprofiel van Heumen. De gegevens die we vermelden komen vooral uit het gezondheidsprofiel van de gemeente Heumen (GGD; 2007). In het gezondheidsprofiel worden allerlei aspecten beschreven die te maken hebben met gezondheid en factoren die hiermee samenhangen. Zo wordt er ingegaan op de levensverwachting, de belangrijkste ziekten, de leefstijl, omgevingsfactoren, de zorg, demografie en specifieke risicogroepen. Het gezondheidsprofiel is samengesteld op basis van beschikbare gegevens over de regio Nijmegen en de gemeente Heumen.

Deze algemene gegevens zijn aangevuld voor twee specifieke groepen: jongeren en ouderen. In 2004 is een rapport verschenen over de specifieke gezondheid van jongeren in onze gemeente (E-MOVO onderzoek onder jongeren uit klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs). In opdracht van de gemeente Heumen is in aanvulling op het regionale ouderenonderzoek in 2005/2006 een representatief onderzoek uitgevoerd onder onze inwoners van 65-jaar en ouder. Deze twee onderzoeken zijn zelfrapportages, waarbij de, door de doelgroep, zelf ervaren gezondheid centraal staat.

4.1 Gezondheidsituatie algemeen

Heumen is een gezonde gemeente

Heumen was in 2003 een gezonde gemeente en blijkt dat ook te zijn in 2007, aldus de GGD. De cijfers in het gezondheidsprofiel van 2007 wijken nauwelijks af van die van 2003. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat veranderingen in gezondheid een zaak van lange adem zijn. Op zo een (relatief) korte termijn zijn er nauwelijks meetbare effecten.

Lichamelijke gezondheid

Voor de regio Nijmegen geldt dat de sterfte aan hart/ vaatziekten, longkanker, chronische longziekten (COPD) en darmkanker hoger is dan gemiddeld in Nederland. Sterfte aan hart- en vaatziekten in Heumen is lager dan het regionaal gemiddelde. Sterfte aan kanker is bij mannen in Heumen lager dan het landelijk gemiddelde en bij vrouwen iets hoger. De 'ziekten' waaraan de meeste levensjaren verloren gaan zijn coronaire hartziekten, longkanker, beroerte, borstkanker, COPD, darmkanker en suïcide. Dit zijn met uitzondering van suïcide, voor een groot deel ziekten die dezelfde risicofactoren kennen: roken, overgewicht, ongezonde voeding, te weinig bewegen en overmatig alcoholgebruik.

Psychische gezondheid

De uitkomst van de regionale/lokale gezondheidsonderzoeken laten zien dat de psychische gezondheid niet zoveel verschilt tussen de diverse leeftijdsgroepen. Ongeveer één op de zes inwoners is psychisch ongezond te noemen. Van de jongeren uit de gemeente Heumen is 18% in lichte of matige mate psychisch ongezond en 1,4% ernstig psychisch ongezond. Uit het E-movo onderzoek van de GGD blijkt dat 18% van de Heumense jongeren psychisch ongezond is en 11 % het niet leuk vindt bij hem of haar thuis. Van de ouderen uit de gemeente is 16% in lichte of matige mate psychisch ongezond en 0,9% ernstig psychisch ongezond. De GGD concludeert in haar rapport dat de psychische gezondheid in de gemeente Heumen iets gunstiger is dan gemiddeld in de regio.

Sterfte en gezondheid

De levensverwachting voor kinderen die in 2003 in de regio Nijmegen geboren zijn, is 78,4 jaar (mannen 75,9 en vrouwen 80,8). Dit is iets lager dan het gemiddelde van heel Nederland (78,8 jaar). Dat komt ook overeen met het sterftecijfer, dat in regio Nijmegen iets hoger is dan landelijk gezien. De levensverwachting in Heumen is echter hoger dan het landelijk gemiddelde en de sterfte lager dan het landelijk gemiddelde.

Voor de regio Nijmegen geldt dat er gemiddeld minder levensjaren in goede gezondheid (dus zonder

lichamelijke beperking 67,6 jaar of in goede geestelijke gezondheid 66,0 jaar) worden doorgebracht dan gemiddeld landelijk (68,7 jaar respectievelijk 68,1 jaar.)

4.2 Algemene schets van de bevolking

Bevolkingssamenstelling

De gemeente Heumen heeft in totaal 16.618 inwoners (jan. 2008). De bevolkingsopbouw van Heumen wordt gekenmerkt door een relatief kleine groep 15-35 jarigen en een grote groep mensen van middelbare leeftijd. Ongeveer 5000 inwoners van de gemeente Heumen zijn tussen de 0-23 jaar oud.

Inwoneraantal per kerkdorp op 1 januari 2008

Malden	11.914
Heumen	1.398
Overasselt	2.567
Nederasselt	739

Ontgroening en vergrijzing: 2005 – 2020

De totale bevolking blijft naar verwachting de komende jaren gelijk. De prognose wijst echter op duidelijke verschuivingen in de leeftijdsopbouw. Wat vooral opvalt, is dat het aandeel van de jongste leeftijdsgroep in onze bevolking zal afnemen: in de periode 2005-2020 zal het aandeel jongeren dalen van 27% naar 24%. Deze ontwikkeling noemen we “ontgroening”. Tegelijkertijd zal de omvang van het aantal oudere inwoners van onze gemeente sterk toenemen: het aantal ouderen neemt toe van 14% nu tot 22% in 2020. De groep van 75 jaar en ouder zal zelfs bijna verdubbelen. Deze ontwikkeling noemen we “vergrijzing” van de bevolking. De toekomstige vergrijzing is in Heumen hoger dan gemiddeld in Nederland.

Mensen met een beperking of chronische ziekte: 2005 - 2020

In het gezondheidsprofiel van de gemeente Heumen staat een prognose van de stijging van het aantal inwoners met een beperking of chronische ziekte ten opzichte van het jaar 2005 (=100%). Dit geeft het volgende beeld voor het jaar 2020:

- Percentage inwoners met een lichamelijke beperking zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 135% in 2020;
- Percentage inwoners met problemen bij het verplaatsen zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 138% in 2020;
- Percentage inwoners met problemen met persoonlijke verzorging zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 136% in 2020;
- Percentage inwoners met problemen met huishoudelijke taken zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 136% in 2020;
- Percentage inwoners met een chronische ziekte/ernstige beperking zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 128% in 2020;
- Percentage inwoners met dementie zal ten opzichte van 2005 stijgen tot 167% in 2020.

In het rapport wordt geconcludeerd dat naast Heumen ook de gemeenten Beuningen, Druten en Wijchen te maken hebben met de grootste toename van het aantal inwoners met een beperking of chronische ziekte. Dit heeft direct te maken met de sterke vergrijzing van deze gemeenten.

Sociaal economische status (SES) en gezondheid

Mensen met een lage sociaal economische status (SES) overlijden gemiddeld 4 jaar eerder en leven gemiddeld twaalf jaar korter in goede gezondheid dan mensen met een hoge SES, aldus de GGD. Mensen met een lage SES leven over het algemeen ongezonder (roken, ongezond eten en weinig sporten) en wonen en werken in ongunstiger omstandigheden.

De sociaal economische status in de regio Nijmegen is relatief laag. In de gemeente Heumen is de SES gemiddeld juist boven het landelijk gemiddelde. Het dorp Heumen heeft binnen onze gemeente de laagste SES. In Malden is de score het hoogst.

Woonkern	Statusscore	Bevolking
Heumen	Laag	1415
Malden	Hoog	12105
Nederasselt	Midden-hoog	750
Overasselt	Midden-hoog	2525

Uit onderzoek van de GGD West-Brabant blijkt dat door geldgebrek mensen niet op een sportclub (7%) of op zwembles (4%) kunnen en kinderen door geldgebrek spanningen ervaren (4%). Landelijk blijkt dat 11% van de kinderen leeft in een gezin met een minimuminkomen en dat deze kinderen minder gebruik maken van recreatieve voorzieningen, minder deelnemen aan culturele activiteiten en sport en meer psychosociale problemen hebben en meer gedragsproblemen veroorzaken.

In de gemeente Heumen zijn 150 inwoners met een uitkering uit de Wet Werk en Bijstand (WWB). Doel van de WWB is ondersteuning bij arbeidsinschakeling en verlening van bijstand door gemeenten. Het oogmerk is om mensen op de kortste weg naar betaald werk te kunnen zetten. Er zijn ongeveer 75 aanmeldingen schuldhelpverlening per jaar, waarvan ongeveer 1/3 komt tot een schuldregeling.

4.3 Leefstijl en gezondheid

Een ongezonde leefstijl is één van de oorzaken van veel van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen in Nederland. Vandaar dat de GGD in haar onderzoeken ook naar de leefstijl in de Regio Nijmegen en specifiek Heumen heeft gekeken. Kinderen kunnen gezonde leefgewoonten die ze in hun jeugd meekrijgen ook meenemen in de rest van hun leven. De GGD adviseert dan ook om in het gezondheidsbeleid extra aandacht te besteden aan kinderen en jongeren, vanwege een verwacht hoger rendement op de lange termijn.

Leefstijl regio Nijmegen

De leefstijl in de regio Nijmegen wijkt niet veel af van het Nederlands gemiddelde. Dat is echter volgens de GGD geen geruststelling, aangezien het Nederlandse gemiddelde van diverse factoren zeer ongunstig is voor de gezondheid (in relatie tot de richtlijnen die daarvoor gelden):

- de consumptie van groente en fruit daalt;
- van de jongeren in de regio Nijmegen eet maar 40% dagelijks groente, 31% eet dagelijks fruit;
- de helft van de jongeren beweegt te weinig;
- één op de zeven kinderen heeft overgewicht; bij volwassenen is dit twee op de vijf;
- alcoholgebruik laat vooral bij jongeren een trend zien dat steeds jonger steeds meer gedronken wordt: een kwart van de jongeren van 13-16 jaar geeft aan in de voorgaande maand dronken of aangeschoten te zijn geweest;
- er wordt niet alleen in de horeca gedronken: er is een trend dat er thuis vooraf wordt ingedronken;
- alcohol wordt bij het uitgaan vaak met andere middelen gecombineerd, waaronder cocaïne en ecstasy;
- het roken laat een licht dalende trend zien, maar toch wordt nog door 32% van de volwassenen gerookt; daarmee blijft roken nog steeds de leefstijlfactor die de grootste bijdrage levert aan de ziektelast;
- het veilig vrijen lag in de jaren negentig erg hoog, vanwege de angst voor HIV/Aids; de laatste jaren neemt het veilig vrijen weer af en neemt het aantal SOA's toe; bij seksueel actieve jongeren in de leeftijd tot 17 jaar in de regio Nijmegen ligt het condoomgebruik lager dan gemiddeld in Oost Nederland.

Leefstijl gemeente Heumen

In vergelijking met de regio noemt de GGD diverse leefstijlfactoren in Heumen relatief gunstig. De mate van lichamelijke activiteit is bij zowel jongeren als ouderen hoger dan gemiddeld in de regio. In Heumen beweegt 37 % van de jeugd onvoldoende (in de regio is dit 48%). In de regio Nijmegen is het overgewicht bij volwassenen iets lager dan het landelijk gemiddelde. Bij de kinderen ligt dit vergelijkbaar. Het overgewicht bij de Heumense jeugd is lager dan landelijk.

In het ouderenonderzoek (GGD; 2005) komt naar voren dat bijna alle ouderen minstens vijf keer per week ontbijten. Ruim acht van de tien ouderen gebruiken dagelijks een warme maaltijd en eten tussendoor fruit. De uitkomsten van het onderzoek tonen aan dat 46% van de respondenten voldoet aan de landelijke voedingsnorm voor groenten. In vergelijking met jongeren steekt het eetgedrag van ouderen heel gunstig af. Ruim driekwart (79%) van de ouderen drinkt (wel eens) alcohol, zij het in bijna alle gevallen (93%) licht tot matig.

Risicofactoren Heumen: onveilig vrijen en gebruik genotmiddelen

Maar niet alles is positief; het genotmiddelengebruik en het onveilig vrijen bij de Heumense jeugd is relatief ongunstig vergeleken met de regio. Bij de Heumense jeugd is het gebruik van harddrugs 7% terwijl het regionaal gemiddelde 4 % is. In de regio Nijmegen vrijen jongeren onveiliger dan gemiddeld in Nederland. In Heumen zijn er meer seksueel actieve jongeren die onveilig vrijen (soms tot nooit een condoom gebruikt) dan in de regio.

4.4 Sociale relaties, mantelzorg en vrijwilligerswerk

Sociale relaties/eenzaamheid

In het gezondheidsprofiel staat dat de sociale relaties bij de jongeren in het algemeen goed te noemen zijn. Bij de ouderen is dit beeld anders. Een groot deel van de ouderen in de leeftijd van 65 tot 75 jaar is sociaal (zeer) actief, maar zeker bij ouderen boven de 75 jaar is sprake van verkleining van het sociale netwerk door verlies van de partner en andere generatiegenoten. Een teruglopende mobiliteit vermindert dan ook nog de mogelijkheid om zelfstandig naar buiten te gaan. Regionaal geeft 14% van de ouderen aan dat ze matig tot ontevreden zijn over hun sociale contacten en 10% is (zeer) ernstig eenzaam. In de gemeente Heumen ligt dit wat gunstiger: 9% is ontevreden over hun contacten en 6% is (zeer) ernstig eenzaam te noemen.

Mantelzorg door/voor 65-plussers

Eéttiende deel van de 65-plussers in de regio Nijmegen verleent mantelzorg (Heumen 11%). Dit gebeurt vooral ten behoeve van de partner en burens/vrienden/kennissen. Een derde van de mantelzorgers verleent 1-5 uur mantelzorg per week, eenderde 6-10 uur en de overigen meer dan 10 uur. Ook is altijd nog ruim één op de vijf ouderen daarmee meer dan 20 uur per week kwijt. De mantelzorg bestaat voor het grootste deel uit gezelschap en troost, hulp in de huishouding, begeleiding en/of vervoer en het regelen van geldzaken en/of administratie. Gemiddeld geeft één op de vijf mantelzorgers aan behoefte te hebben aan hulp/ondersteuning, mannen wat meer dan vrouwen. Vijftien procent voelt zich tamelijk zwaar belast, 3% zeer zwaar en 2% overbelast.

Twaalf procent van de ouderen in de regio geeft aan mantelzorg te ontvangen (Heumen 8%). Deze mantelzorg wordt dan vooral verleend door de kinderen en de partner. In de praktijk kan dit hoger zijn, omdat veel ouderen de hulp van kinderen als vanzelfsprekend beschouwen. Het percentage ouderen dat mantelzorg verleent of ontvangt is in de regio Nijmegen vergelijkbaar met heel Oost Nederland.

Vrijwilligers

Op dit moment zijn ruim 200 vrijwilligersorganisaties actief in Heumen. De Heumense organisaties schatten in de Monitor Vrijwilligerswerk het aantal vrijwilligers dat bij hun organisatie werkzaam is op minimaal 5.000. Op basis van een theoretische berekening wordt het aantal vrijwilligers geschat op 3.100. In de volgende monitor Vrijwilligerswerk in 2010 zal een vraag worden opgenomen over het exacte aantal vrijwilligers.

De organisaties richten zich wat betreft hun activiteiten vooral op de eigen omgeving / dorp / gemeente.

Twee derde van de organisaties werkt zonder betaalde krachten. Ruim eenderde van de organisaties heeft 1 tot 10 vrijwilligers. Rond de 30% beschikt over 10 – 25 vrijwilligers, 18% over 25 - 50 vrijwilligers en het hetzelfde percentage over meer dan 50 vrijwilligers.

4.5 Gebruik van zorg en hulpverlening

Huisartsenzorg en tandartsbezoek

Bijna negen op de tien 65-plussers heeft in het jaar voorafgaand aan het GGD-onderzoek contact gehad met de huisarts. De GGD geeft aan dat dit aantal mogelijk zo hoog is omdat veel ouderen de griep prik gaan halen in het najaar. Het huisartsbezoek in heel Oost Nederland is vergelijkbaar met de regio Nijmegen.

Het tandartsbezoek ligt hoog, aldus het GGD-onderzoek. Van de Heumense ouderen heeft 72% in het voorgaande jaar de tandarts bezocht, in de gehele regio is dit 64%. Dit is hoger dan in de rest van Oost Nederland waar 57% het laatste jaar een tandarts heeft bezocht.

Thuiszorg

In het gezondheidsprofiel staat dat in Heumen 14% van de 65 plussers het afgelopen jaar contact heeft gehad met de thuiszorg. In heel Oost Nederland is dat 27%. Met de leeftijd neemt dit percentage in de regio Nijmegen sterk toe. Verder blijken vrouwen twee keer zo vaak contact te hebben gehad met de thuiszorg dan mannen. Wanneer gevraagd wordt naar de behoefte blijkt uit het GGD-onderzoek dat 23% van de ouderen in de regio Nijmegen behoefte te hebben aan (nog extra) huishoudelijke hulp.

Verzorging en verpleging

Minder dan 10% van de 65 -plussers in de regio heeft het afgelopen jaar gebruik gemaakt van professionele verzorging en/of verpleging. In Heumen is dit, volgens de GGD, nog lager. Het regionaal percentage is vergelijkbaar met heel Oost Nederland. Gemiddeld geeft 5% van de 65-plussers in de regio aan behoefte te hebben aan extra professionele zorg.

Geneesmiddelengebruik

Bijna een kwart van de ouderen in de regio heeft het afgelopen jaar slaap- en/of kalmeringsmiddelen gebruikt. In Heumen is dit lager: 17% zo blijkt uit het gezondheidsprofiel. Het gebruik neemt toe bij een hogere leeftijd. Ook blijkt uit het gezondheidsprofiel dat ongeveer drie keer zo veel vrouwen als mannen slaap- en/of kalmeringsmiddelen gebruiken. Elf procent van de ouderen gebruikt (bijna) dagelijks slaap- en/of kalmeringsmiddelen.

Hulpmiddelengebruik

Het hulpmiddelengebruik onder ouderen in de regio Nijmegen is hoger dan in de rest van Oost-Nederland. Voor Heumen geldt dit, volgens de GGD, alleen voor hulpmiddelen bij de dagelijkse activiteiten. Dit betreft vooral een aangepast bed, hulpmiddelen bij het horen en personenalarmering. Van de ouderen in de regio Nijmegen heeft 2% behoefte aan hulpmiddelen bij het lopen (en heeft deze nog niet). Ook 2% heeft behoefte aan hulpmiddelen bij het vervoer. 7% van de ouderen heeft behoefte aan hulpmiddelen bij dagelijkse activiteiten, waarbij het meeste behoefte is aan hulpmiddelen bij het horen.

Geestelijke gezondheidszorg

Verslavingszorg

Uit het Gezondheidsprofiel blijkt dat er in regio Nijmegen een gunstige ontwikkeling gaande is: het totaal aantal ingeschreven cliënten is in de periode 2001-2005 met 3% afgenomen ten opzichte van 1996-2000.

Ambulante geestelijke gezondheidszorg

In de GGD regio Nijmegen heeft tussen de 1,5-2,1% van de inwoners van 4 jaar en ouder het afgelopen jaar een RIAGG bezocht. Dit wijkt, volgens de GGD, niet significant af van Nederland waar gemiddeld 1,4% van de inwoners van 4 jaar en ouder het afgelopen jaar een RIAGG bezocht heeft.

Extra hulp of ondersteuning voor jeugdigen

Met de meeste kinderen en jongeren gaat het goed. Een landelijk veel gebruikte richtlijn is dat 85% zijn weg wel vindt zonder extra hulp van professionele instellingen. Vijftien procent (15%) heeft op enigerlei wijze hulp of ondersteuning nodig bij hun problemen. Voor Heumen betekent dit dat ongeveer 750 kinderen en jongeren extra hulp of ondersteuning nodig hebben bij het opgroeien tot evenwichtige volwassenen.

Hiervan vindt 12 % door deze hulp zijn weg weer, maar heeft 3% continu hulp of ondersteuning nodig. De problemen doen zich voor op allerlei gebieden: pesten, alcohol- en drugsverslaving, omgaan met echtscheiding, psychosociale problematiek, (seksuele) mishandeling, (kleine) criminaliteit en schooluitval. Door het RMC (Regionaal Meld- en Coördinatiepunt schooluitval) zijn in het afgelopen schooljaar (2006/2007) 33 jongeren uit onze gemeente geregistreerd die vroegtijdig hun school en opleiding hebben verlaten.

Uit het jaarverslag 2006 van het NIM maatschappelijk werk blijkt dat het aantal hulpvragen dat betrekking heeft op opgroeien en opvoeden toeneemt. Ouders worstelen met vragen rondom opvallend en opstandig gedrag van hun kinderen, weten niet hoe te handelen wanneer hun kind niet goed luistert of hoe ze grenzen moeten stellen. In 2006 zijn er 36 dossiers Licht Pedagogische Hulp afgesloten. Relatie ouderkind (12%) is samen met identiteit (14,4%) en verwerking (13,9%) de meest voorkomende problematiek in Heumen.

Het schoolmaatschappelijk werk in het basisonderwijs in de gemeente Heumen had in 2006 vooral te maken met hulpvragen op de volgende terreinen: opvoedingsvragen, gedragsproblemen van leerlingen; onzekerheid/faalangst bij kinderen; echtscheidingsproblematiek; problemen in de ontwikkeling van kinderen en opvallend gedrag.

4.6 Leefomgeving

Toegankelijkheid voorzieningen

Uit het ouderenonderzoek (GGD, 2005) blijkt dat alle basisvoorzieningen, zoals bibliotheek, gemeenteloket en bank, bekend en goed bereikbaar zijn voor circa acht van de tien respondenten. Van de voorzieningen die moeten worden aangevraagd, zoals een gehandicaptenparkeerkaart, woningaanpassing of thuiszorg weet doorgaans een ruime meerderheid hoe ze deze moeten aanvragen. Alleen de telefooncirkel en het persoonsgebonden budget zijn volgens de meeste ouderen wat minder toegankelijk. Vergeleken met de rest van de regio weten ouderen in Heumen voorzieningen echter prima te vinden en aan te vragen.

Mobiliteit

Ouderen gebruiken het meest de eigen auto om zich te verplaatsen, zowel binnen als buiten de woonplaats (circa 75%). Ouderen die niet (kunnen) rijden, hebben vaker een vervoersprobleem (15%). Redenen die genoemd worden zijn hoge taxikosten (44%) en het feit dat ze geen beroep kunnen doen op anderen (33%) aldus het ouderenonderzoek (GGD, 2005). Voor 75-plussers zijn de vervoersproblemen aanzienlijk groter dan voor de 'jongere' doelgroep.

Woningaanpassingen

Zeventig procent van de ouderen in de gemeente Heumen heeft een koophuis, aldus het GGD-onderzoek. Het grootste deel van de ouderen woont in een eengezinswoning (67%). Naarmate de leeftijd stijgt, woont men vaker in een gelijkvloerse woning. Eén op de vijf Heumense ouderen denkt erover om te verhuizen. De drie belangrijkste redenen om te willen verhuizen zijn: uit voorzorg voor later, woning is te groot en onderhoud van huis en/of tuin is te zwaar. Meer dan een derde van deze ouderen wil graag naar een aanleunwoning bij een verzorgingshuis, een derde naar een zelfstandige ouderen-seniorenwoning en een vijfde van deze ouderen wil naar een flat/etagewoning.

In het ouderenonderzoek van de GGD staat dat één op de drie ouderen in Heumen aanpassingen heeft in de woning. De meest voorkomende aanpassingen zijn die in een douche en toilet en de aanwezigheid van een extra toilet. Achttien procent van de ouderen wenst (meer) aanpassingen in huis. De GGD

concludeert dat het aantal woningen met aanpassingen sterk toe neemt met de leeftijd. Ook het aantal ouderen dat nog aanpassingen wenst, neemt toe met de leeftijd. In vergelijking met de regio zijn er in Heumen (18%) iets minder ouderen die een aanpassing wensen dan in de hele regio Nijmegen (23%).

Woonbuurt

Uit het ouderenonderzoek (GGD, 2005) blijkt dat ruim negen van de tien ouderen (zeer) tevreden zijn met de buurt waarin ze wonen. Het belangrijkste verbeterpunt vinden ze de afstand tot algemene voorzieningen. Met het oog op leefbaarheid in de (hele) gemeente noemen de meeste ouderen als verbeterpunten de 'sociale veiligheid' en 'verkeersveiligheid'.

Hoofdstuk 5 Prestatieveld 1

“Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten”

Dit prestatieveld is ruim en breed geformuleerd. We streven niet naar compleetheid in onze opsomming maar beperken ons in de uitwerking van dit prestatieveld tot die zaken die direct samenhangen met de vastgestelde beleidsdoelstellingen.

De gemeente heeft grote vrijheid om lokaal invulling te geven aan dit prestatieveld en prioriteiten te stellen. Sociale samenhang en leefbaarheid hebben een nauwe relatie met gezondheid. Mensen die participeren aan de samenleving voelen zich gezonder en gezonde mensen kunnen gemakkelijker deelnemen aan de samenleving. Er zijn vele manieren waarop een gemeente de sociale samenhang kan bevorderen en kan stimuleren dat mensen deelnemen aan de maatschappij. Eén van de manieren is zorgen voor aantrekkelijke plekken waar en momenten waarop burgers elkaar kunnen ontmoeten. Een centrum waar verschillende zorg- en welzijnsfuncties worden gecombineerd, sport, bibliotheek, kunst en cultuur en lokale evenementen dragen bij aan ontmoeting, binding en leefbaarheid. Oplossingen die voor iedereen bruikbaar zijn (inclusief beleid) bieden mensen de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten en te ondersteunen.

Belangrijk uitgangspunt is dat de sociale samenhang en de leefbaarheid het best bereikt wordt door een samenspel tussen bewoners, verenigingen, professionele organisaties en gemeente. We werken van buiten naar binnen! Mensen voelen zich vaak betrokken bij hun eigen leefomgeving, zowel fysiek als sociaal. Door mensen verantwoordelijkheid te laten voelen voor hun leefomgeving stimuleren we mensen om betrokken te zijn bij de leefbaarheid in de wijk. Er ontstaan initiatieven en zelforganiserend vermogen. Nieuwe initiatieven leiden ook weer tot nieuwe contacten in de wijk.

De gemeente wil zorgen voor voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren (beleidsdoelstelling prestatieveld 2). Vanwege de aansluiting van deze beleidsdoelstelling bij de inhoud van prestatieveld 1 vindt de uitwerking van deze doelstelling in dit prestatieveld plaats.

5.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

Faciliteren en mogelijk maken van breed scala van georganiseerde sociaal culturele activiteiten

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente wil zorgen voor een breed scala georganiseerde sociaal culturele activiteiten. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld.

- 1 Het in stand houden van een sociaal-culturele accommodatie in iedere kern, zodat er betaalbare ruimte is voor een grote diversiteit van activiteiten. Daarbij is extra aandacht voor wensen van specifieke groepen, zoals tieners/jongeren en kwetsbare groepen zoals ouderen en volwassenen met een functiebeperking.
- 2 Het in elke kern streven naar een zo groot mogelijke diversiteit van sportverenigingen
- 3 Het ondersteunen van vrijwilligersorganisaties, die zich inzetten een activiteitenaanbod te organiseren voor jeugd- en jongeren en ouderen op het terrein van sport, cultuur en vorming en ontwikkeling
- 4 Het stimuleren van initiatieven voor eenmalige sociaal-culturele activiteiten, evenementen en andere activiteiten die de sociale cohesie in de gemeenschap bevorderen.
- 5 Het mogelijk maken dat vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties informatie, advies en begeleiding kunnen krijgen over vragen en problemen die hun functioneren belemmeren (zie hoofdstuk 8, prestatieveld 4).

Optimale (omgevings)condities scheppen voor spontane en informele ontmoeting van inwoners, omdat sociale samenhang en leefbaarheid ook hierdoor worden bevorderd

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente optimale (omgevings)condities wil scheppen voor spontane en informele ontmoeting van inwoners. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 Het inrichten van de openbare ruimte zodat de sociale - en fysieke veiligheid optimaal is. Met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen: senioren, vrouwen, jeugd en mensen met een functiebeperking.
- 2 Het inrichten van de openbare ruimte zodat deze ontmoeting en contact uitlokken en stimuleren, door het realiseren van speelplekken, aandacht voor straatmeubilair en kleinschalige (sport)voorzieningen.
- 3 Het voeren van een actief beleid richting investeerders en beheerders van semi-openbare ruimte (zoals scholen, recreatie en toerisme, sportvelden en dergelijke) dezelfde doelstellingen na te streven.

De gemeente gaat uit van de veronderstelling dat samenhang en leefbaarheid groter worden naarmate inwoners medeverantwoordelijk kunnen zijn voor de kwaliteit van hun directe leefomgeving. Dit betekent dat het gemeentelijk beleid gericht is op het scheppen van condities voor actieve betrokkenheid van inwoners bij inrichting en beheer van hun directe woon- en leefomgeving

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente condities wil scheppen voor actieve betrokkenheid van inwoners bij de inrichting en beheer van hun directe woon- en leefomgeving. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 Het stimuleren van initiatieven van individuen, groepen en organisaties die verantwoordelijkheid (willen) nemen voor het beheer van een deel en/of aspect van de openbare ruimte.
- 2 Het ondersteunen en stimuleren van initiatieven van platforms.
- 3 Door wijkgericht werken streeft de gemeente naar het versterken van de communicatie tussen het bestuur en de burgers, zodat burgers zich beter gehoord voelen én dat burgers zich samen met de gemeente inzetten om de leefbaarheid in hun eigen wijk te verbeteren.
- 4 Het signaleren van problemen en het oplossen daarvan gebeurt zoveel mogelijk integraal en dorps- en wijkgericht.

Het algemeen preventief jeugdbeleid streeft naar voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren

Bij de kaderstelling voor prestatieveld 2 heeft de raad besloten dat de gemeente wil zorgen voor voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren. De gemeente streeft naar voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren door het bevorderen en faciliteren van een breed aanbod van sociaal culturele activiteiten van algemene voorzieningen en het subsidiëren van specifieke activiteiten voor jongeren. Er zal in het bijzonder aandacht besteedt worden aan activiteiten die door jongeren zelf worden georganiseerd.

5.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Stimuleren van sociaal culturele activiteiten

We bieden inwoners de mogelijkheid elkaar te ontmoeten en deel te nemen aan het maatschappelijk leven. In de gemeente Heumen is in elk dorp een sociaal culturele accommodatie. Deze accommodaties willen we duurzaam in stand houden.

Door subsidiëring van de verenigingsgebouwen en de diverse sociaal culturele activiteiten die daar en op andere locaties plaatsvinden, bieden we onderdak aan de vele initiatieven en activiteiten van verenigingen en dorpsbewoners.

Jaarlijks stellen we het subsidieprogramma vast waarin de budgetten per organisatie zijn opgenomen. Als gemeente subsidiëren we veel (sport)verenigingen, organisaties en initiatiefgroepen zoals de organisatie van evenementen, lokale omroep, ontmoetingscentra, heemtuin en speeltuinvereniging. Hiermee ondersteunen we het rijke verenigingsleven in onze gemeente.

Om de diversiteit en kwaliteit van de sportaccommodaties in stand te houden is het subsidiebeleid ten aanzien van de buitensportaccommodaties in 2007 opnieuw vormgegeven. Er wordt beleid ingevoerd voor de duurzame instandhouding van de buitensportaccommodaties voor de basissporten. En er is een regeling opgesteld voor het stimuleren van activiteiten voor bijzondere doelgroepen. Voor het subsidiebeleid en accommodatiebeleid hanteren we de volgende uitgangspunten:

- De gemeente stelt de basissporten vast per kern en op gemeentelijk niveau
- De gemeente draagt verantwoordelijkheid voor de accommodatieonderdelen van de basissporten die noodzakelijk zijn voor daadwerkelijke sportbeoefening, de zogenaamde basisvoorzieningen. Ten aanzien van nevenvoorzieningen ligt de verantwoordelijkheid bij de vereniging. De gemeente draagt in financiële zin niet bij aan de realisatie en het onderhoud van de nevenvoorzieningen.
- Voor de capaciteit van de basisvoorzieningen worden als richtlijn de NOC*NSF-normen gehanteerd waarvoor overeenstemming bestaat met de VNG.

Door investeren in buitensportaccommodaties streven we naar het duurzaam in stand houden van de bestaande buitensportaccommodaties in elke kern.

Jeugdigen vormen een van de geprioriteerde doelgroepen, naast ouderen en mensen met een functiebeperking, binnen het gemeentelijk beleid. Met het verhogen van de waarderingssubsidie voor sportverenigingen van € 5 per jeugdlid naar € 25 per jeugdlid is een extra impuls gegeven aan deelname aan sportactiviteiten voor deze doelgroep. Aan de hand van ledenaantallen van de sportverenigingen op 1 januari 2007, 2008, 2009 en 2010 kan worden nagegaan wat het effect is van de verhoging van het subsidiebedrag voor jeugdleden.

In de komende periode wordt het binnensportbeleid herzien. Hierin ontwikkelen we randvoorwaarden om binnensport(ers) te stimuleren. In 2008 inventariseren we de benodigde binnensportcapaciteit. Op basis van deze gegevens wordt in 2009 en 2010 het nieuwe sportbeleid in samenspraak met de sportverenigingen ontwikkeld en vanaf 2011 uitgevoerd.

In het kader van het spreidingsbeleid Peuterspeelzalen veranderen een aantal peuterspeelzalen tot 2009 van locatie. Vanaf 2009 zal de gemeente inspecties door de GGD laten uitvoeren bij de peuterspeelzaallocaties ter bevordering van veiligheid en hygiëne.

Jeugd en jongeren

In 2007 zijn we gestart met het Buurt, Onderwijs en Sport-project (BOS-project). In dit kader is Vet! Bewegen! in Heumen uitgevoerd, is het sportbuurtwerk ingezet en hebben we de BOS enquête onder jongeren en ouders uitgevoerd. Het BOS project zet stevig in op de betrokkenheid van scholen en buurtbewoners omdat sport en spelactiviteiten de samenhang en leefbaarheid in de buurt kunnen versterken.

Door het sportbuurtwerk kunnen laagdrempelige activiteiten worden georganiseerd voor kinderen en jongeren die geen lid (willen) zijn van een sportvereniging. Op deze wijze stimuleren we ook kinderen uit gezinnen met een lage sociaal economische status (SES) tot een actieve en gezonde leefstijl. In de wijken

en kernen vinden bij toerbeurt diverse activiteiten plaats voor kinderen van 4-18 jaar van het sportbuurtwerk.

In hoofdstuk 4 kwam naar voren dat het thema veilig vrijen bij jongeren in onze gemeente een punt van aandacht is. De GGD voert op dit terrein preventieve activiteiten uit gericht op relationele en seksuele vorming voor het voortgezet onderwijs. Scholen in onze gemeente kunnen gebruik maken van voorlichtingsmateriaal en ondersteuningsaanbod van de GGD. Vooralsnog zullen we geen extra activiteiten op dit terrein ontwikkelen.

De gemeente subsidieert het professioneel jongerenwerk in de gemeente Heumen. Het jongerenwerk ondersteunt de activiteiten in de jongerencentra, het Buurt-Onderwijs-Sport-project (BOS-project) en de activiteiten van het jongerenopbouwwerk. In de gemeente zijn twee jongerencentra, de SJEM in Malden en 't Hutje in Overasselt. Beide centra draaien grotendeels met vrijwilligers (jongeren en volwassenen) met ondersteuning van professionele jongerenwerkers. De activiteiten zijn gericht op muziek (bandjes) film, kamp, inloop (soos) en meidenactiviteiten. Ook is er de zogenaamde coladisco voor kinderen vanaf 8 jaar.

In de kern Heumen worden in overleg met het bestuur van de Terp en het platform activiteiten voor jongeren georganiseerd in het dorpshuis. Deze samenwerking zullen we in de komende periode stimuleren en ook de mogelijkheden hiervoor in Nederasselt onderzoeken.

Jongeren Op Straat in Heumen (JOSH) is een werkwijze ontwikkeld door verschillende partners uit het Netwerk Jeugd. Politie, jongerenopbouwwerk en de gemeente werken samen aan het beperken van overlast van jongeren op straat. Jongeren ontmoeten elkaar graag buiten, zij kiezen hiervoor hun eigen plekken in de wijk. Soms geeft dat overlast voor buurtbewoners, instellingen of bedrijven. Om de leefbaarheid in de wijken te bevorderen gaan de melders van de overlast, de jongeren en hun ouders samen aan de slag om de problemen per locatie op te lossen. Deze intensieve aanpak wordt in 2008 verder uitgebouwd.

Ouderen

De gemeente subsidieert organisaties die een bijdrage leveren aan de maatschappelijke participatie en activering van ouderen. De gemeente wil hiermee bereiken dat in de behoefte van ouderen aan informatie en advies wordt voorzien; ouderen mogelijkheden geboden worden voor sociale, culturele en maatschappelijke participatie; en dat de belangen van ouderen worden behartigd.

De volgende organisaties ontvangen subsidie van de gemeente:

- 1 De drie ontmoetingscentra voor ouderen: De Heumense Hof in Heumen, De Mijlpaal in Overasselt en Stichting Ontmoetingscentrum Ouderen Malden (STOOM);
- 2 De drie lokale afdelingen van de Katholieke Bond van Ouderen (KBO): de afdeling Malden, de afdeling Heumen en de afdeling Overasselt – Nederasselt;
- 3 Het professioneel sociaal cultureel ouderenwerk voor zelfstandig wonende ouderen van Malderburch.

Inrichten van de openbare ruimte

De gemeente is verantwoordelijk voor een schone en veilige woonomgeving. Bij de inrichting van de openbare ruimte houden we rekening met toegankelijkheid voor mensen met een functie beperking, dit aspect komt aan de orde bij prestatievelid 5 (hoofdstuk 9).

Bij de inrichting van de openbare ruimte is er vaak sprake van verschillende belangen en behoeften. Door middel van inspraakprocedures en overleg met de direct omwonenden en met het platform wordt geïnvesteerd in draagvlak voor de uit te voeren maatregelen. Door de gemeente wordt een gedegen belangenafweging gemaakt en uitgelegd aan de inwoners.

De gemeente draagt ook zorg voor onderhoud en beheer van de openbare ruimte. Via diverse communicatiemiddelen informeren we inwoners over onderhoudswerkzaamheden.

De bel- en herstellijn is een meldpunt waar inwoners signalen over de fysieke woonomgeving kunnen

melden zodat deze worden verholpen. Het meldpunt verhoogt de betrokkenheid van mensen bij hun eigen woonomgeving. Tegelijkertijd biedt de bel- en herstellijn ons informatie over de woonbeleving van inwoners.

In de komende periode onderzoeken we de mogelijkheden om de platforms en burgers meer te betrekken bij de inrichting van plekken voor spontane en informele ontmoeting.

Speelvoorzieningen zijn ontmoetingsplekken voor kinderen en jongeren en bieden bewegingsmogelijkheden voor kinderen. De gemeente draagt zorg voor goed bereikbare en veilige speelvoorzieningen voor verschillende leeftijdsgroepen (tot 12 jaar en vanaf 12 jaar). Als uitgangspunt voor het realiseren van speelvoorzieningen worden de normen aangehouden uit de Beleidsnotitie Speelvoorzieningen. Per leeftijdscategorie wordt een andere norm gehanteerd voor de maximale afstand van huis naar speelplek. Jongeren vragen om ontmoetingsplaatsen (JOP) en trapveldjes in de openbare ruimte. De uitvoeringsnota speelvoorziening wordt uitgevoerd. In de uitvoeringsnota Speelvoorzieningen is geconcludeerd dat er voor de jongste leeftijdsgroep en de middelste groep een aantal voorzieningen aanpassingen nodig zijn. Voor de oudste groep is eigenlijk nog het minste gedaan. In Malden zullen we in het kader van de uitvoering van de nota speelvoorzieningen een voorziening voor oudere jeugd realiseren. In de andere dorpen gaan we met jongeren in gesprek over hun behoeften aan ontmoetingsplaatsen en bestaande trapveldjes opknappen.

Betrekken van inwoners

De gemeente heeft vorm gegeven aan het wijkgericht werken, bestaande uit het periodiek afleggen van collegebezoeken aan de verschillende wijken en dorpen en het opstellen van het kader en de spelregels van wijkgericht meedoen. Het wijkgericht werken vormt samen met leefbaarheid en sociale samenhang een belangrijk aandachtsgebied in het Collegeprogramma 2006-2010. We zullen het wijkgericht werken en interactieve beleidsvorming in de komende periode uitbreiden en doorontwikkelen.

Het meedenken en meewerken aan een leefbare woonomgeving wordt gestimuleerd door de inzet van wijkbudgetten en de ondersteuning van platform voor bewoners. Er zijn nu vier formele platforms (Heumen, Hoogenhof, Nederasselt, Overasselt) en twee initiatiefgroepen Boskant, Heidezoo, Maldensveld (BoHeMa) én Kroonwijk, Molenwijk en Randwijk (KroMoRa). In de komende periode zullen we stimuleren dat er in ieder dorp en in de vier wijken van Malden een professioneel en goed georganiseerd platform is. We ondersteunen de platforms zodat zij in 2009 een wijkplan hebben. De platforms geven in een jaarplanning aan welke activiteiten zij organiseren om sociale cohesie te bevorderen en welke resultaten zij hiermee willen bereiken. Voor afstemming en uitwisseling van ervaring en kennis vinden we het belangrijk dat er regelmatige contacten zijn tussen de platforms onderling en tussen de platforms en de coördinator wijkgericht werken (vier keer per jaar) en met de verantwoordelijk wethouder (twee keer per jaar).

Bij het realiseren of aanpassen van speelvoorzieningen wordt wijkgericht gewerkt. Plannen worden aan de platforms en buurtbewoners bekend gemaakt en zij worden betrokken bij de inrichting van een voorziening. De speelvoorzieningen uit de uitvoeringsnota zijn op deze wijze, vaak door middel van een informatieavond, gerealiseerd. Extra aandacht gaat uit naar de participatie van de doelgroep, de kinderen en jongeren zelf, hierin.

Door het geven van verantwoordelijkheden aan jongeren in de jongerencentra wordt de maatschappelijke participatie van jongeren bevorderd. Zo is er bijvoorbeeld jaarlijks een aantal vrijwilligers dat een sociale hygiëne certificaat haalt en dat geheel zelfstandig een activiteit in het jongerencentrum (sleutelverantwoordelijken) draait. In hoofdstuk 3 is jongerenparticipatie beschreven.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

5.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Sociaal culturele accommodaties en sport

Om ons binnensportbeleid te kunnen herzien starten we in 2008 met een onderzoek naar de benodigde binnensport capaciteit.

Buurt, onderwijs en sport (BOS)

In de afgelopen periode is het buurt, onderwijs en sport project gestart. Naast voortzetting van de huidige activiteiten wordt in 2008 in samenwerking met de wijk en dorpsplatforms een nieuwe activiteit ontwikkeld de straatspeeldagen. In 2008 wordt de straatspeeldag (Nederasselt 2007) in ieder dorp en wijk uitgevoerd in samenwerking met het dorps- of wijkplatform. Daarnaast zal het buiten spelen van kinderen worden bevorderd door 'de bakfiets' met spelmateriaal waarmee het sportbuurtwerk de wijken in trekt.

Inrichting openbare ruimte

In 2008 breiden we het convenant met Oosterpoort (de woningbouwcorporatie) over aanleg en onderhoud van de openbare ruimte uit.

We realiseren de resterende speelplekken uit de uitvoeringsnota speelvoorzieningen, inclusief die voor oudere jeugd. De gemeente is in overleg met een groep jongeren uit Malden en de jongerenopbouwwerker over een voorziening voor oudere jeugd in het centrum van Malden. In 2008 besluiten we over de locatie van deze voorziening voor oudere jeugd en starten we met de aanleg.

In 2008 versterken we de communicatie naar de platforms en inwoners over de inrichting van de openbare ruimte. We bieden de jaarplanning van het onderhoud aan de openbare ruimte, aan de platforms aan, we organiseren informatieavonden over grote werkzaamheden in de wijk en we gebruiken de gemeentelijke website en de Regiodiek intensief om werkzaamheden in de wijk aan de bewoners aan te kondigen.

Betrokkenheid inwoners

Het interactief en wijkgericht werken ontwikkelen wij verder. We ondersteunen de initiatiefgroepen om tot een platform te komen. Op basis van een evaluatie van de kaders en spelregels maken we in 2008 duidelijke afspraken met de platforms over wederzijdse verwachtingen, taken en bevoegdheden, budgetten (voor activiteiten en deskundigheidsbevordering), participatieniveau etc. Ook in de interne organisatie verankeren we het wijkgericht werken en interactieve beleidsvorming.

Om de gemeente hartveiliger te maken draagt de Stichting Hulp bij Hartstilstand gemeente Heumen zorg voor aanschaf en ingebruikname van 15 Automatische Externe Defibrillatoren (AED's). Dit particulier initiatief, dat draagvlak heeft in alle vier de kernen van Heumen en bij verschillende instanties, is door de gemeente met subsidie ondersteund.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

Sociaal culturele accommodaties en sport

- Inzicht in de benodigde binnensport capaciteit 2012

Buurt, onderwijs, sport

- In iedere wijk en dorp is in samenwerking met de wijk en dorpsplatforms een straatspeeldag
- Het sportbuurtwerk gaat maandelijks met een bakfiets vol spelmateriaal bij toerbeurt de wijken in om het buiten spelen van kinderen te bevorderen

Inrichting openbare ruimte

- Een voorziening voor oudere jeugd in het centrum van Malden
- Er zijn informatie avonden georganiseerd over grote werkzaamheden in de wijk.
- De platforms beschikken over de jaarplanning van het onderhoud aan de openbare ruimte.
- De gemeentelijke website en de Regiodiek zijn gebruikt om werk in de wijk aan de bewoners aan te kondigen.

Betrokkenheid inwoners

- Een platform in de wijk Jachthuis in Malden.
- Evaluatie van de kaders en spelregels van het wijkgericht werken
- Duidelijke afspraken over taken en bevoegdheden en participatieniveau van de platforms
- De besturen van de platforms beschikken over budget t.b.v. deskundigheidsbevordering en verdere professionalisering
- Drie wijkbezoeken door het college: 20 maart dorpsbezoek Overasselt, 19 juni wijkbezoek Boskant, Heidezoo en Maldensveld, 2 oktober wijkbezoek Nederasselt
- Advies van de platforms over de nota integrale veiligheid
- Een plan van aanpak om het wijkgericht werken en interactieve beleidsvorming in de organisatie te verankeren
- Een jaarprogramma met flexibele werkvormen voor jongerenparticipatie
- De aanschaf en ingebruikname van 15 Automatische Externe Defibrillatoren (AED's)

Hoofdstuk 6 Prestatieveld 2

“Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden”

Met deze Wmo beleidsnota herijken en actualiseren we het Heumens jeugdbeleid dat dateert van 1999. Binnen dit prestatieveld werken we aan een programma waardoor onze kinderen gelukkig, gezond en veilig kunnen opgroeien in een omgeving waarin zij volop de kans krijgen hun talenten te ontwikkelen en te uiten. Sleutelwoord in de nieuwe ontwikkeling is preventie. Het voorkomen van problemen en het zo vroeg mogelijk opsporen van risico's en problemen om erger te voorkomen.

We maken een onderscheid tussen **algemeen preventief jeugdbeleid** en **specifiek preventief jeugdbeleid**. Het algemeen preventief jeugdbeleid gaat over algemene voorzieningen voor alle kinderen en jongeren van 0-23 jaar zoals de speelvoorzieningen en het jongerenwerk. De uitwerking van het algemeen preventief jeugdbeleid heeft u gelezen in prestatieveld 1 (hoofdstuk 5). Het specifiek preventief jeugdbeleid (prestatieveld 2) is gericht op kinderen, jongeren en gezinnen die ondersteuning nodig hebben bij problemen in het opgroeien of in de opvoeding. Maar informatie en advies over opvoeden, opgroeien en gezondheid moet voor iedereen beschikbaar zijn. Bedreigingen in de ontwikkeling van alle kinderen moeten op tijd gesignaleerd en aangepakt worden om (het verergeren van) problemen te voorkomen. Dus er is ook aandacht voor risico's en het eerder opsporen en sneller aanpakken van problemen.

In de Wmo zijn vijf lokale functies vastgelegd:

- 1 Informatie en advies voor kinderen, jongeren en ouders over opgroeien en opvoeden.
- 2 Signalering van problemen bij het opgroeien en opvoeden.
- 3 Toeleiden naar hulp voor problemen bij het opgroeien en opvoeden.
- 4 Lichte pedagogische hulp of opvoedingsondersteuning.
- 5 Zorgcoördinatie.

Lokaal, regionaal en provinciaal zijn diverse instellingen en netwerken betrokken bij de hulp en ondersteuning aan jeugd en gezinnen. Deze instellingen werken op de verschillende leefgebieden van kinderen en jongeren. De leefgebieden zijn onder andere gezin, school, kinderopvang, clubs, buurt. Ook onderwijsbeleid heeft dus een sterke relatie met het Wmo-beleid voor jeugd en jongeren van 0 tot 23 jaar. Met zoveel partijen in de jeugdketen is samenwerking en afstemming tussen verschillende instellingen van essentieel belang voor het kind en het gezin.

In een sluitende aanpak voor de jeugd moet er sprake zijn van signalerings- en zorgstructuur die beleidsoverstijgend is, zodat problemen in de ontwikkeling en opvoeding in een vroegtijdig stadium gesignaleerd en opgelost worden. De uitdaging is om samen met gemeente, instellingen en scholen tot een sluitende aanpak te komen, en een zorgstructuur te ontwikkelen waarbij geen kinderen en jongeren buiten de boot vallen. Door middel van preventieve maatregelen kunnen en moeten bedreigingen in de ontwikkeling van jeugd en jongeren zoveel mogelijk voorkomen worden.

6.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

Het algemeen preventief jeugdbeleid streeft naar voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren

Deze beleidsdoelstelling is uitgewerkt in prestatieveld 1.

De gemeente streeft naar een doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen tot evenwichtige volwassenen. Mogelijke bedreigingen worden preventief aangepakt.

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente streeft naar een doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen tot evenwichtige volwassenen. De raad stelt hierbij de volgende subdoelen centraal:

- 1 De gemeente zorgt ervoor dat organisaties en netwerken die te maken hebben met jeugdigen uit onze gemeente zodanig functioneren dat men elkaar weet te vinden bij individuele probleemgevallen en proactief en reactief handelen wanneer jongeren in de problemen dreigen te komen.
- 2 De gemeente zorgt voor het (laten) uitvoeren van de Wet collectieve preventie volksgezondheidstaken op het gebied van de jeugdgezondheidszorg.
- 3 De gemeente zorgt ervoor dat er inhoudelijk afstemming plaatsvindt tussen de beleidsvelden leerplicht, peuterspeelzaalbeleid, jeugdgezondheidszorg, onderwijsbeleid en jeugdbeleid.
- 4 De gemeente streeft ernaar dat jongeren op school zitten, werk hebben of anderszins maatschappelijk actief zijn.

In 2007 heeft de raad de kaders voor het lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld. Hiervoor is het volgende subdoel geformuleerd.

- 5 We investeren in gezondheidsbevordering gericht op jeugd en opvoeders op het gebied van landelijke thema's als: roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht en depressie.

6.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen voor **specifiek preventief jeugdbeleid** in de komende periode te realiseren.

Licht pedagogische hulp

Met ingang van 2006 is besloten de extra financiële middelen vanuit het rijk voor preventief jeugdbeleid in te zetten voor meer dossiers licht pedagogische hulpverlening (LPH) door de NIM Maatschappelijk Werk. Deze vorm van hulpverlening sluit aan bij het School Maatschappelijk Werk (SMW) dat de gemeente ook bij de NIM Maatschappelijk Werk inkoop.

Jeugdgezondheidszorg

De gemeente draagt zorg voor het uitvoeren van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) en de taken op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. Doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is optimale gezondheid van de jeugd door het bieden van preventieve zorg aan alle jeugdigen van 0-19 jaar (zie bijlage 2 voor taken JGZ)

In de maatwerkproducten jeugdgezondheidszorg heeft de gemeente gekozen voor de volgende facultatieve taken:

- 1 KIPPPi, dit is het Kort instrument voor de Psychologische en Pedagogische Probleem Inventarisatie;
- 2 project School & Hulp op de basisscholen. Het gaat in dit project om vroegtijdige en adequate hulp aan jeugdigen met problemen in het primair onderwijs;
- 3 project Wikken en (Be)wegen op alle basisscholen in de gemeente; dit is een preventieproject voor overgewicht bij kinderen;

Daarnaast leveren wij een financiële bijdrage aan het zogenaamde Scenarioteam seksueel misbruik. Dit team richt zich op preventie, en/of de-escalatie van maatschappelijke onrust ten gevolge van (het vermoeden van) seksueel misbruik van meerdere minderjarigen.

Heumen Fris!

Vanuit het BOS project Vet! Bewegen! in Heumen wordt ook ingezet op voorlichting over een gezonde leefstijl in de vorm van alcohol en drugsvoorlichting aan jongeren en ouders.

In 2008 is de voorlichting specifiek gericht op alcohol en luidt de campagne, Heumen Fris! De onderdelen uit deze campagne worden uitgevoerd door de werkgroep integrale alcohol en drugsvoorlichting van het netwerk jeugd. In een brief aan ouders (van kinderen tussen de 10 en 15 jaar) is een voorlichting op de lokale televisie aangekondigd. Deze voorlichting is gemaakt door jongeren van SJEM TV (jongerenwerk). Daarnaast starten we met de Home Party's, dat is voorlichting over jongeren en alcoholgebruik aan een groepje ouders thuis. Net zoals bij de zogenaamde 'tupperware party's' is het de bedoeling dat andere ouders daarna ook een Home Party organiseren. De aftrap hiervoor zal worden gegeven door onze wethouder jeugd. Jongeren worden benaderd via internet en via activiteiten die hen aanspreken zoals de Be Smart Parties en via peer-voorlichting, dat is voorlichting door jongeren zelf aan andere jongeren.

Via Netwerk Jeugd werken aan een sluitende signalering- en zorgstructuur

Eind 2006 is een herstart gemaakt met het Netwerk Jeugd gemeente Heumen. Momenteel zijn er zestien partners die hieraan deelnemen onder andere basisscholen, politie, jongerenwerk, leerplicht, maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en de kerk. In onze gemeente wordt het netwerk jeugd benut om een structuur op te bouwen waardoor een vangnet voor de jeugd ontstaat. De gemeente coördineert en regisseert de activiteiten van het Netwerk Jeugd gemeente Heumen. Er is uitwisseling op actuele beleidsthema's in centrale bijeenkomsten (6x per jaar). Incidenteel is er uitwisseling op casusniveau en worden in werkgroepen diverse activiteiten georganiseerd. In 2007 is samen met het netwerk jeugd een overzicht van het huidige aanbod op de vijf wettelijke functies van dit prestatieveld gemaakt. (zie bijlage 4)

Samenhangend onderwijs- en jeugdbeleid

Een sluitende aanpak moet er voor zorgen dat (school)uitval en werkloosheid worden voorkomen en aangepakt. Leerplicht en sociale zaken werken hierin samen met het Regionaal Meld- en Coördinatiepunt schooluitval (RMC). Als gemeente nemen we deel aan het regionaal jongerenloket dat in 2008 van start gaat. Het doel van het jongerenloket is om alle jongeren van 17-23 jaar die geen startkwalificatie hebben (weer) aan een opleiding of baan te helpen. Ook kunnen we in 2008 via onze leerlingenadministratie jongeren opsporen die niet op een school staan ingeschreven. Deze jongeren worden vervolgens persoonlijk aangeschreven.

In de Lokaal Educatieve Agenda (LEA) integreren we het lokaal jeugdbeleid en het onderwijsbeleid.

Centrum voor Jeugd en Gezin

In 2011 heeft iedere gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), dat is het landelijk streven (bestuursakkoord Rijk en VNG 2007). Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is enerzijds een fysiek inlooppunt waar mensen terecht kunnen voor vragen, informatie, advies en lichte hulp bij het opgroeien en opvoeden. Anderzijds is het CJG een achterliggend netwerk dat zorgt voor een sluitende aanpak (signalering- en zorgstructuur) voor alle kinderen en jongeren tussen de -9 maanden tot 23 jaar in de gemeente. Zowel de vijf functies van prestatieveld 2 van de Wmo als de functies van de JGZ (jeugdgezondheidszorg) vallen onder het Centrum voor jeugd en gezin. In de factsheet CJG in bijlage 2 staat beschreven waar de CJG's in 2011 aan moeten voldoen.

De jeugdgezondheidszorg is vanaf 2008 samen met het NIM maatschappelijk werk en het jongerenwerk gevestigd aan de Promenade in Malden, dit is de eerste stap naar het fysieke inlooppunt. De toekomstige huisvesting van het Centrum voor Jeugd en Gezin nemen wij mee in de (bouw)ontwikkelingen binnen onze gemeente. Tevens oriënteren en ontwikkelen wij vorm en inhoud van het CJG samen met onze partners binnen het Netwerk Jeugd.

De gemeente heeft een lokaal **Programma voor jeugd en gezin gemeente Heumen “It takes a whole village to raise a kid”** opgesteld (zie hieronder). Met dit programma werken we toe naar een Centrum voor Jeugd en Gezin in 2011 waar iedereen terecht kan met vragen en problemen en waar je snel en goed wordt geholpen. Dit programma is ontwikkeld in samenwerking met de partners in het lokale Netwerk Jeugd. In verschillende werkgroepen zullen de partners in het Netwerk Jeugd de afzonderlijke onderdelen ontwikkelen en uitvoeren. Het Netwerk Jeugd zien wij als basis voor het CJG in de gemeente Heumen. De groei naar een CJG is gericht op het versterken van samenwerking op casuïstiek niveau, een gezamenlijk aanbod aan opvoedingsondersteuning en de aansluiting op regionale en provinciale voorzieningen.

Programma voor jeugd en gezin gemeente Heumen
“It takes a whole village to raise a kid”

1. Netwerkregisseur

De regie in de uitvoering (op casusniveau) versterken we door een **netwerkregisseur** aan te stellen. De netwerkregisseur is coördinator van het samenwerkingsverband Netwerk Jeugd en de verbindende schakel in het Centrum voor Jeugd en Gezin.

2. Digitaal meldpunt

Informatie van professionals over een cliënt of gezin wordt door de netwerkregisseur verzameld en gebundeld in één digitaal dossier per gezin. Zo wordt zichtbaar wie er bij het gezin betrokken zijn en wat er in een gezin speelt. Deze werkwijze loopt vooruit op twee trajecten die landelijk op dit gebied zullen worden geïmplementeerd in de aankomende jaren, het Elektronisch Kind Dossier (EKD) en de verwijzindex risicojeugd.

3. Eén gezin, één plan

De netwerkregisseur maakt samen met de professionals, het gezin en de omgeving (sociaal netwerk) een plan en stelt een casemanager aan. De casemanager is eerstverantwoordelijke voor de uitvoering van het plan, dit is ook de vaste contactpersoon voor het gezin.

4. Casusoverleg 0-4 jaar, 4-12 jaar (12-) en 12 jaar en ouder (12+)

Met de partners rondom de doelgroep 0-4 jarigen (peuterspeelzalen, kinderopvang en consultatiebureau) 4-12 jarigen (o.a. basisscholen, JGZ, SMW) en 12 jaar en ouder (o.a. jongerenwerk, politie, RMC, leerplicht, AMW, VO scholen) komen we tot drie structurele casusoverleggen. Met deze dekkende structuur wordt door onderlinge afstemming en overdracht de doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen gevolgd. De overleggen staan onder leiding van de netwerkregisseur. Die ziet erop toe dat gewerkt wordt met een gezamenlijk plan en dat het zo zo zo beleid (hulp zo snel, kort en licht mogelijk en dicht bij huis) wordt toegepast.

5. Samenwerking met provinciale jeugdzorg verbeteren

Naast de samenwerking tussen lokale partners verbeteren we de koppeling provinciale jeugdzorg (Bureau Jeugdzorg (BJZ), jeugd GGZ, jeugdzorgaanbieders) en andere regionale partners (jongerenloket, RMC, Iriszorg). We pakken dit op in overleg met BJZ en de provincie Gelderland. We zoeken aansluiting bij het provinciale project gezin en opvoeding. We streven naar op afroep deelnemen aan de casusoverleggen door medewerkers van BJZ. Op termijn streven we naar een gemeentelijk contactpersoon vanuit BJZ als deelnemer in het lokale Centrum voor Jeugd en Gezin. Het inzetten van lokale hulp gedurende de wachttijd bij BJZ of een zorgaanbieder zien we als een mogelijkheid voor een betere samenwerking.

6. Betrokkenheid van de samenleving versterken

Oplossingen dicht bij huis met behulp van familie, burens of vrijwilligers zullen we meer benutten. We maken gebruik van de methode **Home Start** waarbij vrijwilligers worden opgeleid om gezinnen te ondersteunen.

7. Website Jong In Heumen

De gemeente neemt de komende twee jaar deel aan de regionale pilot 'Jong In'. De website Jong In Heumen, gevolgd door de website Opvoeden in Heumen zijn hiervan onderdeel. Via deze website kunnen jongeren en ouders informatie vinden over opvoeden en opgroeien. De lokale invulling van de site gebeurt door de partners in het Netwerk Jeugd onder leiding van de netwerkregisseur. Ook is hierop een sociale kaart te vinden met namen van contactpersonen in de gemeente met hun bereikbaarheidsgegevens.

8. Opvoedingsondersteuning

We ontwikkelen een gezamenlijk aanbod aan opvoedingsondersteuning dat inspeelt op de vraag van ouders en jongeren. De partners zullen gezamenlijk werken met nieuwe methodieken als Positive Parenting Program, Jeugd Preventie Programma, Family Group Conferencing en de gezinscoach en jongerencoach.

9. Gezamenlijke scholing voor professionals

De onderdelen uit dit programma voor jeugd en gezin vragen om een andere werkwijze door de professionele partners. Dit is een veranderingsproces waarin we gezamenlijk optrekken. We zetten een scholingsprogramma met trainingen, visiebijeenkomsten en werkbezoeken in.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

6.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Uitvoering programma jeugd en gezin

- Het aanstellen van een netwerkregisseur ter versterking van de regie in de uitvoering (op casuïstiek niveau) van een sluitende aanpak (signalering- en zorgstructuur) voor alle kinderen en jongeren tussen de 0 -23 jaar.
- Werkgroep opvoedingsondersteuning vanuit het Netwerk Jeugd ontwikkelt een laagdrempelig, integraal, lokaal aanbod en start een eerste 'proeftuin'.
- De werkgroep cliëntenparticipatie maakt een programma met flexibele werkvormen en voert deze uit (case onderzoek, ronde tafelgesprekken)
- De werkgroep integrale alcohol en drugsvoorlichting vanuit het BOS project geeft uitvoering aan de campagne Heumen Fris!
- Website Jong In Heumen gaat online en wordt beheerd door het lokale jongerenwerk.

Maatwerk Jeugdgezondheidszorg

- We laten het 2,5 jarig consult bij het consultatiebureau uitvoeren. Dit is een extra signaleringsmoment dat ook een geschikter moment is om het bestaande preventieve maatwerkproduct KIPPPi in te zetten. (maatwerk JGZ)
- Er komen twee informatiebijeenkomsten voor ouders ter voorbereiding op de puberteit van hun kinderen. (maatwerk JGZ)
- Besluitvorming over financiële dekking voor het tekort dat vanaf 2009 ontstaat bij de JGZ 0-4 jaar (voorheen RSU JGZ) in overleg met de regiogemeenten en de GGD.

Regionale ontwikkeling

- We financieren de tweejarige pilot ZAT VO scholen in de regio Nijmegen voor Heumense leerlingen.
- We nemen deel aan het regionale platform afstemming jeugdbeleid-jeugdzorg.

- We financieren de tweejarige pilot jongerenloket regio Nijmegen, met als doel om jongeren van 17-23 jaar die geen startkwalificatie hebben (weer) aan een opleiding of baan te helpen.
- We nemen deel aan de regionale ontwikkelgroep EKD.

Lokaal Educatieve Agenda

- In de Lokaal Educatieve Agenda beschrijven we de samenwerking rondom de (toekomstige) brede scholen met onder andere de aansluiting tussen peuterspeelzaal, basisschool en buitenschoolse opvang.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- De aanstelling van een netwerkregisseur jeugd gemeente Heumen.
- Er is een vraaggericht aanbod aan laagdrempelige opvoedingsondersteuning ontwikkeld. De partners in deze werkgroep hebben ervaring opgedaan met het integraal uitvoeren van dit aanbod in een eerste 'proeftuin' waarin minimaal 25 cliënten worden geholpen inclusief de huidige 17,5 LPH dossiers.
- Een jaarprogramma cliëntenparticipatie wordt uitgevoerd met minimaal een case onderzoek, een ronde tafelgesprek met ouders en een activiteit voor jongeren.
- Integrale alcoholpreventie door middel van de campagne Heumen Fris!
- Jongeren maken gebruik van de website Jong In Heumen.
- Het 2,5 jarig consult is toegankelijk voor alle ouders in onze gemeente.
- Twee informatie bijeenkomsten voor ouders ter voorbereiding op de puberteit zijn uitgevoerd en geëvalueerd.
- Er is financiële dekking gerealiseerd voor het tekort bij de JGZ vanaf 2009 door middel van een regionaal en lokaal besluit hierover.
- Het Zorg Advies Team Voortgezet Onderwijs in de regio Nijmegen is toegankelijk voor Heumense leerlingen. In overleg met de regiogemeenten en de GGD zoeken we naar mogelijkheden om zicht te krijgen op het aantal ingebrachte kinderen in het Zorg Advies Team.
- Deelname aan regionaal platform afstemming jeugdbeleid-jeugdzorg en bijdragen aan het maken van sluitende afspraken tussen regionale voorzieningen en de lokale CJG's.
- Het regionaal jongerenloket is toegankelijk voor Heumense jongeren en we hebben inzicht in het aantal Heumense jongeren dat hier gebruik van maakt.
- Regionaal wordt een plan van aanpak ontwikkeld voor de implementatie van het Elektronisch Kind Dossier (EKD).
- Verwijsindex risicojongeren
- In de Lokaal Educatieve Agenda is de relatie met onderwijsbeleid (o.a. brede scholen) verder uitgewerkt en beschreven.

Hoofdstuk 7 Prestatieveld 3

“Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning”

Het geven van informatie en advies is erop gericht om burgers de weg te wijzen bij maatschappelijke ondersteuning en zorg. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning, kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Het kan gaan om een algemene voorziening zoals een informatiepunt en om specifieke voorzieningen zoals een individueel advies of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Een burger zou zich niet vaker dan eenmaal tot de gemeente hoeven te wenden voor informatie over alle voorzieningen. De 'één loket gedachte' heeft daarom de voorkeur. Cliëntondersteuning is de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning gaat verder dan informatie en advies en richt zich op uitgebreide vraagverheldering en kortdurende ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen. Door cliëntondersteuning houden cliënten de regie over hun eigen leven en omgeving. Dit bevordert hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

7.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeente streeft naar één loket voor alle publieksfuncties die vallen onder de Wmo en inkomensondersteuning

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente streeft naar één loket voor alle publieksfuncties die vallen onder de Wmo en inkomensondersteuning. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 De uitgangspunten voor het loket uit te werken in de Wmo werkgroep Zorgloket en verstrekkingen met inachtneming van de reeds geformuleerde uitgangspunten.
- 2 Het onderbrengen van de frontoffice functies van de samenwerkingspartners c.q. zorg- en welzijnsaanbieders in het Wmo-loket en zorg te dragen voor een goede doorgeleiding van de vraag naar de backoffice.

De gemeente Heumen draagt zorg voor een laagdrempelige toegang tot het Wmo-loket

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente zorgdraagt voor een laagdrempelige toegang tot het Wmo- streeft naar één loket voor alle publieksfuncties die vallen onder de Wmo en inkomensondersteuning. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 De burger kan bij vraagverheldering rekenen op een integrale benadering
- 2 De burger i.c. de vraag van de burger is het uitgangspunt voor dienstverlening in het loket.
- 3 Het Wmo loket telefonisch, digitaal en persoonlijk bereikbaar zal zijn op goed toegankelijke locatie met een centrale ligging, bij voorkeur in het gemeentehuis. Eventueel worden mensen thuis bezocht.

De gemeente wil de bereikbaarheid van voorzieningen vergroten door meer bekendheid te geven aan deze voorzieningen via het Wmo loket.

7.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Samenwerking vanuit één loket

We zijn gestart met het inrichten van één loket voor de Wmo, Vraagwijzer. Bij de inrichting van de Vraagwijzer is gekozen voor een groeimodel. In eerste aanleg zijn in de Vraagwijzer het oude

gemeentelijk Zorgloket en de nieuwe Wmo-verstrekkingen ondergebracht. Vanuit de regiefunctie Welzijn, Wonen en Zorg is er een aanbeveling gedaan over opbouw van de informatie en advies functie in onze gemeente. De uitgangspunten ten aanzien van doelgroep, functies en dienstverleningsconcept zijn verwoord in een notitie en vormen de basis voor de nu binnen onze gemeente ingerichte Vraagwijzer.

Vervolgens is er een verkenning uitgevoerd naar de mogelijkheid om de Vraagwijzer te laten doorgroeien naar een gezamenlijke frontoffice van onze vijf primaire partners op het gebied van zorg en maatschappelijke ondersteuning: Malderburch, Oosterpoort Wooncombinatie, MEE Gelderse Poort, NIM en de KBO's. Vanuit de uitgevoerde inventarisatie van wensen en mogelijkheden kwam een zeer divers beeld aan mogelijkheden naar voren.

Tussen Malderburch en de gemeente worden in 2008 de eerste stappen gezet naar een verdergaande samenwerking binnen front- en backoffice. Indien dat succesvol is kan dat de opmaat zijn naar een verbreding naar onze andere partners.

Daarnaast is er geïnvesteerd in de informatievoorziening rondom de start van Vraagwijzer en de Wmo-producten die daar te verkrijgen zijn. Ook is de vraaggerichte benadering van onze cliënten versterkt. Er wordt binnen Vraagwijzer nadrukkelijke aan vraagverkenning gedaan.

In de komende periode dient de verbreding van de Vraagwijzer met de functie inkomensondersteuning nog plaats te vinden. Op dit moment wordt bij een vermoeden van een mogelijke vraag op dit gebied wel direct een verbinding gelegd tussen een inkomensconsulent en de betreffende cliënt, zodat geen aparte afspraak gemaakt hoeft te worden. Echter, er is nog geen sprake van het binnen één loket door één medewerker afhandelen van zowel vragen op het gebied van zorg en welzijn als inkomen.

Laagdrempelige toegang

Bij Vraagwijzer kunnen alle inwoners op dit moment terecht met vragen over voorzieningen op het gebied van welzijn, zorg, wonen en mobiliteit. Vraagwijzer is toegankelijk voor al onze burgers. Daarvoor is Vraagwijzer dagelijks van 09.00 uur tot 12.00 uur en tijdens het avondsprek uur van maandag van 16.00 tot 18.30 uur telefonisch, digitaal en persoonlijk bereikbaar in het gemeentehuis van Malden. Eventueel worden mensen thuis bezocht. Voor alle indicatieaanvragen hulp in de huishouding worden standaard huisbezoeken gebracht.

Bekendheid van Vraagwijzer en Informatieverstrekking

Door brochures, folders en publicaties in Regiodiek is bekendheid gegeven aan het bestaan van Vraagwijzer en de voorzieningen die daar te verkrijgen zijn. De gemeente constateert dat informatie via 'reguliere kanalen' niet iedere burger bereikt. Binnen ons communicatieplan besteden wij daarom specifieke aandacht aan bepaalde doelgroepen. Wij denken hierbij onder andere aan inwoners met chronische psychische problemen, jongeren en nieuwe Nederlanders.

Tijdens de Dag van de Ouderen in 2007 hebben medewerkers van Vraagwijzer met informatie verstrekt over Vraagwijzer en de mogelijkheden voor het aanvragen van voorzieningen.

Het blijven presenteren van Vraagwijzer (en het voorzieningenaanbod) aan onze inwoners en organisaties is echter een continu proces. Wij realiseren ons dat alleen herhaalde aandacht maakt dat de bekendheid op een voldoende peil blijft en/of groeit. Ook in de toekomst zullen we dus een actieve bijdrage aan bijeenkomsten als de dag van de ouderen e.d. blijven leveren. Naast algemene informatie en informatie per product wordt er ook thematisch en doelgroepgericht informatie verstrekt. Het Basisberaad heeft o.a. een folder gemaakt waarin aan Nijmegenaren die gebruik maken van psychiatrische zorg of ondersteuning, wordt uitgelegd wat de gevolgen van de Wmo voor hen zijn. De gemeente Heumen gaat bekijken of deze folder, wellicht met enige aanpassingen, geschikt is voor o.a. Vraagwijzer.

Cliëntenondersteuning

In onze gemeente zijn ongeveer 15 vrijwillige ouderenadviseurs actief. Zij worden ondersteund door een professionele ouderenadviseur en door Vraagwijzer. De ouderenadviseurs komen bij mensen thuis. Zij

helpen met en regelen praktische zaken voor inwoners van onze gemeente. Bijvoorbeeld vragen als hoe vraag je kwijtschelding aan, hoe krijg je bijzondere bijstand voor chronisch zieken. Maar ook ondersteunen ze mensen bij het ordenen van hun administratie en financiën.

Clëntenondersteuning vindt ook plaats via de coördinator mantelzorg. De coördinator mantelzorg is op de hoogte van regelingen en mogelijkheden voor financiële ondersteuning, via deze weg worden mantelzorgers geïnformeerd die bijvoorbeeld iets voor familieleden willen regelen.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

7.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Samenwerking in één Loket

In 2008 verkennen wij op welke wijze de samenwerking met Malderburch verder kan worden uitgebouwd en geven wij die samenwerking in de praktijk vorm. Wij onderzoeken of het mogelijk is om voor de versnelde verbreding van de Vraagwijzer subsidie aan te vragen. Blijkt dat dit mogelijk is, dan vragen wij die subsidie aan en proberen van daaruit een versnelling van de uitbouw van Vraagwijzer te realiseren.

Binnen Vraagwijzer wordt er op het gebied van verstrekkingen een casemanager aangesteld (zie ook prestatieveld 6, hoofdstuk 10). De casemanager coördineert de integrale afhandeling van de aanvraag of intake.

Nulmeting

We voeren een nulmeting uit over het jaar 2007 op basis waarvan we jaarlijks de kwaliteit van en de toegang tot de voorzieningen, de beoordeling van de cliënten met betrekking tot de keuzevrijheid voor de voorzieningen, de gevolgen van de Wmo voor vooral de mensen met een minimum inkomen, de informatievoorziening en de cliëntenparticipatie en de kosten van de uitvoering kunnen monitoren. De resultaten van de nulmeting kunnen gebruikt worden om de dienstverlening aan te passen en te verbeteren (zie ook prestatieveld 6).

Communicatie en informatieverstrekking

We zullen een integraal communicatietraject ontwikkelen voor Wmo (zie p.16).

Er is een werkgroep van medewerkers van Vraagwijzer en Malderburch gestart met afspraken maken over het gezamenlijk uitbrengen van communicatieproducten.

Wij versterken de informatieverstrekking via Vraagwijzer door een digitale actuele Sociale Kaart te ontwikkelen. We gebruiken daarvoor de digitale sociale kaart van MEE en vullen die aan met aparte pagina's voor de Welzijn, Wonen en Zorg in de gemeente Heumen.

Op de website van de gemeente Heumen staat minimaal iedere twee maanden informatie over actuele onderwerpen met betrekking tot wonen, welzijn en zorg.

Er wordt een bureau ingeschakeld om verbeteringen aan te brengen in de brochures op het gebied van welzijn, wonen en zorg.

Via Regiodiek zullen burgers minimaal vierkeer per jaar op de hoogte gesteld worden over nieuwe ontwikkelingen. Er zullen regelmatig publicaties gedaan worden over o.a. de Persoons Gebonden Budget, de thuiszorg, het verkrijgen van indicaties voor verzorgd wonen, etc.

Inwoners met een psychiatrische achtergrond

In Nijmegen is het Basisberaad actief, dit is een onafhankelijk overleg van mensen met een achtergrond in de psychiatrie. Zij komt op voor een betere kwaliteit van hulpverlening en voor een betere maatschappelijke positie voor mensen met een psychiatrische achtergrond. In Nijmegen bestaat daarnaast de informatiewinkel De Kentering. Dit is een laagdrempelig informatiecentrum voor iedereen

die te maken heeft met, of geïnteresseerd is in de geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie. De gemeente Heumen zal in 2008 een kennismaking tussen het Basisberaad en De Kentering in Heumen organiseren, indien gewenst in aanwezigheid van de BAR. Daarnaast organiseert de gemeente een overleg tussen Vraagwijzer, het Basisberaad, De Kentering en GGZ Nijmegen om elkaar over en weer te informeren over elkaars werk en mogelijkheden voor samenwerking.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- De samenwerking tussen Malderburch en gemeente is versterkt
- De mogelijkheid voor verkrijgen van subsidie voor de uitbouw van Vraagwijzer is onderzocht
- De integrale afhandeling van iedere aanvraag of intake is gegarandeerd door coördinatie van een casemanager
- Er is een nulmeting uitgevoerd over de uitvoering van het eerste jaar Wmo-verstrekingen
- Er is een integraal communicatieplan geformuleerd
- Er is een actuele digitale sociale kaart
- Op de website staat informatie over Vraagwijzer en de producten die daarbinnen te verkrijgen zijn
- Er zijn folders over de producten van Vraagwijzer en twee folders op thema of gericht op een specifieke doelgroep
- Er zijn vanuit Vraagwijzer zes publicaties in de Regiodiek gedaan over thema's op het gebied van Welzijn, wonen en zorg.

Hoofdstuk 8 Prestatieveld 4

“Mantelzorg en vrijwilligerswerk”

In dit prestatieveld komt het uitgangspunt van de Wmo, namelijk meedoen, op twee manieren tot uiting. Enerzijds gaat het om het meedoen van burgers als mantelzorger of vrijwilliger aan de civil society. Anderzijds stellen vrijwilligers en mantelzorgers grote aantallen andere burgers in staat mee te doen aan de samenleving. Het verschil tussen mantelzorg en vrijwilligerswerk is de mate van vrijwilligheid. De twee beleidsterreinen vergen een eigen aanpak. De ondersteuning van mantelzorgers is arbeidsintensiever dan de ondersteuning van vrijwilligers.

Hoewel de gemeentelijke verplichtingen op dit prestatieveld vooral 'procedureel' zijn, wordt verwacht dat, nu de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers voor het eerst een wettelijke basis heeft gekregen, het gemeentelijke beleid op dit punt zeker zal worden geïntensiveerd.

Achtereenvolgens is het onderdeel mantelzorg en vrijwilligerswerk uitgewerkt.

8.1 Mantelzorg

Mantelzorg is het verlenen van langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden door personen uit iemands directe omgeving. De zorgverlening vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie en overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar (VWS, aangepaste wettekst Wmo, februari 2006). De term mantelzorg verwijst dus naar alle zorg die naasten min of meer spontaan en zonder tegenprestatie besteden aan zorgbehoevende uit eigen kring. Ze fungeren als het ware als een beschermende mantel (Hattinga Verschuren, 1977).

Vanaf 1 januari 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het opzetten, continueren en financieren van de mantelzorgondersteuning. De subsidies voor de bestaande regionale steunpunten mantelzorg zijn in 2007 overgeheveld naar de gemeenten waar deze steunpunten gevestigd zijn. Vanaf 2008 worden de middelen (gefaseerd) over alle gemeenten gespreid.

8.1.1. Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeente wil zorgen voor een goede maatschappelijke en fysieke infrastructuur om burgers in staat te stellen om zo nodig mantelzorg te verrichten

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente wil zorgen voor een goede maatschappelijke en fysieke infrastructuur om burgers in staat te stellen om zo nodig mantelzorg te verrichten. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld;

- 1 Het, met verschillende samenwerkingspartners, creëren van een aanbod om mantelzorgers te ondersteunen en te faciliteren;
- 2 Het faciliteren van tijdelijke huisvesting voor mantelzorgers;
- 3 Het mogelijk maken van lotgenotencontact en respijtzorg.

8.1.2. Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Mantelzorg staat vanaf 2005 op de lokale agenda

Vanuit het samenwerkingsverband “Afstemming welzijn, wonen en zorg” (dit wordt beschreven in prestatieveld 5, hoofdstuk 9) is in 2005 een werkgroep aan de slag gegaan met het thema mantelzorgondersteuning. Het bestaande aanbod voor mantelzorgers uit de gemeente is geïnventariseerd. Eind 2006 heeft de werkgroep in haar eindnotitie aanbevelingen gedaan voor het beleid van de gemeente Heumen voor mantelzorgers (zie bijlage 5).

Mantelzorg – indicaties voor individuele voorzieningen

In de kadernota “Meedenken en Meedoen” heeft de raad vastgesteld dat bij de indicatiestelling de regels over de inzet van mantelzorg gehandhaafd blijven (zie prestatieveld 6). Wij indiceren conform de landelijk ontwikkelde normen over “gebruikelijke zorg”. Dat betekent dat huisgenoten daar waar mogelijk worden geacht zelf huishoudelijke hulp te verrichten, Mantelzorg is echter niet verplicht voor anderen dan huisgenoten.

Bestaand aanbod mantelzorgondersteuning

In de gemeente zijn diverse vrijwillige en professionele organisaties die ondersteuning bieden aan mantelzorgers. Zo ondersteunt Malderburch, centrum voor Welzijn, Wonen en Zorg, mantelzorgers via de dagbesteding, ouderenadviseurs en een bezoek- en oppasservice. Andere aanbieders van mantelzorgondersteuning zijn bijvoorbeeld de vrijwillige hulpdiensten, de Zonnebloem en pastoraal werkers. Daarnaast biedt het regionale Steunpunt Mantelzorg Gelderland onder meer een telefonische hulplijn, advies en lotgenotencontact. Meerdere van deze organisaties ontvangen subsidie van de gemeente Heumen. De medewerkers van Vraagwijzer, het gemeentelijke Wmo-loket, kennen het bestaande aanbod en kunnen vragen hierover dus beantwoorden en mensen verwijzen.

Mantelzorg Heumen

Als antwoord op de aanbevelingen van de werkgroep Mantelzorgondersteuning is in september 2007 met subsidie van de gemeente ‘Mantelzorg Heumen’ gestart. Dit lokale coördinatiepunt voor mantelzorgondersteuning is onderdeel van Malderburch. Mantelzorg Heumen heeft nadrukkelijk mantelzorgers van alle leeftijden als doelgroep. Daarom betreft het steunpunt het lokale Netwerk Jeugd bij de uitvoering.

Mantelzorg Heumen richt zich, in aanvulling op het bestaande aanbod, vooral op de volgende taken:

- 1 Individuele aandacht voor de mantelzorger;
- 2 Informatie en advies: kijk door de bril van de mantelzorger.

Mantelzorg Heumen dient voor mantelzorgondersteuning in onze gemeente de “spin in het web” te zijn. Vandaar dat het steunpunt contact heeft gelegd met o.a. het Steunpunt Vrijwilligerswerk, Vraagwijzer, gezondheidscentrum De Kroonsteen en het regionale Steunpunt Mantelzorg in Nijmegen. Mantelzorg Heumen heeft zich in 2007 o.a. gepresenteerd tijdens de Dag van de Ouderen in Overasselt, de werkconferentie “Afstemming welzijn, wonen en zorg” en de regionale Dag van de Mantelzorg. Deze laatste bijeenkomst, die erg druk bezocht was, vond dit jaar plaats in Malden. Met als gevolg dat er vrij veel Heumense mantelzorgers aanwezig waren. Met de realisatie van Mantelzorg Heumen hebben we naast het bestaande aanbod, met verschillende samenwerkingspartners, een nieuw lokaal aanbod gecreëerd om mantelzorgers te ondersteunen en te faciliteren.

Het faciliteren van tijdelijke huisvesting voor mantelzorgers

De gemeente Heumen heeft in maart 2007 beleidsregels vastgesteld voor kangoeroewoningen in de bebouwde kom. Kangoeroewoningen zijn niet speciaal bedoeld om mantelzorg (beter) mogelijk te maken, maar hebben wel dit effect.

De Raad heeft in mei 2007 besloten dat mantelzorg kan plaatsvinden bij zowel burgerwoningen als bij bedrijfswoningen. Door een persoonsgeboden vrijstelling wordt dit mogelijk gemaakt, waarbij:

- 1 De noodzaak moet zijn aangetoond door een indicatiedeskundige;
- 2 Er geen belangen van omwonenden worden aangetast en plaatsvindt in maximaal 50m²;
- 3 En de afstand ten opzichte van de woning maximaal 20 meter bedraagt.

Lotgenotencontact en respijtzorg

Lotgenotencontact en respijtzorg (en/of praktische ondersteuning) wordt aangeboden door o.a. het Steunpunt Mantelzorg Gelderland, Malderburch, de Vrijwillige Hulpdienst, de Stichting Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg Mook/Heumen, en bezoekgroepen van de Zonnebloem, de parochie of de Katholieke Bond van Ouderen (KBO). GGZ Nijmegen heeft in 2007 regionale informatiebijeenkomsten georganiseerd voor familieleden van mensen met psychiatrische problemen, o.a. schizofrenie, psychoses, borderline, depressie en zelfdoding (zie prestatieveld 7, 8 en 9, hoofdstuk 11). Mantelzorgers

uit de gemeente Heumen kunnen daar gratis aan deelnemen.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

8.1.3. Uitvoeringsprogramma 2008

Mantelzorg Heumen

Mantelzorg Heumen registreert de door haar gevraagde en geboden mantelzorgondersteuning. Op basis van deze registratie zal de gemeente in het derde kwartaal van 2008 met Mantelzorg Heumen de inhoud van haar werkplan 2009 bespreken en wellicht bijstellen. Mantelzorg Heumen zal in 2008 diverse PR activiteiten uitvoeren om bekendheid te krijgen bij inwoners en organisaties.

Regionaal Steunpunt Mantelzorg Gelderland

In 2007 heeft het regionale Steunpunt Mantelzorg Gelderland haar werk verricht met behulp van subsidie van de gemeente Nijmegen. Voor 2008 heeft het Steunpunt aanvullende subsidie nodig van de regiogemeenten voor het in stand houden van haar aanbod, aldus het Steunpunt. Het college zal op korte termijn besluiten of zij, in aanvulling op Mantelzorg Heumen, het Regionale Steunpunt Mantelzorg gaat subsidiëren.

Aanbod GGZ Nijmegen 2008

De gemeente besluit over subsidie in 2008 aan GGZ Nijmegen voor haar regionale aanbod aan collectieve preventie op het terrein van geestelijke gezondheidszorg. Het aanbod bestaat o.a. uit cursussen voor mantelzorgers en familieleden van mensen met psychische problemen. Het college zal op korte termijn een besluit over deze offerte nemen.

Herziening bestemmingsplan buitengebied - mantelzorgers

De gemeente streeft naar het faciliteren van tijdelijke huisvesting voor mantelzorgers. De in paragraaf 1.2 beschreven vrijstellingsprocedure voor kangoeroewoningen geldt alleen voor de bebouwde kom. Het huidige bestemmingsplan "Buitengebied 1997, herziening 2003" biedt geen mogelijkheid voor een dergelijke woning. Het enige huidige alternatief voor het buitengebied is een zogeheten zelfstandige projectprocedure art. 19 lid 1 WRO. Deze procedure is erg tijdrovend en arbeidsintensief en duurt minimaal 6 tot 9 maanden. Op dit moment werkt de gemeente aan de herziening van het bestemmingsplan. In het concept van het voorontwerp bestemmingsplan "Buitengebied 2007" wordt zowel bij agrarische bedrijfswoningen, niet-agrarische bedrijfswoningen als bij burgerwoningen het gebruik van de woning en/of de daarbij behorende bijgebouwen als afhankelijke woonruimte mogelijk gemaakt mits:

- 1 Een dergelijk gebruik noodzakelijk is vanuit het oogpunt van mantelzorg, in welk kader advies gevraagd wordt van een indicatiedeskundige;
- 2 De oppervlakte maximaal 50 m² bedraagt en de afstand tot de woning maximaal 20m;
- 3 Geen onevenredige aantasting mag plaatsvinden van de belangen van eigenaren en gebruikers van omliggende gronden;
- 4 De voorwaarde wordt opgenomen dat de vrijstelling persoonsgebonden is.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008 mantelzorg

- Besluit over het al dan niet subsidiëren van het regionale Steunpunt Mantelzorg Gelderland in 2008.
- Regionaal aanbod van collectieve preventie GGZ waarvan de ondersteuning van mantelzorgers een duidelijk herkenbaar onderdeel is
- Een nieuw bestemmingsplan buitengebied dat, zoals geformuleerd in het concept van het voorontwerp, mantelzorgers ook in het buitengebied faciliteert bij tijdelijke huisvesting.
- Het aanbod van Mantelzorg Heumen in 2009 wordt mede bepaald op basis van haar registratie van de gevraagde en geboden mantelzorgondersteuning.

8.2. Vrijwilligers

Vrijwilligerswerk gebeurt zowel informeel en ongeorganiseerd, bijvoorbeeld in buurt of wijk, als in georganiseerd verband, bijvoorbeeld binnen verenigingen. Vrijwilligerswerk biedt burgers de mogelijkheid om zelf verantwoordelijkheid te nemen in plaats van de verantwoordelijkheid bij anderen of de overheid te leggen. Met de keuze voor bepaald vrijwilligerswerk bepaalt de burger zelf wat hij/zij belangrijk vindt. Bovendien zijn burgers met hun vrijwillige inzet niet slechts consumenten van publieke diensten, maar leveren zij actief een bijdrage.

Dit prestatieveld gaat verder dan vrijwillige inzet in de zorg. De doelstelling van de Wmo is 'meedoen' in ruime zin en veronderstelt ondersteuning van vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving.

8.2.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeente wil de maatschappelijke participatie van burgers bevorderen door het in stand houden van de huidige mogelijkheden voor het verrichten van vrijwilligerswerk

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat de gemeente de maatschappelijke participatie van burgers wil bevorderen door het in stand houden van de huidige mogelijkheden voor het verrichten van vrijwilligerswerk. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld;

- 1 Het creëren van randvoorwaarden voor burgers om vrijwilligerswerk te verrichten;
- 2 Het in stand houden van een Steunpunt vrijwilligerswerk;
- 3 Het aanbieden van een gratis verzekering voor vrijwilligers;
- 4 Het subsidiëren van deskundigheidsbevordering;
- 5 Het ondersteunen van organisaties die werken met vrijwilligers.

8.2.2. Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Subsidiëring van vrijwilligersorganisaties

De gemeente subsidieert veel organisaties die werkzaam zijn op het gebied van voor sport, welzijn, cultuur, enz. (zie ook prestatieveld 1). Veel van deze activiteiten worden (voor een groot deel) door vrijwilligers uitgevoerd. In oktober 2007 is het subsidiebeleid van de gemeente voor vrijwilligersorganisaties opnieuw vastgesteld. In de maand daarvoor is het accommodatiebeleid voor vrijwilligersorganisaties opnieuw geformuleerd. Daaronder vallen bijvoorbeeld de vereniging- of dorpshuizen.

Steunpunt Vrijwilligerswerk

Voor de vrijwilligersondersteuning heeft de gemeente Heumen in 2003 het Steunpunt Vrijwilligerswerk opgericht. De leden van het Vrijwilligersplatform adviseren de steunpuntfunctionaris.

De functies van het Steunpunt Vrijwilligerswerk zijn:

- 1 bemiddeling bij vraag en aanbod (o.a. via digitale vacaturebank);
- 2 het bieden van informatie en advies;
- 3 publieksvoorlichting (o.a. via regionale website en lokale informatiepunten);
- 4 deskundigheidsbevordering (Beleidsregeling subsidiëring deskundigheidsbevordering voor vrijwilligers en cursusaanbod);
- 5 verenigingsondersteuning (o.a. bij intern vrijwilligersbeleid);
- 6 belangenbehartiging;
- 7 ontwikkeling.

Gratis collectieve verzekering

Het Steunpunt Vrijwilligerswerk biedt vrijwilligers die werkzaam zijn bij organisaties een gratis collectieve vrijwilligersverzekering.

Monitor Vrijwilligerswerk

Begin 2007 heeft het Steunpunt de eerste Monitor Vrijwilligerswerk onder vrijwilligersorganisaties uitgevoerd. In deze monitor is informatie verzameld over een veelheid van thema's. Deze eerste monitor is een nulmeting. In 2010 wordt de Monitor opnieuw uitgevoerd.

Vrijwilligersbeleid gemeente Heumen 2008 - 2010

De Gemeenteraad heeft in 2007 het vrijwilligersbeleid voor de periode 2008 – 2010 vastgesteld. In dit beleid staan de volgende speciale aandachtspunten centraal:

1 Vrijwilligerswerk voor iedereen

Iedereen die wil, moet vrijwilligerswerk kunnen doen. Het doel is om de ontplooiingsmogelijkheden van mensen te vergroten en hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te stimuleren om zo te voorkomen dat ze in een achterstandspositie terechtkomen. Hier hoort ook bij dat vrijwilligersorganisaties hun aanbod voor mensen met een beperking verbreden. (zie prestatieveld 5) Een tweede doel is om personen in een achterstandspositie mogelijkheden te bieden om hun sociale positie te verbeteren door middel van vrijwilligerswerk. Het verplicht vrijwilligerswerk voor cliënten van sociale zaken zal nader uitgewerkt worden in het werkgelegenheidsbeleid. Er wordt gestreefd naar een goede afstemming tussen de klantmanagers van Sociale Zaken, Zorgloket, Vraagwijzer en het Steunpunt Vrijwilligerswerk.

2 Vraaggericht werken

Het nieuwe vrijwilligerswerkbeleid moet zich richten op het benutten van initiatieven en kansen vanuit de samenleving die een bijdrage leveren aan de verwerkelijking van de doelstellingen van het vrijwilligerswerkbeleid. Er wordt vraaggericht gewerkt en initiatieven van burgers, vrijwilligers en organisaties worden benut.

3 Kwaliteit van het vrijwilligerswerk

Naast aandacht voor de deelname aan vrijwilligerswerk, vinden wij dat er ook aandacht moet zijn voor de kwaliteit van het aanbod aan vrijwilligerswerk. Recent landelijk onderzoek wijst uit dat er niet zozeer een tekort is aan vrijwilligers, maar meer een tekort aan passende activiteiten en organisatievormen om tegemoet te komen aan het veranderd aanbod van vrijwilligers. Wij bevorderen dat vrijwilligersorganisaties het aanbod van vrijwilligerswerk meer gaan afstemmen op de wensen en behoeften van (potentiële) vrijwilligers.

4 Waardering vrijwilligerswerk

Als gemeente laten we de waardering voor vrijwilligers(werk) op verschillende momenten en manieren

blijken. Het bloemetje van de burgemeester is een vorm van een waarderingmoment.

5 Afstemming en samenwerking in het vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk heeft raakvlakken met verschillende organisaties en gemeentelijke beleidsterreinen en diensten. Samenwerking door deze organisaties en diensten is een voorwaarde om het vrijwilligersbeleid te optimaliseren. Het Steunpunt is een van de partners van het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg" (zie prestatieveld 5), Vraagwijzer, Mantelzorg Heumen, het Vrijwilligersplatform en natuurlijk vele vrijwilligersorganisaties. Het Steunpunt ontwikkelt meer samenhang en afstemming door middel van structureel overleg met afvaardiging vanuit de Wmo en de WWB. Externe partners zijn bijvoorbeeld Spectrum Gelderland, ROC Nijmegen, Gelderse Sport Federatie en andere steunpunten in de regio.

6 Activiteiten van vrijwilligersorganisaties

Uit de Monitor Vrijwilligerswerk van 2007 blijkt dat de meerderheid van de vrijwilligersorganisaties in de toekomst extra aandacht gaat vragen voor de activiteiten die zij uitvoeren. Daarmee verwachten zij extra deelnemers, leden of cliënten aan te trekken. Daarvoor zullen zij extra deskundigheid in huis halen. De gemeente besteedt extra aandacht aan hun activiteiten, bijvoorbeeld door middel van de ontwikkeling van een evenementen- en activiteitenkalender, een vrijwilligersmarkt en extra publiciteit voor de organisatie. Het Steunpunt biedt structurele ondersteuning aan de wijk- en dorpsplatforms en het BOS-project.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

8.2.3. Uitvoeringsprogramma 2008

In de uitvoering van ons vrijwilligersbeleid onderscheiden we drie 'beleidsvelden'. In 2008 zullen we de volgende activiteiten binnen deze beleidsvelden uitvoeren.

1. Stimuleren / faciliteren van vrijwilligerswerk en goede basisvoorzieningen creëren

Vrijwilligersorganisaties geven aan continu behoefte te hebben aan ondersteuning, informatie en kennis. In de samenleving zijn steeds veranderingen die ondersteuning en kennisoverdracht belangrijk maken. Daarnaast nemen vrijwilligers die organisaties verlaten kennis mee. In 2008 voeren we de volgende activiteiten uit:

- Ontwikkelen van een evenementen- en activiteitenkalender op de website van het Steunpunt Vrijwilligerswerk.
- Voorbereiden van een Vrijwilligersmarkt in het voorjaar van 2009;
- Deskundigheidsbevordering over Werven & behouden van vrijwilligers en PR & communicatie en Fondswerving.
- Onderzoeken of het mogelijk is om de vrijwilligersorganisaties te verzekeren tegen bestuurdersaansprakelijkheid.
- Stimuleren en bevorderen van samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties en het onderzoeken van de mogelijkheid naar een lokaal specialistennetwerk waar vrijwilligersorganisaties met hun specifieke vragen terecht kunnen.
- De samenwerking met Mantelzorg Heumen en Vrijwillige Hulpdienst Malden - Heumen / Vrijwillige Thuiszorg Overasselt – Nederasselt uitbreiden en structureren;

2. Stimuleren van vrijwilligerswerk (voor speciale doelgroepen)

De gemeente heeft als taak om te stimuleren dat burgers vrijwilligerswerk gaan doen. Hiertoe zijn de afgelopen jaren verschillende maatregelen genomen. Steeds nieuwe, op de bestaande maatschappelijke

situatie aangepaste, initiatieven zullen het daglicht zien. In 2008 voeren we de volgende activiteiten uit:

- Stimuleren en ondersteunen van initiatieven die tot doel hebben een plek te creëren waar moeilijk plaatsbare vrijwilligers een start kunnen maken. Dat zijn burgers die bepaalde vaardigheden te kort komen om (op eigen kracht en/ of met ondersteuning) vrijwilligerswerk te vinden en om goed te kunnen functioneren in een vrijwilligersorganisatie. Vaak zijn zij ook uitgesloten van de arbeidsmarkt, hebben zij een slechte inkomenspositie en behoeven zij structureel staatszorg.
- Regionale afspraken maken over de ondersteuning van maatschappelijke stages.
- Vrijwilligersorganisaties informeren over de Wmo en ondersteuning bieden bij het verbreden van het aanbod voor mensen met een beperking (zie ook Wmo-prestatievel 5).

3. Waarderen van vrijwilligerswerk

Vrijwilligers(organisaties) worden door de gemeente gewaardeerd, dit wordt op verschillende manieren en op verschillende momenten geuit.

- Onderzoeken op welke wijze waardering kan worden geuit voor de inzet van de zappende vrijwilliger. Vrijwilligerswerk verandert van vorm. Steeds meer vrijwilligers willen kortdurende intensieve projecten doen in plaats van structureel vrijwilligerswerk. Het huidige systeem van onderscheidingen is hierop niet ingericht.
- Vormgeven aan spontane uitingen van waardering.

4. Extra projecten

Uitvoering van 2 extra projecten. Het college besluit op basis van advies van het Vrijwilligersplatform het Steunpunt daar over. Potentiële projecten zijn bijvoorbeeld de uitgave in 2009 van een gratis activiteitenbrochure over vrijwilligerswerk en vrijetijdsbesteding in de gemeente Heumen. Huis aan huis verspreid en de informatie uit de brochure verwerkt op de gemeentelijke website. Verder het project vermindering administratieve lasten voor vrijwilligersorganisaties en het project Beursvloer in het kader van maatschappelijk betrokken ondernemen en het project Maatschappelijke stages.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- Toename aantal ingevulde vacatures in de digitale vacaturebank.
- Activiteitenbrochure naar de drukker en informatie op website.
- Activiteiten- en evenementenkalender op de website.
- Toename deelname aan Vrijwilligerspolis van 80 naar 100 organisaties.
- Vrijwilligersbeleid ontwikkelen met 10 vrijwilligersorganisaties.
- Regionale afspraken over maatschappelijke stages.
- Afspraken met het Coördinatiepunt Mantelzorg en de Vrijwillige Hulpdiensten.
- Een Beursvloer, georganiseerd door de Nijmeegse Meerwaarde.
- Afstemmingsafspraken tussen Steunpunt Vrijwilligerswerk en klantmanagers om vrijwilligerswerk voor fase vier cliënten mogelijk te maken.
- Naast het bloemetje van de burgemeester nog twee vormen van waarderen ontwikkeld.
- Resultaten van 2 extra projecten in 2008.

Hoofdstuk 9 Prestatieveld 5

“Het bevorderen van de maatschappelijke participatie en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem”

In dit prestatieveld gaat het om algemene maatregelen die ten goede kunnen komen aan iedereen die daaraan behoefte heeft. De maatregelen hoeven niet specifiek gericht te zijn op mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, zolang zij er in ieder geval maar gebruik van kunnen maken of baat bij hebben. Het betreft een breed scala aan mogelijke maatregelen.

Bij deelname aan het maatschappelijk verkeer kan gedacht worden aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals bibliotheken, culturele centra, het gemeentehuis, etc. De deelname van mensen met een beperking zal bevorderd worden als zij zich gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving en gemakkelijk toegang hebben tot alle openbare faciliteiten. Maar ook het organiseren van activiteiten met een sociaalrecreatief of sportief karakter voor specifieke doelgroepen bevordert de participatie.

Dit prestatieveld hangt nauw samen met prestatieveld 1, 3 en 6. Het vraagt om inclusief beleid, zo veel mogelijk algemene voorzieningen en een toegankelijke fysieke woon- en leefomgeving voor iedereen.

9.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeente Heumen streeft naar een zo groot mogelijke toegankelijkheid van algemene voorzieningen

De gemeenteraad heeft in 2006 besloten dat zij streeft naar een zo groot mogelijke toegankelijkheid van algemene voorzieningen. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 Het in het subsidiebeleid stimuleren en (in toenemende mate) als voorwaarde stellen dat verenigingen en sociaal-culturele activiteiten (sociaal en fysiek) toegankelijk zijn voor mensen met een beperking;
- 2 Het streven naar een openbare ruimte die ook toegankelijk is ingericht voor mensen met een functiebeperking of -verlies, zoals mensen in een rolstoel, mensen die slecht ter been zijn, ouderen met rollator, slechtzienden en blinden;
- 3 Het bevorderen van de toegankelijkheid van het openbaar vervoer (OV).

De gemeente streeft naar voldoende aangepaste en aanpasbare woningen voor mensen met een beperking

De gemeenteraad streeft daarnaast naar voldoende aangepaste en aanpasbare woningen voor mensen met een beperking. Dit doel wil de gemeente bereiken via de volgende twee subdoelen:

- 1 Het beoordelen van iedere vrijkomende woningbouwlocatie op de mogelijkheid om daar een vorm van beschut wonen met diverse zorgcomponenten te realiseren;
- 2 Het hanteren van de randvoorwaarden voor het realiseren van dergelijke woningbouw uit de “Pleitnotitie huisvesting voor bijzondere groepen” bij de beoordeling of een locatie geschikt is voor een vorm van wonen met zorg.

9.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Samenwerkingsverband “Afstemming welzijn, wonen en zorg”

In 2003 is in onze gemeente het samenwerkingsverband “Afstemming welzijn, wonen en zorg” gestart. Het doel van de samenwerking is het bevorderen van volwaardig burgerschap van inwoners van de gemeente, waarbij inwoners met een beperking centraal staan. Dit zijn mensen met een verstandelijke of fysieke beperking, ouderen met een zorgbehoefte en mensen met een langdurige psychosociale of psychiatrische problematiek. Voor de periode 2005 – 2008 is het samenwerkingsverband door de provincie benoemd tot voorbeeldproject, met een provinciale subsidie uit het programma Ontgroening & Vergrijzing als gevolg.

Samenwerkingspartners

De volgende organisaties doen mee aan het samenwerkingsverband: Katholieke Bond van Ouderen (KBO) afdeling Heumen, KBO afdeling Malden, KBO afdeling Overasselt – Nederasselt, Burgeradviesraad (BAR) gemeente Heumen, Malderburch (centrum voor welzijn, wonen en zorg), Oosterpoort Wooncombinatie, Stichting Dichterbij, Zorggroep Zuid-Gelderland (ZZG), Regionale Instelling Beschermd Wonen (RIBW) Regio Zuid, Huisartsenpraktijk Overasselt, Gezondheidscentrum De Kroonsteen, MEE Gelderse Poort, NIM Maatschappelijk Werk, Pluryn, Zorgkantoor Regio Nijmegen, GGZ Nijmegen en Zorgbelang Gelderland (als adviseur). Vanuit het gemeentehuis participeert de sector Grond- en Gebiedszaken (GGZ), de afdeling Sociale Zaken, de afdeling Welzijn & Onderwijs, het Steunpunt Vrijwilligerswerk (zie prestatieveld 4) en een vertegenwoordiger van het college van Burgemeester en Wethouders (B&W).

Resultaten

Gedurende het hele jaar zijn werkgroepen bezig met het behalen van concrete resultaten bij gezamenlijk gekozen thema's. Er is professionele achterwacht gerealiseerd bij de sociale alarmering. Er is een lokaal punt voor mantelzorgondersteuning gestart (Mantelzorg Heumen, zie prestatieveld 4). Het lokaal netwerk Welzijn, wonen en zorg/overlast (zie prestatieveld 7, 8 en 9) is opgericht. In 2007 had het Programma afstemming welzijn, wonen en zorg 2007 de thema's: aanpak eenzaamheid/isolement, informatiemarkt senioren (en hun omgeving) en huisvesting voor bijzondere groepen. Bij diverse onderwerpen die in dit prestatieveld zijn beschreven zijn werkgroepen uit het Samenwerkingsverband betrokken in een adviserende of uitvoerende rol.

Nulmeting

In 2006 is onder begeleiding van het Verwey-Jonker Instituut het begrip “volwaardig burgerschap” uitgewerkt naar cruciale indicatoren op de terreinen welzijn, wonen, zorg en mobiliteit. Per indicator is een nulmeting uitgevoerd. De resultaten zijn beschreven in het rapport “Heumen, sturen op volwaardig burgerschap: een nulmeting” (Verwey-Jonker Instituut, 2006).

Verkenning van de effecten van vergrijzing voor de gemeente

In hoofdstuk 4 is de gezondheidssituatie van onze gemeente beschreven. Hierbij is ook een blik in de toekomst geworpen. Duidelijk is geworden dat de gemeente Heumen in de periode tot 2020 sterker vergrijsd dan gemiddeld in Nederland. Mede als gevolg van deze vergrijzing zal ook het aantal mensen met een beperking of chronische ziekte in deze periode stijgen. De gemeente dient de gevolgen van deze ontwikkeling in kaart te brengen, zodat het gemeentelijk beleid hierop in kan spelen. De veranderingen in de samenstelling van de bevolking hebben consequenties voor onze inwoners, maar ook voor het gemeentelijk beleid. Zo is te verwachten dat meer mensen een beroep zullen gaan doen op bijvoorbeeld de flankerende voorzieningen. Daarnaast zal het aantal individueel verstrekte voorzieningen, zoals een rolstoel of hulp bij de huishouding (zie prestatieveld 6), toenemen. De uitgaven van de gemeente zullen hierdoor in de loop der jaren stijgen. Ook de behoefte aan wonen met zorg zal groeien, met veranderde eisen aan de woningen in de gemeenten als gevolg. In de in 2006 vastgestelde Woonvisie van onze gemeente, waarin de periode 2006 – 2010 centraal staat, is hier al een eerste verkenning van gemaakt.

Flankerende voorzieningen

De gemeente Heumen wil dat ouderen en mensen met een beperking, indien nodig met ondersteuning van flankerende voorzieningen, zo lang mogelijk zelfstandig (blijven) functioneren in hun eigen woon- en leefomgeving. Het financieel toegankelijk houden of maken van deze voorzieningen voor gebruikers draagt daaraan bij.

Met de suppletieregeling Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) ondersteunt de gemeente financieel het vervoer met de regiotaxi van drie groepen ouderen: bezoekers van de dagverzorging van Malderburch; inwoners van 65 jaar of ouder waarvan de partner in een verpleeghuis woont en inwoners van 65 jaar en ouder met een minimuminkomen. Vraagwijzer, het gemeentelijk Wmo-loket, voert de suppletieregeling Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) uit.

Met een indicatie van Vraagwijzer kunnen inwoners gebruik maken van de maaltijden van Tafeltje Dekje en de sociale alarmering, eventueel met professionele achterwacht. De maaltijdsdienst hanteert al enige jaren een inkomensafhankelijk eigen bijdrage systeem. Sinds 2005 heeft de sociale alarmering hetzelfde systeem. Vraagwijzer berekent de hoogte van de eigen bijdrage voor (één van) beide voorzieningen. De gemeente subsidieert de resterende noodzakelijke middelen.

Toegankelijkheid van gebouwen en openbare ruimte

Toegankelijkheid gebouwen

De gemeente wil dat openbare gebouwen en de openbare ruimte voor iedereen toegankelijk zijn, dus ook voor mensen met een beperking. Sinds enkele jaren staan in de Woningwet, Bouwverordening en Bouwbesluit eisen voor de toegankelijkheid van algemene voorzieningen. De gemeente toetst alle nieuwe bouwaanvragen van dergelijke voorzieningen aan deze eisen.

Toegankelijkheid openbare ruimte

Het landelijk project Duurzaam Veilig Verkeer (DVV) wil de veiligheid, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de openbare ruimte voor de zwakkere verkeersdeelnemers verbeteren. Een voorbeeld is de aanleg van verkeersdrempels gecombineerd met oversteekplaatsen. Hierdoor is zowel de verkeersveiligheid verbeterd als de toegankelijkheid voor mensen met een beperking, omdat deze groep op één niveau haar weg kan vinden.

Het DVV-beleid is gestart in de jaren 90 en heeft in de gemeente Heumen geresulteerd in een Verkeersplan. Het Heumense verkeersplan is in zijn geheel uitgevoerd. In januari 2008 heeft het College van B&W ingestemd met het geactualiseerde Wegenbeheerplan 2008 – 2011. Hierin staan maatregelen om situaties te verbeteren die niet aan de huidige technische eisen voldoen. Voor het uitvoeren van deze maatregelen vanaf 2009 wordt in 2008 aan de gemeenteraad gevraagd om een extra budget van € 15.000. De gemeente gaat het Wegenbeheerplan 2008 – 2011 bespreken met de wijk- of dorpsplatforms (zie prestatieveld 1).

Toegankelijkheid van het Openbaar Vervoer (OV)

Regionaal project: fysieke toegankelijkheid haltes en bussen

In het kader van regulier onderhoud en reconstructies van wegen zijn diverse haltevoorzieningen in de Stadsregio Nijmegen aangepast aan de eisen van toegankelijkheid. Voor 2013 worden de haltes die nog niet aan de eisen voldoen aangepakt. Met de busmaatschappijen zijn strikte afspraken gemaakt om bij aankoop van nieuw materieel de bus toegankelijker te maken voor iedere gebruiker (verlaagde instap). Het regionale project zit in de afrondende fase. Door de gemeente Heumen zijn middelen gereserveerd om in de periode 2008 – 2010 jaarlijks één halte zelf toegankelijk te maken.

Regionale informatievoorziening OV: Dynamische Route Informatie Panelen

Onderdeel van het stadsregionaal uitvoeringsprogramma is de informatievoorziening bij haltes en bussen. De bedoeling is om op een aantal veel gebruikte haltes zogenaamde Dynamische Route Informatie Panelen (DRIP's) te plaatsen. Hiervoor dient een stroomvoorziening bij de desbetreffende haltes gerealiseerd te worden. De Stadsregio gaat ervan uit dat gemeenten de kosten van aanleg en beheer van deze voorziening voor hun rekening nemen. Over deze extra kosten moet nog besluitvorming plaats vinden. Hierbij zal gekeken worden of de gereserveerde middelen voor het

aanpassen van haltes ook ingezet kunnen worden om dit knelpunt op te lossen. De gehele besluitvorming richt zich op vaststelling van het uitvoeringsprogramma in maart 2008.

Uitbreiden openbaar vervoer en lokale informatievoorziening

Op advies van de Heumense werkgroep OV en Veiligheid gaat de gemeente overleggen met de Stadsregio om te onderzoeken of een reguliere buslijn langs het dorp Heumen kan rijden. Verder kijkt de gemeente naar mogelijkheden om de buurtbus uit te breiden.

Tot slot worden de mogelijkheden voor gemeentelijke communicatie over het OV verder uitgewerkt. In 2007 heeft de gemeente € 27.000 aan subsidie van de provincie ontvangen voor het realiseren van de volgende doelstelling: "alle actuele informatie over het OV binnen de gemeente beschikbaar stellen voor alle inwoners, waaronder mensen met een beperking, van de gemeente Heumen".

Aangepaste en aanpasbare woningen voor mensen met een beperking

Woonvisie – beschut wonen

In december 2006 is de nota *Woonvisie gemeente Heumen* verschenen, waarin een woonaanbod per kern is geformuleerd. De oproep van één van de werkgroepen van het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg", om in meerdere dorpen van de gemeente (kleinschalige) vormen van beschut wonen mogelijk te maken is in de gemeentelijke woonvisie opgenomen. De woonvisie wordt uitgewerkt in een woningbouwprogramma. De gemeente zal bij iedere woningbouwontwikkeling nadrukkelijk de component zorg betrekken en afwegen. De zorgaanbieders en zorgvragers worden actief betrokken bij de ontwikkelingen.

Beschut wonen in Malden

Na het besluit over de bouw van de brede school Broeksingel is gestart met de verkenning van de bouwlocaties in Malden die geschikt zouden kunnen zijn voor een project voor beschut wonen. De locatie van de huidige St. Jozefschool wordt hiervoor het meest geschikt geacht. De voorbereidingen voor een dergelijke ontwikkeling zijn gestart in 2007, de uitvoering zal pas na 2010 plaatsvinden.

Beschut wonen in Overasselt mét zorgsteunpunt

Stichting Dichterbij, Malderburch en Oosterpoort Wooncombinatie willen gezamenlijk een kleinschalige voorziening voor beschut wonen (24 wooneenheden) bouwen op het bedrijventerrein in Overasselt. Vanuit de daar aanwezige boerderij wordt (agrarische) dagbesteding/dagopvang geboden, dit wordt een zorgboerderij genoemd. Gezamenlijk zullen deze voorzieningen fungeren als zorgpunt, dat de noodzakelijke zorg voor alle inwoners van Overasselt en Nederasselt garandeert. In 2007 heeft de gemeente aan Malderburch een subsidie verleend van € 25.000, voor het verkennen van de realiseerbaarheid en haalbaarheid van deze plannen. Dit budget is afkomstig uit de door de provincie voor de periode 2005 – 2008 verleende subsidie voor het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg."

Opplussen van woningen van huiseigenaren

De provincie heeft € 69.000 aan subsidie aan de gemeente verleend voor het realiseren van het project "Opplussen van woningen van huiseigenaren". Door kleine aanpassingen in hun huis aan te brengen kunnen huiseigenaren, ook als zij te maken krijgen met enkele beperkingen, langer en prettiger in hun eigen huis blijven wonen. Het project heeft als doelstelling: "Honderd woningbezitters in een wijk in gemeente Heumen van een advies op maat voorzien en ondersteunen voor het opplussen van hun woning". De huiseigenaren dienen de aanpassingen zelf te betalen.

Diensten bij Wonen met Zorg (DWZ)

In 2005 en 2006 heeft Malderburch in Heumen Diensten bij Wonen met Zorg (DWZ) geleverd. Deze diensten hebben als doel om mensen die een indicatie hebben voor opname in bijvoorbeeld een verzorgingshuis, langer en prettig thuis te kunnen laten wonen. Met de invoering van de Wmo is deze AWBZ-subsidieregeling overgegaan van zorgkantoren naar gemeenten. In 2007 heeft de gemeente hiervoor aan Malderburch een subsidie verleend. Het aantal inwoners met een verblijfsindicatie dat

Malderburch in 2007 verwacht te bereiken is 25. Het dienstenaanbod, dat vraaggericht wordt ingevuld, bestaat uit o.a. alarmering, cliëntondersteuning, sociaal-culturele activiteiten, maaltijdservice, hand- en spandiensten en planbare zorg.

Dienstverleningsarrangement: één contract voor welzijn, wonen, zorg en mobiliteit

Malderburch heeft in 2007, namens het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg" bij de provincie de subsidieaanvraag "Dienstverleningsarrangementen voor senioren" ingediend. De provincie heeft een subsidie verleend van € 50.000 om het concept "dienstverleningsarrangementen" nader uit te werken en vorm te geven. Het doel is dat de cliënt binnen één contract alle zaken rondom wonen, zorg, welzijn en mobiliteit regelt. Zodat langer zelfstandig wonen gestimuleerd wordt. Woonzorgcomplex Oase in Malden dient als proeftuin voor dit project.

Buiten sporten voor mensen met een beperking

Malderburch heeft in 2007, namens het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg", bij de provincie de subsidieaanvraag "Outdoor Fitness voorziening Malderburch: bewegen in de buitenlucht voor alle inwoners van Heumen" ingediend. De provincie heeft aan Malderburch € 50.000 subsidie verleend voor de aanschaf en installatie van 10 outdoor fitness apparaten die speciaal geschikt zijn voor mensen met een beperking. Deze apparaten worden geplaatst in de tuin van Malderburch, die voor alle inwoners van de gemeente toegankelijk is. Drie ochtenden per week zal een fysiotherapeut begeleiding bieden.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

9.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Programma afstemming welzijn, wonen en zorg 2008

In 2008 wordt het "Programma afstemming welzijn, wonen en zorg" in samenwerking met alle partners uitgevoerd. Dit programma bestaat uit de volgende projecten:

- Dienstverleningsarrangementen van senioren;
- Outdoor Fitness voorziening Malderburch;
- Verbeteren informatievoorziening OV;
- Opplussen van woningen van huiseigenaren.

Werkconferentie "Afstemming welzijn, wonen en zorg" in oktober 2008

Tijdens de werkconferentie "Afstemming welzijn, wonen en zorg" van oktober 2008 wordt in samenspraak met alle partners het "Programma afstemming welzijn, wonen en zorg 2009" samengesteld.

Deskundigheidsbevordering "isolement/eenzaamheid"

Een werkgroep vanuit het samenwerkingsverband "Afstemming welzijn, wonen en zorg" heeft zich in 2007 gericht op een aanpak van isolement/eenzaamheid. In februari 2008 is de eindnotitie beschikbaar. De gemeente organiseert op 3 april 2008, samen met de werkgroep en GGZ Nijmegen (prestatieveld 7,8 en 9), een lokale bijeenkomst voor professionele en vrijwilligersorganisaties over het thema isolement/eenzaamheid. Het doel van deze bijeenkomst is deskundigheidsbevordering en het bevorderen van een integrale benadering van alle betrokkenen. Het thema isolement/eenzaamheid heeft een relatie met het thema depressie waarvoor landelijk aandacht wordt gevraagd.

Beschut wonen in Overasselt

In 2008 wordt de haalbaarheid en realiseerbaarheid van de plannen van Dichterbij, Malderburch en

Oosterpoort Wooncombinatie voor het bedrijventerrein in Overasselt in kaart gebracht.

Toegankelijkheid bushaltes

In aanvulling op het uitvoeringsprogramma van de Stadsregio maakt de gemeente Heumen in 2008 één halte toegankelijk voor mensen met een beperking.

Plaatsing verpleeghuis of verzorgingshuis

De gemeente wil vanuit haar regiorol de verantwoordelijkheid oppakken door te stimuleren dat er meer transparantie komt in de wachtlijst.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- De bewoners van de woonzorgcomplex 'de Oase' in Malden kunnen via één contract alle zaken rondom wonen, zorg, welzijn en mobiliteit regelen. Duidelijk is aan welke andere inwoners (van wooncomplexen) van de gemeente een dergelijk dienstverleningsarrangement aangeboden wordt.
- In de tuin van Malderburch staat 10 outdoor fitness apparaten die speciaal geschikt zijn voor mensen met een beperking. Drie ochtenden per week biedt een fysiotherapeut begeleiding.
- Alle actuele informatie over het OV binnen de gemeente is beschikbaar voor alle inwoners, en dus ook voor mensen met een beperking.
- Honderd woningbezitters in een wijk in de gemeente Heumen hebben een advies op maat en ondersteuning gekregen voor het oplossen van hun woning.
- In oktober is het "Programma afstemming welzijn, wonen en zorg 2009" duidelijk.
- Op 3 april 2008 vindt een bijeenkomst plaats om de deskundigheid van vrijwillige en professionele organisaties over het thema isolement/eenzaamheid te vergroten.
- Het is duidelijk of de plannen van Dichterbij, Malderburch en Oosterpoort Wooncombinatie voor het bedrijventerrein in Overasselt haalbaar en realiseerbaar zijn.
- In aanvulling op het uitvoeringsprogramma van de Stadsregio heeft de gemeente Heumen één extra halte toegankelijk gemaakt voor mensen met een beperking.
- In 2008 zal met Malderburch een gesprek worden gevoerd over de transparantie van de wachtlijst voor mensen met een indicatie voor verpleeghuis of verzorgingshuis.

Hoofdstuk 10 Prestatieveld 6

“Individuele verstrekkingen”

Dit prestatieveld beschrijft de maatschappelijke ondersteuning die zich richt op individuele mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen.

Individuele verstrekkingen moeten volgens de Wmo worden aangeboden via zorg in natura, een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming. Bij het aanbieden van zorg in natura moet de gemeente keuzevrijheid bieden.

Gemeenten zijn verplicht om via de algemene regels aan te besteden (Europees aanbesteden).

Compensatiebeginsel

In de Wmo is in artikel 4 het compensatiebeginsel opgenomen. Dit houdt in dat de gemeente oplossingen moet bieden aan mensen met beperkingen door het treffen van voorzieningen die betrokkene in staat stellen om:

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

De compensatieplicht gaat niet uit van voorzieningen, maar van het resultaat dat voor de burger beoogd wordt, bijvoorbeeld zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Compensatie neemt niet de lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperking van de burger als uitgangspunt, maar de vraag wat er nodig is om de burger in staat te stellen zo zelfstandig mogelijk te functioneren en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. De compensatieplicht beoogt materiële rechtsgelijkheid (het resultaat voor de burger is gelijkwaardig, niet noodzakelijkerwijs de verstrekte voorziening) en maatwerk (de meest adequate compensatie van de beperking van de burger). Het is aan de gemeente om te bepalen op welke manier compensatie geboden wordt. Om recht te doen aan het compensatiebeginsel is een vraaggerichte benadering van het verstrekkingenbeleid vereist.

De individuele verstrekkingen die gemeenten bieden zijn hulp bij huishouden, hulpmiddelen, woon- en vervoersvoorzieningen. De verstrekkingen en de wijze waarop deze beschikbaar worden gesteld zijn vastgelegd in de Wmo-Verordening, het Verstrekkingenboek en het uitvoeringsbesluit Wmo.

10.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

Het aantal beleidsdoelstellingen voor dit prestatieveld en daarbij behorende subdoelen is erg omvangrijk. Voor de leesbaarheid van dit hoofdstuk hebben wij ervoor gekozen de subdoelen die in 2006 door de raad zijn vastgesteld voor dit prestatieveld op te nemen in bijlage 6. Hierna treft u een opsomming van de beleidsdoelstellingen voor prestatieveld 6.

6.1. Bevorderen dat individuele voorzieningen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast op collectieve wijze vorm krijgen

6.2. Flankerende voorzieningen, waaronder maaltijdvoorziening en personenalarmering, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving

6.3. Individuele verstrekkingen, waaronder Wvg-voorzieningen, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving

6.4. De gemeente kiest voor eigen bijdragen voor zover dit past binnen de Wmo-regelgeving

6.5. Individuele verstrekkingen, waaronder hulp bij het huishouden, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving

6.6. De gemeente streeft naar het bevorderen van een efficiënt en doelmatig gebruik van het persoonsgebonden budget (PGB)

6.7. Met de invoering van de Wmo wil de gemeente dat de toegang tot de benodigde zorg voor de burger zo efficiënt en doelmatig mogelijk geregeld is

6.8. De gemeente Heumen kiest voor een inkoopmodel dat het beste aansluit bij marktwerking en klantsturing enerzijds en een soepele overgang voor bestaande en nieuwe cliënten anderzijds

In de volgende paragraaf wij wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren. Voor prestatieveld 6 geldt dat we medio 2008 al werken aan een groot deel van de in 2006 vastgestelde subdoelen. In de komende periode zetten we onze werkzaamheden voort, een aantal aspecten vraagt nog extra aandacht en worden benoemd in paragraaf 10.3.

10.2 Wat doen we om dit te realiseren?

Als gemeente zetten we algemene en individuele voorzieningen in die ondersteuning bieden aan mensen met een beperking. De gemeente Heumen kiest ervoor om zoveel mogelijk in algemene voorzieningen te investeren die voor iedereen toegankelijk zijn. Zodra een individuele beperking voldoende gecompenseerd wordt met een algemene voorziening bestaat er geen recht op een individuele voorziening.

Individuele voorzieningen

Bij de individueel te verstrekken voorzieningen voeren we het compensatiebeginsel als volgt uit:

- Compensatie door een individuele voorziening is alleen aan de orde als een collectieve of algemene voorziening niet toereikend is;
- Als compensatie bieden wij de goedkoopste adequate voorziening aan;
- Ter compensatie van beperkingen bieden wij rolstoelen, vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen en hulp bij het huishouden aan als individuele voorzieningen;
- Om zorgvragers keuzevrijheid te geven, bieden wij de keuze tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB) aan;
- Voor zorg in natura bieden we - in beginsel - de keuze uit minimaal drie zorgaanbieders.

Regeling van toegang tot de huishoudelijke verzorging

De burger kan voor de toegang tot huishoudelijke verzorging terecht bij Vraagwijzer (het Wmo-loket). De gemeente heeft ervoor gekozen om door de consultants van Vraagwijzer zoveel mogelijk indicaties zelf te laten stellen. Wij hebben hiervoor gekozen om de behandelingssnelheid van een aanvraag te verhogen en de hoeveelheid bureaucratie tot een minimum te beperken, kortom om een zo efficiënt en effectief mogelijke werkwijze te realiseren. De indicatiestelling voor de Wmo-voorzieningen wordt op dit moment voor ruim 80% uitgevoerd door medewerkers van de Vraagwijzer. De Wmo-consulenten gebruiken bij de toekenning van voorzieningen het zogenaamde ICF¹ protocol en het document gebruikelijke zorg. Alleen bij complexe situaties en situaties waarbij een medische beoordeling noodzakelijk is wordt gespecialiseerd extern advies aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg

¹ Internationale Classificatie van het Menselijk Functioneren

(CIZ).

Opgemerkt wordt nog dat cliënten die zowel vanuit de AWBZ als de Wmo voorzieningen nodig hebben hoeven maar een keer hun informatie te verstrekken. Dit is in overeenstemming met de gedachte van één loket zoals die is verwoord bij prestatievelid 3.

Van aanvraag tot voorziening

Binnen Vraagwijzer wordt er op het gebied van verstrekkingen een casemanager aangesteld. Van de aanvragen die worden ontvangen wordt 90% binnen Vraagwijzer afgehandeld, de overige 10% worden doorgesluisd naar onze kernpartners of andere instellingen.

Naast onze vijf kernpartners werken we samen met voorzieningen zoals Mantelzorg Heumen, Tafeltje dek je, Novio Express, thuiszorginstellingen en dergelijke.

Verstrekkingenboek: overzicht van individuele voorzieningen

Zoals aangegeven verstrekt de gemeente voorzieningen (rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen e.d.) op grond van de verordening en het verstrekkingenboek. Het verstrekkingenboek biedt een totaal overzicht van de individuele voorzieningen die wij in het kader van de Wmo beschikbaar kunnen stellen. Het concept van het Verstrekkingenboek is gereed. Bij de totstandkoming van dit concept was de burgeradviesraad nauw betrokken. Begin 2008 vindt een laatste afstemming tussen verordening en verstrekkingenboek plaats, waarna het verstrekkingenboek vastgesteld kan worden door ons college.

Inkoop van hulp bij huishouden

De gemeente heeft de inkoop van hulp in het huishouden Europees openbaar aanbesteed met de regiogemeenten. Er zijn drie zorgaanbieders geselecteerd te weten Icare, Verian en de Zorggroep Zuid Gelderland. De overgang van de huishoudelijke hulp van de AWBZ naar de Wmo heeft in de praktijk ingrijpende gevolgen.

Vanuit de zorgaanbieders wordt aangegeven dat er veel omzettingen plaatsvinden van Huishoudelijke Verzorging 2 (HV2) hulp naar Huishoudelijke Verzorging 1 (HV 1) hulp. Onze analyse is dat de voorheen gemaakte afspraken tussen zorgkantoor en aanbieders, de aanbieders meer ruimte boden om hoger gekwalificeerde zorg in te zetten dan de exacter geïndiceerde zorg binnen de Wmo. De verschuiving noopt de zorgaanbieders tot het bijstellen van hun bedrijfsvoering, wat op een korte termijn moeilijk te realiseren is.

Het aantal omzettingen van HV 2 naar HV 1 binnen onze gemeente is beperkt, maar toch ervaren ook wij dat de zorgaanbieders moeite hebben om voldoende HV 1 binnen onze gehele gemeente aan te bieden. Het komt voor dat de keuzevrijheid van cliënten beperkter is dan de keuze tussen de drie aanbieders die wij graag zouden zien. Door overleg met de betrokken partijen proberen wij tot oplossingen te komen.

Gelet op de ontstane situatie wordt er met de regio gezien of we in 2008 opnieuw de huishoudelijke hulp gaan aanbesteden of dat we inzetten op verlenging van de gesloten contracten.

Persoonsgebonden budget (PGB)

Met een persoonsgebonden budget kunnen cliënten ervoor kiezen om de inkoop van zorg helemaal zelf te regelen. Men kan hiermee vrij kiezen voor een zorgaanbieder of een particuliere hulp inhuren.

Om het PGB aantrekkelijk te maken heeft het college besloten dat wanneer de burger bespaart op de toegekende PGB hij of zij dit restant zelf mag behouden. Hiermee is een vorm gevonden voor het subdoel waarin wordt gesteld dat bij cliënten *‘door het toekennen van premies bij gerealiseerde besparingen’* het gebruik van PGB's wordt gestimuleerd.

Het is echter zo dat tot 1 januari 2008 de oude PGB's nog vergoed werden via het zorgkantoor. Vanaf 1 januari 2008 voeren wij de PGB's als gemeente zelf uit. Wij hebben geconstateerd dat cliënten die de overstap maakten van het zorgkantoor naar de gemeenten er fors op achteruit gaan. De PGB's die tot 1 januari 2008 nog bij het zorgkantoor waren ondergebracht, zijn inmiddels geïndiceerd. Wij zullen een besluit nemen over aanpassingen ter verbetering.

Kwaliteit

De kwaliteit van het aanbod van de individuele voorzieningen waarborgen we door het stellen van kwaliteitseisen aan de aanbieders. De kwaliteitseisen zoals kwalitatief goed opgeleid personeel, continuïteit van personeel, protocol van klachtenafhandeling en dergelijke zijn in de contracten vastgelegd. Als gemeente controleren en beoordelen we of de aanbieders aan de vastgestelde criteria voldoen.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

10.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Persoonsgebonden budget

In 2008 wordt het gebruik van de persoonsgebonden budgetten geëvalueerd. Er wordt relatief weinig gebruik gemaakt van deze mogelijkheid omdat deze keuze tot nu toe onaantrekkelijk blijkt voor cliënten. In deze evaluatie nemen we de situatie van de cliënten die van het zorgkantoor naar de gemeente zijn overgegaan mee. Op basis van de evaluatie nemen wij een besluit over aanpassingen ter verbetering.

Openbare aanbesteding

Er zal een start worden gemaakt met de nieuwe Europese openbare aanbesteding van hulpmiddelen. Er zal een besluit worden genomen over het wel of niet opnieuw aanbesteden van de huishoudelijke hulp in 2008. Afhankelijk van dit besluit zal er een start worden gemaakt met de nieuwe Europese openbare aanbesteding van hulp bij huishouden. Wij volgen de ontwikkelingen binnen de regio en verwachten hier in de eerste helft van 2008 een besluit over te kunnen nemen.

Bijstellen uitvoering

Er zal een evaluatie worden gehouden over het eerste jaar Wmo-verstrekingen. Deze evaluatie bestaat uit de nulmeting over 2007 (gevraagd door uw raad) zoals die is beschreven bij prestatieveld 3 en uit het eerste Wmo-klanttevredenheidsonderzoek. Op grond van de gegevens zullen wij bezien of de uitvoering van de Wmo voldoet aan de verwachtingen, of dat deze uitvoering op onderdelen bijgesteld dient te worden.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- Het verstrekkenboek is vastgesteld
- De mogelijkheid van het gebruik van het PGB is aantrekkelijk voor inwoners
- Het verstrekken van hulpmiddelen en hulp bij huishouden is aanbesteed
- Besluit over eigen bijdrage voor hulpmiddelen en woonvoorzieningen
- Klanttevredenheidsonderzoek en de nulmeting zijn uitgevoerd

Hoofdstuk 11 Prestatieveld 7, 8 en 9

- 1 Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, bestrijding Huiselijk Geweld;
- 2 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)
- 3 Verslavingsbeleid.

Maatschappelijke opvang omvat activiteiten die bestaan 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.

Onder vrouwenopvang verstaan we het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) is het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de 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; en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Ambulante verslavingszorg is activiteiten zoals ambulante hulpverlening gericht op verslavingsproblemen, preventie van verslavingsproblemen en activiteiten om overlast te bestrijden die veroorzaakt wordt door verslavingsproblemen.

11.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeenteraad heeft in 2006 vier beleidsdoelen vastgesteld voor de Wmo-prestatievelden 7, 8 en 9.

Het versterken van de lokale aanpak van hulp/zorg/leefbaarheid voor kwetsbare burgers, waarbij preventie centraal staat

De gemeenteraad wil de lokale aanpak van hulp, zorg en leefbaarheid voor kwetsbare burgers versterken. Hierbij staat preventie centraal. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen geformuleerd:

- 1 Het faciliteren van het in mei 2006 gestarte lokale netwerk "Welzijn, wonen en zorg/Overlast"
- 2 Het afstemmen en stroomlijnen van het lokale aanbod op regionale voorzieningen
- 3 Het participeren in het netwerk door de gemeente vanuit verschillende beleidsvelden

Het garanderen van de taak voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) uit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV)

De gemeenteraad wil de wettelijk verplichte OGGZ-taak garanderen. De raad heeft hierbij de volgende subdoelen centraal gesteld:

- 1 Het betalen van een jaarlijkse financiële bijdrage aan de GGD voor de uitvoering van de wettelijk verplichte OGGZ-taak
- 2 Het lokaal actief onder de aandacht brengen van het bestaan, de werkwijze en de mogelijkheden van het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)

Het bieden van voldoende preventieve maatschappelijke zorg in regionaal verband

De gemeenteraad wil in regionaal verband voldoende preventieve maatschappelijke zorg bieden. Zij wil dit doen door:

1. Het met ingang van 2006 betalen van een financiële bijdrage aan de gemeente Nijmegen om met name het preventieve aanbod van maatschappelijke zorg voor de regio op peil te houden.

Het ontwikkelen van lokaal beleid gericht op de aanpak van Huiselijk Geweld

De gemeenteraad wil lokaal beleid ontwikkelen gericht op de aanpak van Huiselijk Geweld. Hierbij heeft de raad het volgende subdoel centraal gesteld:

1. Het bepalen van een lokaal standpunt ten aanzien van de door Nijmegen geboden mogelijkheid om aan te haken bij de door Nijmegen ontwikkelde aanpak.

11.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat we doen om onze beleidsdoelstellingen en subdoelen in de komende periode te realiseren.

Nijmegen is centrumgemeente voor de regio

De gemeente Nijmegen fungeert voor de regio, waaronder de gemeente Heumen, als centrumgemeente voor de prestatievelden 7, 8 en 9. Dat betekent dat het door Nijmegen geregisseerde en gefinancierde voorzieningenaanbod er is voor zorgvragers uit alle achttien regiogemeenten. Per 1 januari 2007 zijn de OGGZ-taken en middelen overgedragen naar de gemeenten. Voor deze extra taak heeft de gemeente Nijmegen in 2007 circa 1,6 miljoen euro extra ontvangen.

Regionale visie op maatschappelijke zorg

Nijmegen heeft samen met de negen regiogemeenten uit de subregio Nijmegen een regionale visie Maatschappelijke Zorg (& OGGZ) opgesteld: "Iedereen doet mee: een regionale visie op preventie en maatschappelijk herstel voor inwoners in multiproblemsituaties". De gemeente Heumen heeft in augustus 2007 ingestemd met deze visie en met de verwerking hiervan in het Wmo-beleidsplan van de gemeente Nijmegen. Belangrijke doelen hierbij zijn:

- 1 het verder terugdringen van het aantal dak- en thuislozen en dak- en thuisloze jongeren;
- 2 het vergroten van de zorgvraag / verkleinen van de zorgbehoefte bij de diverse doelgroepen van de maatschappelijke zorg;
- 3 het consolideren en waar mogelijk terugdringen van de maatschappelijke overlast door verslaafden of dak- en thuislozen.

Lokaal beleid: preventie en herstel

Doordat de gemeente Nijmegen op deze prestatievelden als centrumgemeente fungeert, heeft de gemeente Heumen nauwelijks eigen beleid geformuleerd op deze terreinen. Dit wil niet zeggen dat onze gemeente hierbij geen eigen verantwoordelijkheid heeft. Uitgangspunt van het plan "Iedereen doet mee" is namelijk dat lokaal gebeurt wat lokaal kan. De rol van de negen kleine regiogemeenten ligt voornamelijk op het terrein van:

- 1 Preventie: het voorkomen, signaleren en snel aanpakken van multiproblemsituaties in de gemeente;
- 2 Herstel: het ondersteunen van cliënten die via een woonbegeleidingstraject in de regiogemeente maatschappelijk herstellen.

Een jaarlijkse financiële bijdrage voor het regionale aanbod van maatschappelijke zorg

Vanaf 2006 betalen de 9 regiogemeenten jaarlijks een financiële bijdrage aan de gemeente Nijmegen voor het op peil houden van het (preventieve) aanbod van maatschappelijke zorg in de regio. Voor 2006

betalen de 9 regiogemeenten in totaal € 50.000. Dit budget loopt op tot € 100.000 in 2010. De bijdrage van de gemeente Heumen is verminderd met het bedrag dat zij jaarlijks betaalt voor de rentelasten van het Tweede Huis in Nederasselt. Dit huis vervult namelijk een regionale functie in de maatschappelijke opvang.

Lokaal netwerk “Welzijn, wonen en zorg/overlast”

Vanuit het samenwerkingsverband “Afstemming Welzijn, wonen en zorg” (zie prestatieveld 5) is in 2006 het lokale netwerk “Welzijn, wonen en zorg/overlast” gestart. De doelstelling van dit netwerk is het verbeteren van de hulpverlening aan kwetsbare groepen burgers in de gemeente Heumen. Het gaat hierbij om huishoudens met multiprobleem problematiek, zoals huiselijk geweld, verwaarlozing, overlastsituaties. Het netwerk wil over iedere ingebracht casus sluitende samenwerkingsafspraken te maken. Voor ieder casus wordt een casemanager benoemd die de zorg coördineert.

In het netwerk “Welzijn, wonen en zorg/overlast” participeren de RIBW (Regionale Instelling voor Beschermd Wonen), Oosterpoort Wooncombinatie, Malderburch (afdeling welzijn), gezondheidscentrum De Kroonsteen, NIM Maatschappelijk Werk, de politie (wijkagent) en de gemeente Heumen (afdeling Sociale Zaken en de ambtenaar Integrale Veiligheid).

Een jaarlijkse financiële bijdrage voor OGGZ: Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ)

De gemeente Heumen betaalt een jaarlijkse bijdrage aan de GGD voor de uitvoering van de wettelijk verplichte OGGZ-taak. Dit geld wordt onder andere besteed aan het regionale Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ). Dit meldpunt houdt zich bezig met huishoudens waarin sprake is van een veelheid aan problemen. De taken van het meldpunt zijn de screening, de instellingsoverstijgende planning, de toeleiding naar en controle op de uitvoering (trajectvolgning) voor alle doelgroepen binnen de OGGZ. Het regionale MBZ en het Heumense netwerk “Welzijn, wonen en zorg/overlast” informeren elkaar actief over hun werkwijze en doelgroep en er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt. Ook het lokale Netwerk Jeugd is actief geïnformeerd over het MBZ.

Een jaarlijkse financiële bijdrage voor Collectieve Preventie Geestelijke Gezondheidszorg (CP GGZ)

Door de Wmo zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor collectieve preventie op het gebied van Geestelijke Gezondheidszorg (CP GGZ). In 2007 heeft de gemeente subsidie verleend aan de Stichting Forum GGZ Nijmegen. Hierdoor is het regionale aanbod van preventieve activiteiten gratis toegankelijk voor inwoners van onze gemeente. In 2008 is er onder andere het aanbod rondom het thema “eenzaamheid” (zie ook prestatieveld 4.)

Deelname aan regionale aanpak Huiselijk Geweld

Wij hebben besloten dat we mee doen aan de door Nijmegen ontwikkelde regionale aanpak van Huiselijk Geweld. De gemeente Nijmegen financiert het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG). Het steunpunt is het regionale meldpunt, ook wel frontoffice genoemd, voor (vermoedens van) Huiselijk Geweld. Het ASHG is 7 dagen per week, 24 uur per dag telefonisch bereikbaar. De gemeente ondersteunt de publiekscampagne voor dit steunpunt door regelmatige lokale berichtgeving in De Verbinding. Met ingang van 2007 betaalt de gemeente Heumen aan de GGD een bijdrage voor de regionale backoffice Huiselijk Geweld. Deze backoffice is onderdeel van het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ). Hierdoor volgt er daadwerkelijk actie indien een melding van Huiselijk Geweld vanuit onze gemeente gedaan wordt.

In 2008 zullen we onze huidige inzet op deze prestatievelden voortzetten en geen nieuwe activiteiten opstarten. Er is om deze reden geen Uitvoeringsprogramma 2008 in dit hoofdstuk opgenomen.

Hoofdstuk 12 Lokaal gezondheidsbeleid

Gezondheid bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van leven. Gezonde mensen voelen zich beter, zijn minder vaak ziek en werken meer en langer. Gezondheid is een situatie van lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden, die wordt beïnvloed door factoren zoals de fysieke - en sociale omgeving, leefstijlfactoren, gezondheidsvoorzieningen en biologische factoren. Maatregelen op het terrein van verkeer, veiligheid, ruimtelijke ordening, welzijn, milieu en onderwijs kunnen de gezondheid beïnvloeden. Gezondheid is onderdeel van vele beleidsterreinen en vele partijen in en buiten het gemeentehuis houden zich met direct of indirect met gezondheid bezig.

De gemeente bewaakt gezondheidsaspecten binnen wettelijke taken op diverse beleidsterreinen. Zo vereist de *Woningwet* dat een nieuw gebouw komt op een plek waar geen sprake is van bodemvervuiling of geluidhinder die de normen overschrijdt. Er vindt een milieutoets plaats en de gemeente stelt bestemmingsplannen vast. In een milieuparagraaf in elk plan worden de milieugevolgen beschreven.

Bedrijven kunnen gevaar, schade of hinder veroorzaken voor mensen die dichtbij wonen. De *Wet Milieubeheer* stelt daarvoor regels en de gemeente let erop dat die regels worden nageleefd.

De *Wet Bodembescherming* verplicht de gemeente om bedrijven en burgers aan te pakken als er sprake is van verontreiniging. Daarnaast moeten gemeenten nieuwe gevallen voorkomen. De gemeente zorgt ervoor dat er niet op verontreinigde grond wordt gebouwd en dat geen nieuwe bodemverontreinigingen ontstaan. De gemeente zorgt daarnaast voor een adequate inzameling van het afvalwater.

Verkeerswegen, spoorlijnen en sommige bedrijven veroorzaken geluidshinder of luchtverontreiniging. Bij langdurige hinder en hoge niveaus kunnen gezondheidsklachten optreden. De *Wet Geluidshinder* stelt daarom grenzen aan de geluidsbelasting die maximaal op gevels van woningen en andere gevoelige bestemmingen mag optreden. De *Wet Luchtverontreiniging* stelt grenzen aan de gehalten van stoffen in de lucht. De gemeente heeft hierin taken om ervoor te zorgen dat deze grenzen en regels niet overschreden worden.

In voorgaande hoofdstukken is gezondheidsbeleid geïntegreerd in Wmo-beleid uitgewerkt. Een aantal thema's van het gezondheidsbeleid biedt onvoldoende aansluiting met de prestatievelden of verdient expliciet aandacht. In dit hoofdstuk komen deze thema's aan bod.

12.1 Wat willen we bereiken tussen 2008 en 2011?

De gemeenteraad heeft in oktober 2007 een aantal kaders gesteld voor lokaal gezondheidsbeleid. In dit hoofdstuk zijn de kaders uitgewerkt in beleidsdoelstellingen en subdoelen namelijk:

Wettelijke taken in het kader van de Wcpv worden uitgevoerd

Subdoel:

- Bewaken van kwaliteit en effectiviteit van de uitvoeringstaak van de GGD in regionaal overleg
- Inzicht in de risico's die de gemeente loopt ten aanzien van uitbraken van infectieziekten en de gemeentelijke verantwoordelijkheid bij de bestrijding hiervan

Versterken van samenhang met gezondheidsthema's binnen andere gemeentelijke beleidsterreinen

Subdoel:

- Gezondheid is in 2011 onderdeel van de beleidsvormende processen op de terreinen onderwijs, ruimtelijke ordening en milieu

Verbeteren van de toegang tot activiteiten die bijdragen aan een gezonde leefstijl voor mensen met een lage Sociaal Economische Status (SES)

Subdoelen:

- Verkrijgen van zicht op de doelgroep van mensen met een lage SES in relatie tot (gezondheids)problematiek zodat we hen gericht kunnen benaderen.
- Bevorderen van de kennis en het gebruik van mogelijkheden van armoedeondersteunende maatregelen in relatie tot gezondheid.
- Verbeteren van de signalering en verwijzing van gezinnen met armoedeproblematiek naar gemeentelijke inkomensondersteunende maatregelen.
- Stimuleren van (wijk)activiteiten gericht op de vijf landelijke preventiethema's (roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht, diabetes, depressie).

Wij hanteren de volgende uitgangspunten bij de inzet voor mensen met een lage sociaal economische status:

- Aansluiten bij bestaande netwerken of structuren.
- Toegang tot bestaande activiteiten laagdrempelig maken voor deze doelgroep.
- Aanbieden van wijkgericht activiteiten.
- Continuïteit in activiteiten heeft de voorkeur boven eenmalige 'grote' projecten.

12.2 Wat doen we om dit te realiseren?

In deze paragraaf beschrijven we wat al doen of in de komende periode gaan doen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren.

Wettelijke gezondheidstaken worden uitgevoerd

De gemeente draagt zorg voor uitvoering van de wettelijke gezondheidstaken. In hoofdstuk 1 zijn de diverse onderdelen van de Wcpv beschreven. De wettelijke verplichte taken in het kader van de Wcpv worden voornamelijk uitgevoerd door de GGD Regio Nijmegen:

- Technische hygiëne zorg
In opdracht van de gemeente voert de GGD inspecties uit om de gezondheid te bevorderen en gezondheidsschade door slechte hygiëne en ongevallen te voorkomen in bijvoorbeeld kindercentra, scholen en verzorgingshuizen.
- Medische milieukunde (MMK)
De GGD biedt advies en zonodig voorlichting aan de gemeente, inwoners maar ook aan instanties als woningbouwverenigingen.
- Infectieziektebestrijding
De GGD voorkomt of beperkt infectieziekten door middel van het geven van voorlichting en adviezen aan de bevolking over de preventie en risico's van infectieziekten, door het voorschrijven van medicijnen of het geven van vaccinaties.
- Gezondheidsbevordering
De gemeente laat periodiek gegevens verzamelen en analyseren over de gezondheidssituatie van de bevolking en groepen hierbinnen. Op basis van inzicht in de gezondheid van de bevolking (laten) we preventieprogramma's uitvoeren door bijvoorbeeld GGD, Iriszorg maar ook Forum GGZ (zie prestatieveld 7, 8 en 9). In de komende periode zullen we integrale (wijk)activiteiten gericht op de vijf landelijke preventiethema's (roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht, diabetes, depressie) stimuleren, zie ook prestatieveld 5. Een goed voorbeeld hiervan is het Buurt, Onderwijs en Sport project (BOS), zie prestatieveld 1. Hiermee bieden we laagdrempelige activiteiten op het gebied van bewegen en voeding, ook voor gezinnen met een lage Sociaal Economische Status (SES).

- Jeugdgezondheidszorg
De uitvoering van de jeugdgezondheidszorg is beschreven in prestatieveld 2.
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)
De uitvoering van de OGGZ valt sinds 1 januari 2007 onder de Wmo. Deze taak staat beschreven in prestatieveld 7, 8 en 9 (hoofdstuk 11).

Maatschappelijke dienstverlening

De gemeente draagt zorg voor het aanbieden van diverse vormen van hulpverlening aan onze inwoners door het NIM Maatschappelijk Werk: Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), Schoolmaatschappelijk Werk (SMW) en Licht Pedagogische Hulpverlening (LPH). De laagdrempelige en gratis maatschappelijke dienstverlening heeft als doel hulp bieden die aansluit op de vraag/behoefte van burgers om zwaardere hulpverlening te voorkomen. In prestatieveld 2 zijn SMW en LPH aan de orde geweest. NIM Maatschappelijk Werk is partner in het samenwerkingsverband 'Afstemming welzijn, wonen en zorg' (prestatieveld 5) en in het Netwerk Jeugd (prestatieveld 2.)

Eenzaamheid

In 2007 was eenzaamheidsproblematiek een van de speerpunten van het samenwerkingsverband Welzijn, Wonen en Zorg. Om de eenzaamheidsproblematiek in onze gemeente aan te pakken zullen we de aandacht voor dit thema de komende periode vasthouden. We zullen op basis van de aanbevelingen van de werkgroep 'eenzaamheid' een aanpak ontwikkelen waardoor problemen vroegtijdig gesignaleerd en opgepakt worden. Het is belangrijk om relevante partijen samen te brengen en afstemming te stimuleren. De gemeente heeft hierin een regierol en zal vanaf 2009, in overleg, de uitvoering onderbrengen bij een nader te bepalen partij.

Gezondheid en Sociaal Economische Status (SES)

De gemeente Heumen vindt dat inkomen geen belemmering mag zijn voor het gebruik van gezondheidsvoorzieningen en gezondheidsbevorderende activiteiten. Uit vrijwel alle regionale en landelijke onderzoeken blijkt dat gezondheidsproblemen en – risico's meer voorkomen bij mensen met een lage opleiding en/of een laag inkomen. Via preventieve armoedebestrijding, het WWB-beleid (Wet Werk en Bijstand) en het minimabeleid ondersteunt de gemeente al jaren mensen met een laag inkomen financieel via diverse regelingen en toeslagen. Voorbeelden hiervan zijn de bijzondere bijstand voor noodzakelijke, individuele kosten; de langdurigheidstoelage; een speciale regeling voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen; een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering; een Personal Computerbijdrage; kwijtschelding gemeentelijke belastingen en de reductieregeling voor bijvoorbeeld deelname aan sport en verenigingsleven.

De gemeente heeft afspraken gemaakt met belangrijke intermediairs, zoals de woningbouwcorporatie en maatschappelijk werk, om mensen met financiële problemen te wijzen op mogelijkheden voor financiële bijstand. Zowel landelijk als lokaal zijn er afspraken met leveranciers van bijvoorbeeld gas, water en licht dat mensen niet afgesloten worden bij betalingsachterstanden.

De gemeente geeft voorlichting en naast curatieve schuldhulpverlening wordt gezocht naar begeleiding van mensen die niet in een regulier traject passen. Specifieke aandacht is er voor ouderen die steeds vaker moeite hebben met rondkomen en jongeren die vaker schulden hebben.

Gezondheidsthema's in relatie tot andere gemeentelijke beleidsterreinen

We zullen de komende periode bewerkstelligen dat bij verschillende beleidsterreinen gezondheid eerder in het traject een grotere rol speelt. Vooral bij bouwprojecten, infrastructuurprojecten of herstructureringsprojecten valt winst te behalen. Het gaat hierbij om een coördinerende en integrerende taak van de gemeente. We zullen de GGD vaker verzoeken mee te denken over de gezondheidsaspecten van gemeentelijke beleidsvoornemens en ons hierin te adviseren. Onze aandacht is specifiek gericht op de relatie met minimabeleid, milieubeleid, bouwen en onderwijs.

Gezondheid en bouwen

De gemeente vindt duurzaam bouwen belangrijk. Bij duurzaam bouwen staat vooral de bescherming van het ecosysteem centraal en bij gezond bouwen de gezondheid van de mens. Beide vullen elkaar aan en versterken elkaar. Omdat dit College duurzaamheid belangrijk vindt, is duurzaamheid een vast aandachtspunt in alle B&W-adviezen. Daarnaast staan afspraken over duurzaam bouwen in het convenant dat we met Oosterpoort Wooncombinatie hebben gesloten.

Gezondheid en onderwijs

Kinderen brengen veel tijd door op school een veilige en gezonde schoolomgeving is van belang. Als gemeente subsidiëren we diverse organisaties (zie prestatieveld 2) die samen met scholen zorg dragen voor een gezonde lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling voor kinderen in hun schoolperiode. Vanaf 2010 krijgen scholen de plicht (zorgplicht) om voor elke leerling een passend onderwijsaanbod aan te bieden. Het resultaat zal moeten zijn dat het onderwijsstelsel beter aansluit bij de behoefte van de leerlingen en wensen van de ouders. Vooruitlopend op deze plicht vinden wij het van belang dat de huidige aanbieders van zorg en dienstverlening met de scholen een samenhangend aanbod ontwikkelen. In de komende periode zullen we in samenspraak met de scholen investeren in de verbetering van de samenwerking en afstemming om zo een kwaliteitsslag te realiseren en de scholen te faciliteren bij de voorbereiding op de zorgplicht. Hiertoe starten we het afstemmingsoverleg zorg en onderwijs.

Scholen zijn zelf verantwoordelijk voor het onderwijs en de sociale en fysieke omgeving waarin het onderwijs wordt aangeboden. Als gemeente zijn we verantwoordelijk voor de onderwijshuisvesting. De GGD heeft in 2007 in opdracht van de gemeente op een tweetal basisscholen het onderzoek 'frisse lucht op scholen' uitgevoerd. Op basis van de resultaten zal de GGD aanbevelingen doen over de verbetering van het binnenklimaat.

Hierboven is beschreven welke activiteiten doorlopen of in de komende periode aan de orde zullen komen om onze beleidsdoelstellingen te realiseren. In 2008 starten we met een aantal activiteiten. De activiteiten voor 2008 en de resultaten die we daarmee realiseren beschrijven we hieronder in het Uitvoeringsprogramma 2008.

12.3 Uitvoeringsprogramma 2008

Volksgezondheid

De verantwoordelijkheid van gemeenten ten aanzien van de bestrijding van uitbraken van infectieziekten wordt door nieuwe wetgeving groter. De gemeente zal de GGD verzoeken ons op dit terrein te informeren over ontwikkelingen en inzicht te geven in de risico's voor onze gemeente en onze verantwoordelijkheid hierin. Op basis van dit advies beoordeelt de gemeente of en welke maatregelen er nodig zijn.

Bouwen

De afspraken die met Oosterpoort in een convenant zijn afgesloten over de toepassing van duurzaam bouwen (DUBO) worden uitgevoerd.

Onderwijs

Voor de nieuw te bouwen Brede School Broeksingel zullen we de wenselijkheid onderzoeken om door de GGD een Gezondheidseffectscreening (GES) uit te voeren. Dit is een toets op de effecten van de schoolomgeving (binnen en buiten) op de gezondheid. Hiermee kunnen we stimuleren dat de nieuwe school een veilige en gezonde school wordt.

Mensen met een lage Sociaal Economische Status

- Armoedemonitor

Momenteel ontbreekt het aan gedetailleerde inzichten in samenstelling van de doelgroepen (omvang en kenmerken) in verschillende inkomenscategorieën op en boven het relevante sociale minimum,

samenstelling en verdeling van de populatie over de diverse gemeentelijke kernen etc. Door middel van een armoedemonitor wordt inzichtelijk gemaakt hoe het met de armoede, op een bepaald moment gesteld is. Hierdoor ontstaat een zo actueel mogelijk beeld van de omvang, oorzaken en gevolgen van armoede. Daarnaast biedt de armoedemonitor inzicht in het bereik van gemeentelijke regelingen, het gebruik en niet-gebruik.

Op basis van de resultaten van de armoedemonitor kunnen we vaststellen op welke wijze we het lokale gezondheidsbeleid beter kunnen afstemmen op de specifieke achtergrondkenmerken en behoeften van de belangrijkste doelgroepen. In overleg met de GGD zullen we met een concreet voorstel komen.

- Verkenning van partners

Onze partners binnen de zorg ontvangen vaak signalen van cliënten die gerelateerd zijn aan armoedeproblematiek. Hierbij denken we specifiek aan de Jeugdgezondheidszorg, het consultatiebureau ziet namelijk bijna 100% van de kinderen in hun eerste vier levensjaren. Ook denken we aan de ouderenadviseurs, NIM Maatschappelijk Werk, relevante partners uit het Netwerk Jeugd, partners zoals de woningbouwcorporatie en het Netwerk Nieuwe Nederlanders. In de komende periode zullen we in beeld brengen welke partners relevant zijn en op welke wijze we gezamenlijk kunnen stimuleren dat de informatie de cliënten bereikt.

- Stimuleren (wijk)activiteitsaanbod

Vanuit het Netwerk Jeugd starten we in 2008 met integrale aanpak van alcoholgebruik, zie prestatieveld 2.

Eenzaamheid

In 2008 gaan we in overleg met partijen om te beoordelen hoe en bij wie het thema 'eenzaamheid' onderdeel van het werkplan 2009 wordt. De financiële consequenties worden daarbij duidelijk.

Resultaat Uitvoeringsprogramma 2008

- De armoedemonitor biedt zicht op de armoedeproblematiek binnen onze gemeente en de mate waarin we doelgroep(en) bereiken
- Er is zicht op belangrijke intermediairs in relatie tot mensen met een lage SES en de wijze waarop we gezamenlijk kunnen stimuleren dat de informatie de cliënten bereikt ondersteunen bij signalering en doorverwijzing
- Er zijn activiteiten uitgevoerd op het gebied van verantwoord alcoholgebruik
- Er is zicht op de wenselijkheid voor een Gezondheids Effect Screening bij Brede School Broeksingel
- Er ligt een besluit over welke partij de uitvoering van het thema 'eenzaamheid' op zich neemt in 2009.

Hoofdstuk 13 Financiën

In de voorgaande hoofdstukken zijn de beleidsvoornemens voor maatschappelijke ondersteuning en gezondheid beschreven. In dit hoofdstuk worden de beleidsvoornemens vertaald in te verwachten uitgaven. We verschaffen informatie over de uitgaven van het bestaande Wmo en gezondheidsbeleid. Daarna volgt een overzicht van de dekkingsmiddelen die voor de uitvoering van het beleid aanwezig zijn. Hierbij wordt ook informatie verschaft over de per 1 januari 2008 geïntroduceerde Brede doeluitkering JGZ (BDU-JGZ). Als laatste wordt ingegaan op de nieuwe beleidswensen uit het beleidsplan 2008-2011 per prestatieveld. Waarbij ook de nog aanwezige risico's bij de uitvoering van de Wmo worden opgesomd.

Wij merken op dat er geen één op één relatie te leggen is tussen de uitgaven Wmo en de inkomsten Wmo. De Wmo bestaat deels uit beleidsvelden die in het verleden ook al door onze gemeente werden uitgevoerd. Dit bestaande beleid is onderdeel van de reguliere begroting. Voor de uitvoering van deze taken zijn in het verleden middelen toegevoegd aan de algemene uitkering die de gemeente ontvangt van het rijk. Er bestaat geen overzicht van welke middelen nu met exact welk doel in de algemene uitkering zijn opgenomen. Om voor de onderdelen van de Wmo een dergelijk overzicht te maken is nagenoeg ondoenlijk. Een dergelijk overzicht is dan ook niet gemaakt. Er is nadrukkelijk voor gekozen om de systematiek van de programmabegroting vast te houden en om die reden is aansluiting gezocht bij de indeling van programma 3.1. van de programmabegroting 2008.

Uitgaven Wmo

Met ingang van de programmabegroting 2008-2011 is een apart deelprogramma 3.1. Maatschappelijke Ondersteuning opgenomen, bestaande uit 9 prestatievelden plus prestatieveld lokaal volksgezondheidsbeleid. Alle gemeentelijke producten (bestaand beleid) die samenhang vertonen met deze prestatievelden zijn gekoppeld aan deze prestatievelden.

Om een goed beeld te krijgen van de totale uitgaven die gemoeid zijn met de uitvoering van de Wmo-prestatievelden, zijn op basis van de programmabegroting 2008-2011 alle producten financieel vertaald naar de prestatievelden. We hebben hierbij de productkosten geschoond van de interne kosten (lees: uren-toerekening door de organisatie). Het toerekenen van de uren naar de prestatievelden bleek onmogelijk: de opbouw van het tijdschrijfsysteem is hiervoor niet geëigend en het ontbreekt dus aan voldoende en betrouwbare gegevens.

In de vorm van een recapitulatiestaat zijn hierna de totale lasten (alle externe lasten minus baten) per prestatieveld in kaart gebracht.

Recapitulatiestaat lasten WMO	Begrotingsjaren			
	2008	2009	2010	2011
Bestaand beleid:				
Prestatieveld 1	1.154.235	1.198.857	1.158.921	1.080.498
Prestatieveld 2	231.466	232.116	232.777	233.451
Prestatieveld 3	46.728	46.766	46.804	46.843
Prestatieveld 4	48.918	49.742	50.579	51.430
Prestatieveld 5	87.678	89.219	90.787	90.422
Prestatieveld 6	1.278.767	1.281.003	1.301.262	1.323.418
Prestatieveld 7-8-9	26.695	27.966	29.863	30.187
Prestatieveld lokaal gezondheids beleid	119.988	121.640	123.312	123.312
Totale lasten bestaand beleid	2.994.475	3.047.309	3.034.305	2.979.561

Op basis van de huidige programmabegroting 2008-2011 (bestaand beleid) wordt er dus ongeveer

€ 3.000.000 uitgegeven aan alle producten binnen de prestatievelden Wmo.

Dekkingsmiddelen Wmo

Om de voornoemde gesaldeerde Wmo-uitgaven van ongeveer € 3.000.000 te bekostigen hebben we de navolgende dekkingsmiddelen:

- De financiële middelen die vanaf 2007 structureel beschikbaar worden gesteld voor de uitvoering van de nieuwe Wmo-taken in de vorm van een integratie-uitkering uit het gemeentefonds. De integratie-uitkering is bedoeld om de kosten die de gemeente heeft door de nieuwe taken die zijn overgeheveld naar de gemeente met de komst van de Wmo af te dekken (m.n. huishoudelijke zorg e.d.).
- De financiële middelen die al structureel beschikbaar zijn voor de uitvoering van de voormalige WVG en Welzijnswet. Deze middelen maken sinds 1994 onderdeel uit van de reguliere algemene uitkering uit het Gemeentefonds en zijn opgenomen via de reguliere begrotingscyclus voor het bestaande beleid dat nu is opgenomen in de Wmo.
- De eigen bijdragen Wmo-cliënten. Het gaat hierbij om bijdragen voor de huishoudelijke verzorging, tafeltje dekje en sociale alarmering.²

In de onderstaande tabel hebben we de totaal van de middelen die beschikbaar zijn ter dekking van de totale Wmo-uitgaven weergegeven.

Inkomsten ter bekostiging WMO	Begrotingsjaren			
	2008	2009	2010	2011
Integratie-uitkering WMO	1.026.496	1.041.893	1.057.522	1.073.385
Algemene middelen gemeente	1.967.979	2.005.416	1.976.783	1.906.176
Totale inkomsten	2.994.475	3.047.309	3.034.305	2.979.561

Grofweg wordt een derdedeel van de Wmo-lasten bekostigd via de integratie-uitkering Wmo en twee derdedeel via de algemene middelen van de gemeente.

Brede doeluitkering Centra Jeugd en Gezin

Met ingang van 2008 is een nieuwe doeluitkering BDU CJG geïntroduceerd ten behoeve van de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning en afstemming jeugd en gezin evenals ten behoeve van het realiseren van tenminste een centrum voor jeugd en gezin in de periode tot en met 2011.

In deze brede doeluitkering zijn ook de middelen opgenomen die tot 1 januari 2008 via de tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg (RSU-JGZ) aan de gemeenten werden uitgekeerd, ten behoeve van jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar.

De middelen voor Heumen zijn al voor de komende 4 jaren bekend gemaakt, behoudens loon- en prijsepeilaanpassingen (zie beschikking Ministerie Jeugd en Gezin d.d. 19 januari 2008).

² Over het wel/niet heffen van een eigen bijdrage voor hulpmiddelen en woonvoorzieningen (de voormalige WvG-voorzieningen) zal in 2008 een voorstel worden ontwikkeld, verwezen wordt naar hetgeen hierover in hoofdstuk 10 de beschrijving van prestatieveld 6 is weergegeven.

Brede doeluitkering CJG	Begrotingsjaren			
	2008	2009	2010	2011
Onderdeel JGZ	206.706	192.651	192.651	192.651
Onderdeel WMO	36.080	65.543	85.495	108.241
Totaal per jaar	242.786	258.194	278.146	300.892

De budgetten van onderdeel JGZ en onderdeel Wmo mogen uitgewisseld worden: het betreft dus geen afzonderlijk geormerkte gelden. Het ministerie gaat uit van het totaalbedrag van de beschikking en heeft het onderscheid tussen 1 en 2 alleen gemaakt om de herkomst inzichtelijk te maken. Tekorten bij een van de twee onderdelen mogen dus opgevangen worden door een eventuele groei van het andere deel. De regionale besluitvorming over de inzet JGZ 0-4 is hierbij essentieel. Opgemerkt wordt dat de besluiten hierover in het Algemeen Bestuur van de GGD worden genomen bij meerderheid van stemmen. Onze vrijheid om te besluit is dus ingeperkt door de regionale afspraken die wij hierover hebben gemaakt. Op basis van de regionale besluitvorming kan vervolgens worden vastgesteld welke middelen kunnen worden ingezet voor specifieke activiteiten ten behoeve jeugd en gezin. Vooralsnog is bij de toedeling van de middelen uitgegaan van de verdeling zoals die door het Ministerie in de bovenstaande tabel zijn weergegeven. Waarbij de meest in het oogspringende trend is de daling van het JGZ-component en het oplopen van het Wmo-component. Het teruglopen van de JGZ-component wordt veroorzaakt door de landelijke herverdeling van middelen die plaatsvindt. Door het aanpassen van de parameters volgens welke de middelen worden verdeeld worden m.n. plattelandsgemeenten met meer kernen en een grotere oppervlakte gekort daar waar meer stedelijke gemeenten een voordeel genieten. Regionaal blijft het budget op peil en in gesprekken met de regiogemeenten wordt gezien hoe we met deze problematiek zullen omgaan. Het stijgen van de Wmo-component is logisch omdat vanuit dit budget de opbouw van het Centrum voor Jeugd en Gezin naar 2011 bekostigd moet worden.

Nieuwe beleidswensen voortvloeiende uit het opgestelde beleidsplan maatschappelijke ondersteuning en gezondheid 2008-2011

Vanuit de opgestelde beleidsnota zijn diverse nieuwe beleidswensen naar voren gekomen ter verdere realisatie van de beleidsdoelstellingen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en gezondheid. De kosten en beschikbare dekkingsmiddelen voor deze nieuwe beleidswensen hebben we per prestatieveld in de onderstaande tabel verwerkt:

Nieuwe beleidswensen:	Begrotingsjaren			
	2008	2009	2010	2011
Extra budgettering t.b.v. wijkcraden	28.050	33.150	33.813	34.489
Totaal prestatieveld 1	28.050	33.150	33.813	34.489
Opvoedingsondersteuning Jeugd en gezin	30.000	30.000	32.500	35.000
Deskundigheidsbevordering Centrum Jeugd en Gezin	0	5.000	5.000	5.000
Realisatie Centrum voor Jeugd en Gezin	n.v.t.	4.043	18.495	23.741
Coördinatie casusoverleg Jeugd en gezin: 18 bijeenkomsten p/j	0	2.000	2.000	2.000
Project Home Start (gezinsondersteuning)	0	2.000	5.000	20.000
Kosten netwerkregisseur	22.500	22.500	22.500	22.500
Zorg Advies Teams voortgezet onderwijs	27.000	27.540	28.091	28.653
Electronisch kinddossier (EKD)	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
Totaal prestatieveld 2	79.500	93.083	113.586	136.894
Wmo communicatieplan	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
Wmo tevredenheidsonderzoek	10.000	10.200	10.404	10.612
Totaal prestatieveld 3	10.000	10.200	10.404	10.612
Regionaal steunpunt mantelzorg	7.000	7.140	7.283	7.428
Totaal prestatieveld 4	7.000	7.140	7.283	7.428
Aanleg en beheer electriciteitsvoorziening bushaltes	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
Totaal prestatieveld 5	0	0	0	0
Herstel raming omvang budget huishoudelijke verzorging	0	18.870	19.247	19.632
Totaal prestatieveld 6	0	18.870	19.247	19.632
Geen beleidswensen	0	0	0	0
Totaal prestatieveld 7-8-9	0	0	0	0
Aanpak "Eenzaamheidsproblematiek"		4.000	4.000	4.000
Maatregelen bevordering volksgezondheid (mensen met een laag sociaal economische score)	5.000	10.200	10.404	10.612
Totaal prestatieveld lokaal volksgezondheidsbeleid	5.000	10.200	10.404	10.612
Totaal nieuwe beleidswensen vanuit prestatievelden.	129.550	172.643	194.737	219.667
Af: Beschikbare dekkingsmiddelen				
Beschikbare middelen budget interactieve beleidsontwik.	-25.000	-25.000	-25.000	-25.000
Beschikbare middelen brede doeluitkering Jeugd en Gezin	-36.080	-65.543	-85.495	-108.241
Vrij beschikbare WMO-middelen (zie programmabegroting)	-109.122	-113.044	-117.038	-121.108
Totaal beschikbare dekkingsmiddelen	-170.202	-203.587	-227.533	-254.349
Restant beschikbare financiële middelen	-40.652	-30.944	-32.796	-34.682

Bij het vaststellen van de perspectiefnota 2008-2011 zijn een aantal ontwikkelingen en risico's nog niet verwerkt in het meerjaren perspectief. Voor de drie gemarkeerde onderdelen is er nu meer duidelijkheid en wordt de raming aangepast. Voor een verduidelijking wordt verwezen naar het onderdeel *Perspectiefnota 2008-2011* onder het kopje toelichting.

Toelichting

De nieuw geïnterpreteerde beleidswensen kunnen voor de komende jaren worden gedekt uit de beschikbare dekkingsmiddelen. De dekkingsmiddelen zijn al in 2007 opgenomen in de meerjarenbegroting, dan wel er vindt een aanvulling plaats door extra middelen die door het rijk beschikbaar worden gesteld (de brede doeluitkering voor jeugd en gezin). De grootste beleidsintensivering zal, zoals uit de recapitulatiestaat blijkt, de komende jaren plaats vinden binnen prestatieveld 2. De beleidsintensivering binnen dit prestatieveld sluit volledig aan op de landelijke ontwikkelingen gericht op jeugd en gezin. De brede doeluitkering centra jeugd en gezin is in deze paragraaf financieel vertaald, ondanks het feit dat deze doeluitkering pas in januari 2008 is geïntroduceerd. Dat binnen dit prestatieveld in de komende jaren nog verschuivingen in budgetten zullen gaan plaatsvinden is zonder meer te verwachten.

Perspectiefnota 2008-2011

Bij het vaststellen van de perspectiefnota 2007 is een korting doorgevoerd op het budget dat beschikbaar is om de wijkplatforms te subsidiëren. De opbouw van het wijkgericht werken is inmiddels op gang gekomen en in veel van de dorpen en wijken is nu een platform actief. Wij verwachten met nog een kleine aanloop in 2008, met ingang van 2009 de oorspronkelijk begrote middelen nodig te hebben. Om deze reden is het beschikbare budget voor het subsidiëren van de platforms hersteld. In de perspectiefnota 2007 is al melding gemaakt van de ontwikkeling met betrekking tot de invoering van Zorg Advies Teams binnen het voortgezet onderwijs. Voor de uitvoering is een structureel budget geraamd van € 27.000. Dit is echter niet opgenomen in de meerjarenraming 2008-2011, maar als risico vermeld in de paragraaf weerstandsvermogen van de programmabegroting 2008. De kosten zijn onvermijdelijk en het benodigde budget is om die reden nu opgenomen in de voorgaande recapitulatiestaat.

Bij het vaststellen van de perspectiefnota is een budgetkorting van € 18.500 doorgevoerd op het budget voor individuele verstrekking (prestatieveld 6 van de Wmo). Mede gelet op de toenemende vergrijzing beschreven in hoofdstuk 4, zal de kostenontwikkeling binnen de Wmo (m.n. huishoudelijke verzorging) eerder toe- dan afnemen. De doorgevoerde korting zal daarom niet worden gerealiseerd. In de recapitulatiestaat is om die reden m.i.v. 2009 het budget huishoudelijke verzorging Wmo (prestatieveld 6) hersteld.

Risicoparagraaf

Binnen de uitvoering van de prestatievelden van de Wmo zijn zonder meer risico's te onderkennen.

- 1 De belangrijkste ontwikkeling is de toenemende vergrijzing van de Heumense bevolking, die zal leiden naar meer behoefte aan o.a. huishoudelijke verzorging, hulpmiddelen, flankerende voorzieningen en mantelzorg. Met deze demografische ontwikkeling is nog geen rekening gehouden in de meerjarenraming en de geïnterpreteerde beleidswensen. Gelet op het open-eind karakter van bepaalde voorzieningen (o.a. woningaanpassingen en specifieke hulpmiddelen), waarbij de sturing op de uitgaven erg moeilijk is, zullen we een egaliseringsreserve vormen om zodoende eventuele jaarlijkse grote schommelingen in uitgaven op te vangen. Bij het afsluiten van het jaar (opmaken van de rekening) kan deze egaliseringsreserve bij het realiseren van een positief resultaat binnen het budget van de verstrekkingen huishoudelijke verzorging worden gevormd.
- 2 Om te komen tot een sluitende jeugdaanpak zijn we mede afhankelijk van externe partijen waaronder de GGD en NIM. Aangezien de GGD opereert vanuit de gemeenschappelijke regeling zijn we mede afhankelijk van de afspraken die in regionaal verband worden gemaakt. Dit proces beïnvloedt de voortvarendheid in de beleidsuitvoering in Heumen. Daarnaast kan specifiek maatwerk voor Heumen hierdoor in het gedrang komen, omdat onze vrijheid om te besluiten is ingeperkt doordat binnen het Algemeen Bestuur van de GGD bij meerderheid wordt besloten.
- 3 Een zelfde risico is aanwezig bij de terugloop van het budget voor JGZ door de wijziging van de verdeelsystematiek van de middelen. Regionaal vindt hierover overleg plaats, maar de besluitvorming vindt plaats bij meerderheid. Onze ruimte om te besluiten is ingeperkt door de regionale afspraken die hierover zijn gemaakt.

- 4 Vanaf 2009 wordt de gemeente ook verantwoordelijk voor de uitvoering van de zgn. prenatale zorg die in 2008 nog via de AWBZ gefinancierd wordt. De bekostiging hiervan dient ook plaats te vinden uit de brede doeluitkering. Er is echter nog geen zicht op de (uitvoerings)kosten die deze nieuwe taak met zich meebrengt. Dit pleit des te meer voor voorzichtigheid met betrekking tot de inzet van de toekomstige middelen vanuit de brede doeluitkering CJG.
- 5 Er is –binnen de huidige financiële kaders - een oplopend budget geraamd voor de realisatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Of dit budget toereikend is om het centrum daadwerkelijk volledig te exploiteren en te bemensen is mede afhankelijk van de keuzes die hierover nog moeten worden gemaakt en dus nog niet duidelijk.
- 6 De (landelijke) ontwikkeling rondom de invoering van de elektronische kinddossiers verloopt moeizaam. Het is nog onduidelijk wanneer en op welke wijze een ander gestalte wordt gegeven. Er zijn op dit moment hiervoor nog geen budgetten geraamd.
- 7 Rondom de automatisering van de Wmo-verstrekingen zijn er belemmeringen. In beginsel is gekozen voor het automatiseringssysteem Civision Zorg. Dit systeem (begin 2008) is dit nog niet operationeel. In 2008 bekijken we of dit nog operationeel kunnen maken. Door het ontbreken van een operationeel automatiseringssysteem is er geen goed overzicht van de door de gemeente verstrekte individuele voorzieningen. Hierdoor zijn de sturingsmogelijkheden in de praktijk beperkt.

Bijlage 1

Overzicht beleidsdoelstellingen per prestatieveld

Prestatieveld 1

- 1 Faciliteren en mogelijk maken van breed scala van georganiseerde sociaal culturele activiteiten.
- 2 Optimale (omgevings)condities scheppen voor spontane en informele ontmoeting van inwoners, omdat sociale samenhang en leefbaarheid ook hierdoor worden bevorderd.
- 3 De gemeente gaat uit van de veronderstelling dat samenhang en leefbaarheid groter worden naarmate inwoners medeverantwoordelijk kunnen zijn voor de kwaliteit van hun directe leefomgeving. Dit betekent dat het gemeentelijk beleid gericht is op het scheppen van condities voor actieve betrokkenheid van inwoners bij inrichting en beheer van hun directe woon- en leefomgeving

Prestatieveld 2

- 1 Het algemeen preventief jeugdbeleid streeft naar voldoende mogelijkheden voor een zinvolle vrijetijdsbesteding van kinderen en jongeren.
- 2 De gemeente streeft naar een doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen tot evenwichtige volwassenen. Mogelijke bedreigingen worden preventief aangepakt.

Prestatieveld 3

- 1 De gemeente streeft naar één loket voor alle publieksfuncties die vallen onder de Wmo en inkomensondersteuning
- 2 De gemeente Heumen draagt zorg voor een laagdrempelige toegang tot het Wmo-loketDe gemeente wil de bereikbaarheid van voorzieningen vergroten door meer bekendheid te geven aan deze voorzieningen via het Wmo loket.

Prestatieveld 4

- 1 De gemeente wil zorgen voor een goede maatschappelijke en fysieke infrastructuur om burgers in staat te stellen om zo nodig mantelzorg te verrichten.
- 2 De gemeente wil de maatschappelijke participatie van burgers bevorderen door het in stand houden van de huidige mogelijkheden voor het verrichten van vrijwilligerswerk

Prestatieveld 5

- 1 De gemeente Heumen streeft naar een zo groot mogelijke toegankelijkheid van algemene voorzieningen.
- 2 De gemeente streeft naar voldoende aangepaste en aanpasbare woningen voor mensen met een beperking

Prestatieveld 6

- 1 Bevorderen dat individuele voorzieningen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast op collectieve wijze vorm krijgen
- 2 Flankerende voorzieningen, waaronder maaltijdvoorziening en personenalarmering, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving
- 3 Individuele verstrekkingen, waaronder Wvg-voorzieningen, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving
- 4 De gemeente kiest voor eigen bijdragen voor zover dit past binnen de Wmo- regelgeving
- 5 Individuele verstrekkingen, waaronder hulp bij het huishouden, hebben tot doel om de burger zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren in de samenleving
- 6 De gemeente streeft naar het bevorderen van een efficiënt en doelmatig gebruik van het persoonsgebonden budget (PGB)

- 7 Met de invoering van de Wmo wil de gemeente dat de toegang tot de benodigde zorg voor de burger zo efficiënt en doelmatig mogelijk geregeld is
- 8 De gemeente Heumen kiest voor een inkoopmodel dat het beste aansluit bij marktwerking en klantsturing enerzijds en een soepele overgang voor bestaande en nieuwe cliënten anderzijds

Prestatieveld 7, 8, 9

- 1 Het versterken van de lokale aanpak van hulp/zorg/leefbaarheid voor kwetsbare burgers, waarbij preventie centraal staat
- 2 Het garanderen van de taak voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv)
- 3 Het bieden van voldoende preventieve maatschappelijke zorg in regionaal verband
- 4 Het ontwikkelen van lokaal beleid gericht op de aanpak van Huiselijk Geweld

Integraal gezondheidsbeleid

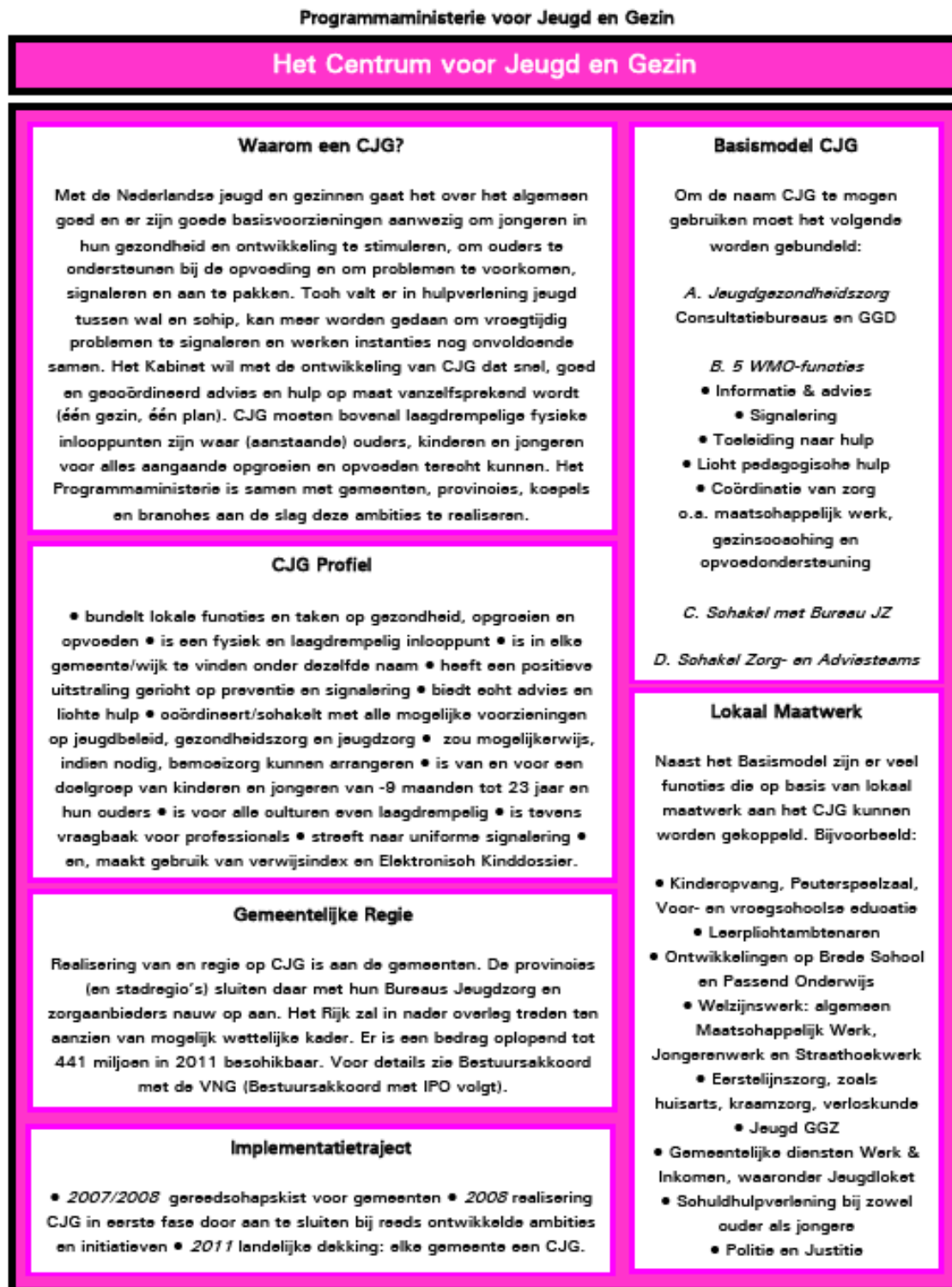
- 1 Wettelijke taken in het kader van de Wcpv worden uitgevoerd.
- 2 Versterken van samenhang met gezondheidsthema's binnen andere gemeentelijke beleidsterreinen Verbeteren van de toegang tot activiteiten die bijdragen aan een gezonde leefstijl voor mensen met een lage Sociaal Economische Status (SES)

Bijlage 2
Prestatieveld 2**Overzicht wettelijke taken JGZ**

Doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg is optimale gezondheidstoestand van jeugd door het bieden van preventieve zorg aan alle jeugdigen (wonend en/of schoolgaand in de regio) door:

- 1 Periodiek volgen van lichamelijke, psychische en sociaal-emotionele ontwikkeling (bijvoorbeeld consultatiebureau)
- 2 Vroegtijdige signalering gevolgd door verwijzing of gerichte advisering
- 3 Vroegtijdige opsporing en preventie van een aantal specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het rijksvaccinatieprogramma.
- 4 Verwerven inzicht in de ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en - bedreigende factoren en het ramen van de behoefte aan zorg
- 5 Geven van voorlichting, advies, begeleiding en instructie op verschillende gezondheidsthema's
- 6 Formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen
- 7 Maatwerkafspraken, inzet van de JGZ voor iedere gemeente afzonderlijk

Bijlage 3



Deze eerste contouren van het CJG zijn tot stand gekomen in samenwerking met:



Bijlage 4

Prestatieveld 2

In onderstaand overzicht is het huidige aanbod op de vijf wettelijke functies van prestatieveld 2 in beeld gebracht. Functie 2 en 3 zijn samengevoegd omdat die vaak gelijktijdig worden ingevuld. Het schema bevat lokaal aanbod en de regionale voorzieningen die ook voor de gemeente Heumen beschikbaar zijn.

Functie	0 - 4 jaar	4 - 12 jaar	12 - 23 jaar
1. Informatie en advies	Consultatiebureau Jongin Heumen(website) Bibliotheek	Jongin Heumen (website) Alcohol en drugsvoorlichting (door jongerenwerk/ BOS) JGZ (GGD) Halt Bibliotheek	Jongin Heumen (website) Alcohol en drugsvoorlichting (door jongerenwerk/ BOS) Jongerenloket en site Halt Iriszorg JGZ (GGD) Bibliotheek
2. Signaleren 3. Verwijzen en toeleiden naar hulp	Politie Huisarts NIM Kerk JGZ Gespecialiseerde gezinsverzorging	School en hulp PO Politie Schooladoptieplan politie Huisarts Kerk Leerplicht Kipppi (GGD) Gespecialiseerde gezinsverzorging	School en hulp VO (Zorg Advies Team) Politie Jongerenwerk Huisarts Kerk Leerplicht SOZA RMC caseoverleg 17+ RMC geautoriseerde site Justitieel casusoverleg JOSH (jongeren op straat in Heumen) lokaal netwerk Welzijn, wonen en zorg/ en overlast Gespecialiseerde gezinsverzorging
4. Licht pedagogische Hulp en advies	JGZ (bv slaaptraining)	SMW (NIM) REC (speciaal onderwijs) JGZ schoolonderzoek	LPH (NIM) REC (speciaal onderwijs) Jongerenloket JGZ schoolonderzoek
5. Zorgcoördinatie	Meldpunt Bijzondere Zorg Registratiesystemen /dossiers (politie, NIM, GGD, leerplicht)	Meldpunt Bijzondere Zorg Registratiesystemen /dossiers (politie, NIM, GGD, leerplicht)	Meldpunt Bijzondere Zorg RMC caseoverleg 17+ Registratiesystemen /dossiers (politie, NIM, GGD, leerplicht)

Bijlage 5

Prestatieveld 4 Aanbevelingen voor mantelzorgondersteuning in de gemeente Heumen

Uit de eindnotitie Werkgroep Mantelzorgondersteuning in opdracht van de Werkconferentie Afstemming Welzijn Wonen en Zorg van de gemeente Heumen. (december 2006)

Aanbeveling 1 - Beeldvorming: een imagocampagne

Mantelzorgers zijn niet goed in beeld en herkennen zich vaak niet in de terminologie. De term mantelzorger sluit niet aan bij het gevoel mantelzorger te zijn. Ook zijn mantelzorgers lastig bereikbaar en worden signalen van overbelasting niet tijdig herkend

Aanbeveling 2 - Individuele aandacht voor de mantelzorger

Mantelzorgers voelen zich geen onderdeel van het zorgtraject, de aandacht gaat vooral uit naar de verzorgde, veel minder naar de mantelzorger. Mantelzorgers ervaren soms onbegrip door professionals. Mantelzorgers voelen zich niet altijd begrepen door hun naaste omgeving.

Aanbeveling 3 - Informatie en advies: kijk door de bril van de mantelzorger

Mantelzorgers hebben behoefte aan goede informatie. Mantelzorgers zijn onvoldoende bekend met ondersteuningsmogelijkheden o.a. respijtzorg en maken daardoor weinig gebruik van het ondersteuningsaanbod.

Aanbeveling 4 - Een gezamenlijk aanbod en één verzamelplaats

Mantelzorgers hebben behoefte aan een herkenbaar punt voor ondersteuning.

Aanbeveling 5 - Huisvesting

Nabijheid is een voorwaarde om regelmatig zorg te kunnen bieden. Mantelzorgers hebben behoefte aan mogelijkheden voor huisvesting gericht op de individuele situatie.

Aanbeveling 6 - Document gebruikelijke zorg

Het is van groot belang dat er gestreefd wordt naar een zorgvuldige indicatiestelling waarbij goed gekeken wordt naar de verhouding tussen draaglast en draagkracht van de mantelzorger(s).

Bijlage 6

Prestatieveld 6

Subdoelen

6.1.a.zo veel mogelijk investeren in algemene voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn. Deze voorzieningen gaan voor individuele voorzieningen en worden beschouwd als voorliggende voorziening. Zodra een individuele beperking voldoende gecompenseerd wordt met een algemene en/of voorliggende voorziening bestaat er geen recht op een individuele voorziening (bijv. Maaltijdvoorziening of boodschappendienst).

6.2.a voor flankerende voorzieningen vooralsnog de uitgangspunten van het huidige beleid hanteren. Dit betekent onder meer dat flankerende voorzieningen beschouwd worden als algemene, voorliggende voorzieningen

6.3. a de huidige voorzieningen die worden verstrekt in het kader van de Wvg, vastgelegd in de Verordening Wvg (1999), vanaf 1 januari 2007 te verstrekken op grond van de Wmo

6.3.b.De ICF-classificatie toe te passen bij de indicatiestelling voor voorzieningen gehandicapten

6.4.a.Het huidige Wvg-beleid zal op het punt eigen bijdrage herijkt worden

6.5.a. Huishoudelijke verzorging wordt verstrekt als iemand beperkingen ondervindt in het kunnen verzorgen van het huishouden waardoor disfunctioneren van het huishouden dreigt

6.5.b de beperkingen moeten voortvloeien uit: een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking; een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap; een psychosociaal probleem

6.5.c. Bij de indicatie van hulp bij huishouden wordt onderscheid gemaakt tussen de zogenaamde Alfahulp / huishoudelijke hulp (HV1) en huishoudelijke verzorging (HV2). Normen hiervoor worden in overleg met het CIZ vastgesteld

6.5.d. Bij de indicatie van de huishoudelijke verzorging wordt rekening gehouden met de mogelijkheden die een partner, of andere huisgenoot heeft in de verzorging van het huishouden. Het protocol Gebruikelijke Zorg geldt hierbij als leidraad. In schrijnende gevallen kan in afwijking van het protocol worden geïndiceerd

6.5.e.Bij de indicatiestelling van de huishoudelijke verzorging wordt rekening gehouden met de beschikbaarheid van mantelzorg. Het protocol Gebruikelijke Zorg geldt ook hierbij als leidraad. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid. In overleg met de mantelzorger wordt gekeken of de mantelzorg met behulp van ondersteuning door de gemeente kan worden voortgezet

6.6.a.Door het toekennen van premies bij gerealiseerde besparingen

6.6.b.Door de systematiek van het Zorgkantoor de eerste twee jaar over te nemen en een nader besluit uit te werken over PGB's

6.7.a.De toegang tot alle Wmo-voorzieningen te regelen via een Wmo/Zorgloket

6.7b.De consultants van het Wmo/Zorgloket zoveel mogelijk indicaties zelf te laten stellen, door gebruik te maken van standaard ICF-protocollen

6.7c.Een goede afstemming met AWBZ-voorzieningen te realiseren. Daarom streeft de gemeente ernaar om zoveel mogelijk CIZ advisering vanuit het Wmo/Zorgloket plaats te laten vinden

6.8. a Een raamovereenkomst met zorgaanbieders op te stellen die het beste aansluit bij de verwachte ontwikkelingen

6.8.b.Een gezamenlijke inkoop van hulp in huishouden met andere regiogemeenten

6.8.c.Door de kwaliteit van het aanbod van de individuele voorzieningen te waarborgen door het

gezamenlijk stellen van kwaliteitseisen aan de aanbieders, die in de overeenkomsten worden vastgelegd

6.8.d. De volgende kwaliteitseisen te stellen aan de uitvoering van huishoudelijke verzorging

- aanbieders worden gevraagd een inspanningsverplichting te leveren in continuïteit van personeel d.w.z. zoveel mogelijk dezelfde persoon bij de hulpvrager, op dezelfde tijdstippen et cetera;
- aanbieders worden gevraagd kwalitatief goed opgeleid personeel met een dienstverlenende instelling (attitude, bejegening, omgangsvorm) in te zetten;
- personeel moet de behoefte aan andere hulp dan HV kunnen signaleren en op de juiste plaats brengen ofwel de aanbieder moet de ketenbenadering kunnen borgen;
- de aanbieder moet beschikken over voldoende aanbod HV, zodat voldaan kan worden aan de hulpvragen;
- de aanbieder moet beschikken over een protocol van klachtenafhandeling, cliëntenparticipatie/inspraak.

Bijlage 7 Financieel overzicht per prestatieveld

Prestatieveld 1	2008	2009	2010	2011
Product 00208 Dorps- en Wijkgericht werken	76.522	76.656	76.787	76.820
* 6002081 Beleidsadviesing	3.106	3.168	3.232	3.248
* 6002082 Beleidsuitvoering	35.916	35.988	36.055	36.072
* 6002083 Wijkbudgetten	37.500	37.500	37.500	37.500
Product 53000 Binnensportaccommodaties	218.825	246.842	222.536	249.252
* 6530000 Kapitaallasten	25.211	24.356	23.502	22.647
* 6530001 Sportzaal Raadhuisstraat	74.001	98.994	74.463	101.887
* 6530002 De Veldschuur	119.613	123.492	124.571	124.718
Product 53001-Buitensportaccommodaties	55.313	55.956	56.654	57.363
* 6530010 Administratief	5.147	5.147	5.147	5.147
* 6530011 Sportv. cpl. Heumen	10.822	10.972	11.124	11.279
* 6530012 Sportv. cpl. Malden	16.792	17.017	17.245	17.477
* 6530013 Sportv. cpl. Overass.	11.440	11.590	11.742	11.897
* 6530014 Tennisaccommodaties	7.445	7.558	7.672	7.788
* 6530016 Ruitersportaccommodaties	3.667	3.672	3.724	3.775
Product 53002-Subsidies sportverenigingen	84.676	85.259	85.852	40.548
** P53002 Subsidies sportverenigingen	84.676	85.259	85.852	40.548
Product 53004-BOS-impuls	40.000	40.000	40.000	0
Product 58000-Speelvoorzieningen	84.009	83.180	82.357	53.036
* 6580000 Administratief	33.196	31.791	30.385	869
* 6580001 Speelvoorzieningen	50.813	51.389	51.972	52.167
Product 58001-Lokale omroep	65.000	65.000	40.000	40.000
* 6580011 Lokale omroep	65.000	65.000	40.000	40.000
Product 63000-Jeugd en Jongeren	146.278	148.873	151.695	154.382
* 6630001 Subsidies kinderwerk	30.701	31.163	31.631	32.107
* 6630002 Subsidies tiener-/jongerenwerk	115.577	117.710	120.064	122.275
Product 63001-Sociaal Culturele accommodaties	313.612	327.091	333.040	339.097
* 6630011 De Terp Heumen	29.632	30.188	30.755	31.332
* 6630012 SCC Maldensteijn	235.252	247.444	252.084	256.811
* 6630014 Verenigingsgebouw Overasselt	48.728	49.459	50.201	50.954
Product 63003-Welzijn Algemeen	70.000	70.000	70.000	70.000
** P63003 Welzijn algemeen	70.000	70.000	70.000	70.000
Totaal prestatieveld 1	1.154.235	1.198.857	1.158.921	1.080.498
Nieuwe beleidswensen:				
Extra budgettering t.b.v. wijkcraden	28.050	33.150	33.813	34.489
	28.050	33.150	33.813	34.489
Nog niet begroot 2008-2011				
Product 53004-BOS-impuls				
4300000 Inhuur personeel	40.000,00	40.000,00	40.000,00	0,00
Rijksbijdrage BOS-impuls	-40.000,00	-40.000,00	-40.000,00	0,00

Prestatieveld 2	2008	2009	2010	2011
Product 00207-Communicatie en voorlichting	9.000	9.000	9.000	9.000
Beheer website jong-in	3.000	3.000	3.000	3.000
Cliëntenparticipatie Jeugd	6.000	6.000	6.000	6.000
* 6002073 Publieksvoorlichting	9.000	9.000	9.000	9.000
Product 63000-Jeugd en Jongeren	17.500	17.500	17.500	17.500
4423010 Advieskosten netwerkregisseur	17.500	17.500	17.500	17.500
* 6630003 Versterking netwerkcontacten	17.500	17.500	17.500	17.500
Product 715-Jeugdgezondheidszorg uniform deel	150.331	150.331	150.331	150.331
4424031 Bijdrage JGZ	129.531	129.531	129.531	129.531
4424032 Bijdrage JGZ RSU	214.889	220.790	226.806	230.062
4424033 Bijdrage logopedie	20.800	20.800	20.800	20.800
8411023 Uitkering JeugdGZ RSU	-214.889	-220.790	-226.806	-230.062
* 6715001 Subsidie JGZ	150.331	150.331	150.331	150.331
Product 716-Jeugdgezondheidszorg maatwerk deel	20.000	20.000	20.000	20.000
4424031 Bijdrage JGZ	20.000	20.000	20.000	20.000
* 6716001 Subsidie JGZ	20.000	20.000	20.000	20.000
product 62000-Maatschappelijke dienstverlening	34.635	35.285	35.946	36.620
4425023 School maatschappelijk werk	34.635	35.285	35.946	36.620
* 6620002 NIM maatschappelijk werk	34.635	35.285	35.946	36.620
Totaal prestatieveld 2	231.466	232.116	232.777	233.451
Nieuwe beleidswensen:				
Opvoedingsondersteuning Jeugd en gezin	30.000	30.000	32.500	35.000
Deskundigheidsbevordering Centrum Jeugd en Gezin	0	5.000	5.000	5.000
Realisatie Centrum voor Jeugd en Gezin	n.v.t.	4.043	18.495	23.741
Coördinatie casusoverleg Jeugd en gezin: 18 bijeenkomsten p/j	0	2.000	2.000	2.000
Project Home Start (gezinsondersteuning)	0	2.000	5.000	20.000
Advieskosten netwerkregisseur	22.500	22.500	22.500	22.500
Versterking netwerkcontacten	52.500	65.543	85.495	108.241
Zorg Advies Teams voortgezet onderwijs	27.000	27.540	28.091	28.653
Electronisch kinddossier (EKD)	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
	79.500	93.083	113.586	136.894
De beleidswensen voor de jaren 2009 t-m 2011 kunnen en zullen voor een deel worden gedekt uit de BDU-gelden 2009-2011				

Prestatieveld 3	2008	2009	2010	2011
** P62200 WMO huishoudelijke verzorging	46.728	46.766	46.804	46.843
4343050 Presentiegelden	5.000	5.000	5.000	5.000
4343811 Cliëntparticipatie	8.750	8.750	8.750	8.750
4425018 Deskundigheidsbevordering	4.000	4.000	4.000	4.000
* 6622012 Adviesraad clientenparticipatie	17.750	17.750	17.750	17.750
4343072 Brochures	2.538	2.576	2.614	2.653
4343150 Advies kosten algemeen (Vraagwijzer)	26.190	26.190	26.190	26.190
4343290 Materiaal verbruik	250	250	250	250
* 6622011 Implementatie WMO	28.978	29.016	29.054	29.093
Totaal prestatieveld 3	46.728	46.766	46.804	46.843
Nieuwe beleidswensen:				
Communicatieplan WMO	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
WMO tevredenheidsonderzoek	10.000	10.200	10.404	10.612
	10.000	10.200	10.404	10.612

Prestatieveld 4	2008	2009	2010	2011
Product 63002-Vrijwilligers	21.005	21.306	21.610	21.918
4343103 Verz. Aansprakelijkheid	3.900	3.959	4.018	4.078
4425018 Deskundigheidsbevordering	5.805	5.877	5.950	6.024
4425029 Steunpunt vrijwilligers	11.300	11.470	11.642	11.816
* 6630021 Subsidie deskundigh.bevordering	21.005	21.306	21.610	21.918
Product 62000-Maatschappelijke dienstverlening	27.913	28.436	28.969	29.512
4425605 Bijdrage mantelzorg	27.913	28.436	28.969	29.512
* 6620001 Subsidies en bijdragen	27.913	28.436	28.969	29.512
Totaal prestatieveld 4	48.918	49.742	50.579	51.430
Nieuwe beleidswensen:				
Regionaal steunpunt mantelzorg	7.000	7.140	7.283	7.428
	7.000	7.140	7.283	7.428

Prestatieveld 5	2008	2009	2010	2011
Product 62000 -Maatschappelijke dienstverlening	33.453	33.954	34.464	33.017
4425603 Subsidie DWZ Malderburch	32.480	32.967	33.462	32.000
4425012 Subsidie Zonnebloem	973	987	1.002	1.017
* 6620001 Subsidies en bijdragen	33.453	33.954	34.464	33.017
Product 62001-Flankerende voorzieningen	45.159	46.063	46.983	47.924
4423004 Collectief vraagafhankelijk vervoer	4.080	4.162	4.245	4.330
* 6620011 Suppl.reg.coll.vraagafh.vervoer	4.080	4.162	4.245	4.330
4425600 Sociale alarmering	10.535	10.746	10.960	11.180
* 6620012 Sociale alarmering	10.535	10.746	10.960	11.180
4425601 Maaltijdvoorziening	30.544	31.155	31.778	32.414
* 6620013 Maaltijdvoorziening	30.544	31.155	31.778	32.414
Product 65202- Volwassenen met functiebeperkingen	9.066	9.202	9.340	9.481
4423013 Regietaken	9.066	9.202	9.340	9.481
* 6652021 Regietaken	9.066	9.202	9.340	9.481
Totaal prestatieveld 5	87.678	89.219	90.787	90.422
Provinciale Subsidies:				
Provinciale subsidie Ontgroening en vergrijzing 1 2005-2008	150.000			
Opplussen woningen huiseigenaren 2007-2008	69.000			
Verbetering informatievoorziening openb. Vervoer 2007-2008	27.000			
Dienstverleningsarrangementen voor senioren 2007-2008 (via Malderburch)	50.000			
Outdoor fitness voorziening Malderburch 2007-2008 (via Malderburch)	50.000			
Nieuwe beleidswensen:				
Aanleg en beheer electriciteitsvoorziening bushaltes	p.m	p.m	p.m	p.m
	0	0	0	0

Prestatieveld 6	2008	2009	2010	2011
Product 62200 WMO huishoudelijke verzorging	699.008	691.814	702.488	714.901
4343050 Presentiegelden	0	0	0	0
4343530 Keuringen/indicaties	22.588	22.926	23.270	23.619
4423018 Huishoudelijke hulp 1	85.395	86.676	87.976	89.296
4423019 Huishoudelijke hulp 2	530.805	519.214	525.424	533.305
4423020 Huishoudelijke hulp 2+	12.670	12.860	13.053	13.249
4423021 Huishoudelijke hulp PGB	172.550	175.138	177.765	180.432
8421004 Eigen bijdrage WMO	-125.000	-125.000	-125.000	-125.000
* 6622015 Huishoudelijke hulp	699.008	691.814	702.488	714.901
Product 65200 WMO / Bestaande uitvoering (WVG)	579.759	589.189	598.774	608.517
4343101 Verz. Wagenpark & werkmaterieel	683	684	686	688
4423007 Persoonlijke hulpmiddelen	195.000	198.656	202.381	206.176
* 6652001 Persoonlijke hulpmiddelen	195.683	199.340	203.067	206.864
4423008 Vervoersvergoedingen	123.633	125.488	127.370	129.280
* 6652002 Vervoersvergoedingen	123.633	125.488	127.370	129.280
4423009 Woonvoorzieningen	260.151	264.053	268.014	272.034
* 6652003 Woonvoorzieningen	260.151	264.053	268.014	272.034
4423011 Gehandicapten parkeerkaart	1.030	1.046	1.061	1.077
8421002 Gehandicapten parkeerkaart	-588	-588	-588	-588
* 6652005 Gehandicaptenparkeerkaart	442	458	473	489
4423012 Afkoop huisvesting gehandicapten	15.075	15.300	15.525	15.750
8411009 Afkoop huisvesting gehandicapten	-15.225	-15.450	-15.675	-15.900
* 6652006 Afkoopregl. huisv.gehandicapten	-150	-150	-150	-150
Totaal prestatieveld 6	1.278.767	1.281.003	1.301.262	1.323.418
Controlegetal	1.278.767	1.281.003	1.301.262	1.323.418
Nieuwe beleidswensen:				
Herstel raming omvang budget huishoudelijke verzorging	p.m	18.870	19.247	19.632
		18.870	19.247	19.632

Prestatieveld 7-8-9	2008	2009	2010	2011
Product 62000-Maatschappelijke dienstverlening	26.695	27.966	29.863	30.187
4610000 Kapitaallasten lening Tweede Huis	3.437	3.437	3.437	3.437
* 6620000 Administratief	3.437	3.437	3.437	3.437
4424043 Bijdrage stichting Forum GGZ Nijmegen	8.628	8.757	8.888	9.022
4425014 Subsidie Tweede Huis	1.402	1.423	1.445	1.466
* 6620001 Subsidies en bijdragen	10.030	10.180	10.333	10.488
4425035 Gem. Nijmegen reg.bijdr.maatsch.zorg	4.550	5.508	7.086	7.086
* 6620002 NIM maatschappelijk werk	4.550	5.508	7.086	7.086
4425604 Bijdrage backoffice huiselijk geweld	8.678	8.841	9.007	9.176
* 6620004 Huiselijk geweld	8.678	8.841	9.007	9.176
Totaal prestatieveld 7-8-9	26.695	27.966	29.863	30.187

Prestatieveld lokaal volksgezondheidsbeleid	2008	2009	2010	2011
Product 62000-Maatschappelijke dienstverlening	186.968	190.473	194.045	197.683
4425022 Algemeen maatschappelijk werk	186.968	190.473	194.045	197.683
* 6620002 NIM maatschappelijk werk	186.968	190.473	194.045	197.683
Product 71400 - Volksgezondheidsbeleid	119.988	121.640	123.312	123.312
4610000 Kapitaallasten	2.269	2.269	2.269	2.269
* 6714000 Administratief	2.269	2.269	2.269	2.269
4343837 Lijkschouwingen	1.200	1.200	1.200	1.200
4424020 Gemeenschappelijke regeling	110.589	112.122	113.673	113.673
4424030 Ambtelijk secretariaat PFO	5.930	6.049	6.170	6.170
* 6714001 GGD	117.719	119.371	121.043	121.043
Totaal prestatieveld lokaal volksgezondheid	119.988	121.640	123.312	123.312
Nieuwe beleidswensen:				
Aanpak "Eenzaamheidsproblematiek"		4.000	4.000	4.000
Maatregelen bevordering volksgezondheid (mensen met een laag sociaal economische score)	5.000	10.200	10.404	10.612
	5.000	14.200	14.404	14.612

Bijlage 8 Educatie als middel om de Wmo doelen te bereiken

Activiteiten ROC

Prestatieveld 1

Cursussen die gericht zijn op participatie (ouders op school, buurtgenoten in Brede Scholen) en op het vergroten van vaardigheden (taal, rekenen, sociale kennis en vaardigheden) die mensen nodig hebben om te kunnen participeren.

Prestatieveld 2 en 3

Opvoedingscursussen en trainingen ouderparticipatie

Nauwe samenwerking met de ouderenorganisaties, scholen en medewerkers van de gemeente in Heumen om thematisch senioren, ouders, werkzoekenden en andere laagopgeleide volwassenen te voorzien van informatie.

Prestatieveld 4

Cursussen sociale activering en vaardigheidstraining (administratie, omgaan met geld, solliciteren, overleggen) richten zich op uitkeringsgerechtigden en anderen die vrijwilligerswerk of mantelzorg willen gaan uitvoeren of ter ondersteuning van die uitvoer. Regelmatig zijn dit voortrajecten om werkloze mensen weer op een werktraject te krijgen.

Prestatieveld 5

Cursussen voor mensen met een verstandelijke beperking en diverse cursussen voor senioren die gericht zijn op het vergroten of behouden van hun autonomie en deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Bijlage 9

Afkortingen

AED Automatische Externe Defibrillator
 AMW Algemeen Maatschappelijk Werk
 AWBZ Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
 B&W Burgemeester en Wethouders
 BAR Burger Advies Raad
 BDU Brede Doeluitkering
 BJZ Bureau Jeugdzorg
 BOS Buurt Onderwijs en Sport
 CIZ Centrum Indicatiestelling Zorg
 CJG Centrum voor Jeugd en Gezin
 COPD chronische luchtziekten
 CVV Collectief Vraagafhankelijk Vervoer
 DRIP Dynamisch Route Informatie Paneel
 DUBO Duurzaam Bouwen
 DWZ Diensten bij Wonen met Zorg
 DVV Duurzaam Veilig Verkeer
 EKD Elektronisch Kind Dossier
 E-MOVO Electronische Monitor en Voorlichting
 GES Gezondheidseffectscreening
 GGD Gemeenschappelijke GezondheidsDienst
 GGZ Geestelijke Gezondheidszorg
 GGZ sector Grond- en Gebiedzaken
 HV1 Huishoudelijke verzorging 1
 HV2 Huishoudelijke verzorging 2
 ICF International Classification of Functions, Disabilities and Impairments
 JGZ Jeugdgezondheidszorg
 JOP Jongeren Ontmoetings Plaats
 JOSH Jongeren op Straat in Heumen
 KBO Katholieke Bond van Ouderen
 KIPPI Kort Instrument voor de Psychologische en Pedagogische Probleeminventarisatie
 LPH Licht Pedagogische Hulpverlening
 MBZ Meldpunt Bijzondere Zorg
 MEE Gelderse Poort
 MMK Medische Milieukunde
 NIM Maatschappelijk Werk
 OGGZ Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
 OV Openbaar Vervoer
 PGB Persoonsgebonden Budget
 PO Primair Onderwijs
 REC Regionaal Expertise Centrum
 RIAGG Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
 RIBW Regionale Instelling Beschermd Wonen
 RMC Regionaal meld- en coördinatiepunt schooluitval
 ROC Regionaal Opleidingscentrum
 RSU JGZ Regeling Specifieke Uitkering Jeugdgezondheidszorg
 SES Sociaal Economische Status
 SGBO Onderzoeksbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
 SMW School Maatschappelijk Werk
 SOA Seksueel Overdraagbare Aandoening
 SOZA Sociale Zaken
 STOOM Stichting Ontmoetingscentrum Ouderen Malden
 VNG Vereniging van Nederlandse Gemeenten

VO Voortgezet Onderwijs
VWS Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WCPV Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
WI Wet Inburgering
Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning
WRO Wet op de Ruimtelijke Ordening
Wvg Wet voorzieningen gehandicapten
WWB Wet Werk en Bijstand
ZAT Zorg Advies Teams
ZZG Zorggroep Zuid-Gelderland