

Vierjarig beleidsplan Wmo Bergambacht



Inhoudsopgave

	Blz.
1. Inleiding	3
2. Het beleidsplan Wmo	4
3. Randvoorwaarden/kaders beleidsplan Wmo	4
Wettelijk kader	
Visie document Bergambacht	
Coalitieprogramma 2006-2010	
Collegewerkprogramma 2006-2010	
Financieel kader	
4. Bergambacht in cijfers	9
Demografische gegevens	
Werkloosheid	
Gezondheid	
Voorzieningenniveau	
Samengevat	
5. Prestatievelden Wmo	11
6. Inventarisatie huidig beleid	15
7. Actieplannen	16
8. Regionale samenwerking	17
9. Planning 2007-2010	18
10. Samengevat	20
BIJLAGEN	
Lijst met afkortingen	21

1. Inleiding

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Met de Wmo is één wettelijk kader voor de maatschappelijke ondersteuning ontstaan. De uitvoering van deze wet is bij de gemeenten ondergebracht. De Wmo vervangt de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en dat deel van de AWBZ waarin de huishoudelijke verzorging is ondergebracht. Daarnaast zijn vanuit de AWBZ vier subsidieregelingen naar de Wmo overgegaan (diensten bij wonen met zorg, initiatieven op het gebied van openbare geestelijke gezondheidszorg, zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg en coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg).

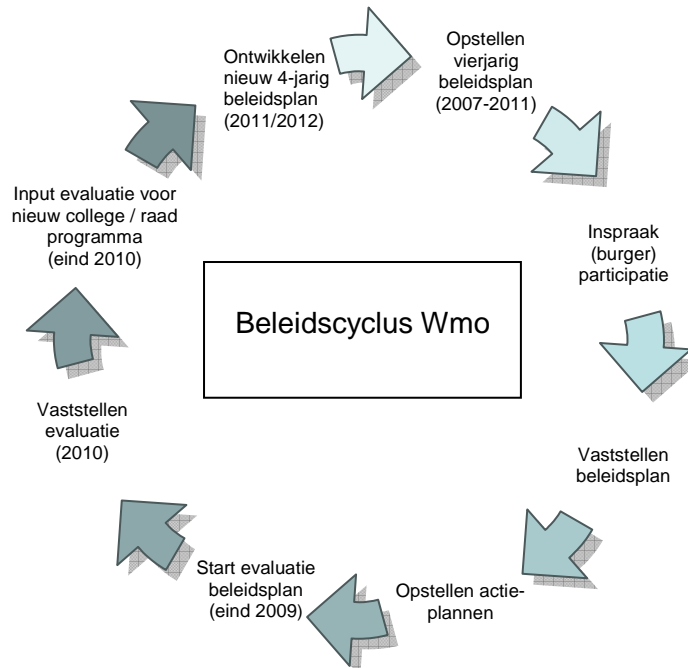
Het doel van de Wmo is voor een groot deel dat burgers bij problemen eerst zelf oplossingen zoeken, al dan niet met behulp van hun eigen omgeving. Pas als dit niet lukt, komt de gemeente in beeld. Burgers zijn niet alleen verantwoordelijk voor zichzelf maar ook voor elkaar (civil society). Hiervoor is een sterke sociale structuur nodig waar eigen verantwoordelijkheid en maatschappelijke samenhang een belangrijke plaats innemen. De gemeente stimuleert en faciliteert dit waar mogelijk. Om deze sterke sociale structuur te kunnen bereiken zal ook binnen het gemeentehuis steeds meer integraal gewerkt moeten worden.

Op 14 februari 2006 heeft de Tweede Kamer de Wet maatschappelijke ondersteuning vastgesteld. Kort na de zomer heeft ook de Eerste Kamer haar goedkeuring aan de wet gegeven. Dit betekende dat pas erg laat de definitieve invulling van de wet bekend was. In 2006 is hard gewerkt aan de daadwerkelijke invoering van de Wmo. Zo is in 2006 de kadernota individuele voorzieningen en de verordening individuele voorziening door de gemeenteraad vastgesteld en heeft in regionaal verband een aanbestedingstraject voor de hulp bij het huishouden plaatsgevonden. Dit alles met als resultaat dat op 1 januari 2007 het Wmo-loket in Bergambacht kon starten en dat alle bewoners de benodigde hulp konden krijgen.

2. Het beleidsplan Wmo

Eén van de procesverplichtingen binnen de Wmo is het vaststellen van een vierjarig beleidsplan Wmo.

Doordat er elke vier jaar een nieuw beleidsplan opgesteld moet worden ontstaat er een beleidscyclus. Onderstaand figuur geeft aan hoe de beleidscyclus van de Wmo er uit kan zien.



De cyclus laat zien dat het vierjarig beleidsplan ook erg goed bruikbaar is als input voor het maken van een nieuw collegeprogramma.

In de vergadering van 9 mei 2007 is in de commissie Samenleving het plan van aanpak besproken. Hierin is gesteld dat het vierjarig beleidsplan de algemene kaders aangeeft per prestatieveld. Vervolgens wordt dit verder uitgewerkt in actieplannen. In deze actieplannen kan dan dieper op de materie worden ingegaan en worden concrete doelstellingen opgesteld.

Met deze gekozen structuur is het mogelijk om met het vierjarig beleidsplan Wmo de integraliteit en de afstemming van de verschillende visies per beleidsterrein op elkaar af te stemmen en te bewaken. En geeft het vierjarig beleidsplan een duidelijke verankering voor de actieplannen die hieruit voortvloeien.

3. Randvoorwaarden/kaders beleidsplan Wmo

De Wmo is een wet die vele beleidsterreinen omvat of raakvlakken mee heeft. Alles wat voorheen onder de Welzijnswet viel, valt nu onder de Wmo. De Wmo is dus niet helemaal nieuw. Op diverse terreinen is het beleid al vastgesteld, denk aan het ouderenbeleid. Maar naast vastgesteld beleid zijn er ook andere kaders waar rekening mee moet worden gehouden bij het opstellen van het vierjarig beleidsplan.

Deze kaders zijn:

1. Wettelijk kader
2. visie document Bergambacht (21-2-2006 vastgesteld door de raad)
3. coalitieprogramma 2006-2010
4. collegeprogramma 2006-2010

5. Vastgesteld gemeentelijk beleid

Wettelijk kader

Door de overheid zijn 9 prestatievelden gedefinieerd waarop beleid moet worden ontwikkeld in het vierjarig beleidsplan:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren 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 van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

Een groot deel van deze prestatievelden vielen al onder de Welzijnswet. Zoals gezegd is de Wmo niet geheel nieuw en is er in Bergambacht al veel beleid vastgesteld wat nu onder de Wmo valt. Uit de prestatievelden blijkt ook dat de Wmo veel raakvlakken heeft met andere wetten en beleidsonderwerpen. Zo heeft de Wmo grote raakvlakken met jeugdbeleid, gezondheidsbeleid, ouderenbeleid, vrijwilligersbeleid, huisvestingsbeleid, openbare werken etc.

Met de komst van de Wmo wordt het belang van integraal werken alleen maar groter en noodzakelijker, niet alleen binnen het gemeentehuis maar ook in relatie met alle betrokken partijen. Om een duidelijk overzicht te krijgen van wat de negen prestatievelden precies inhouden, welke resultaten in het algemeen nagestreefd worden en de relatie met het huidige gemeentelijk beleid, wordt verder in dit plan uitgewerkt.

Visie document Bergambacht

De gemeenteraad heeft op 21 februari 2006 het gemeentelijk visiedocument vastgesteld. In dit document wordt een doorkijk gegeven naar de toekomst van de gemeente.

De missie van Bergambacht is duidelijk:

Een zelfstandige gemeente die voor haar inwoners de kwaliteit van het bestaan als belangrijke leidraad voert en dit wil realiseren door het ontwikkelen en aanbieden van een hoogwaardig pakket van diensten en producten, met een duidelijk accent op de woon- en leefomgeving. Hierbij wordt erkent dat de gemeente een bijzondere verantwoordelijkheid voor kwetsbare groepen en individuen in de plaatselijke samenleving heeft.

Dit moet gerealiseerd worden binnen het kader van het beschikbare gemeentelijke budget.

Coalitieprogramma 2006-2010

In het coalitieprogramma 2006-2010 zijn diverse punten benoemd die betrekking hebben op de Wmo en een kader bieden voor de beleidsontwikkeling.

- Binnen de financiële en wettelijke kaders kiezen wij voor een zo groot mogelijke zelfredzaamheid van de groep inwoners die onder de Wmo gaan vallen, opdat zij zo lang mogelijk deel kunnen blijven nemen aan de samenleving.

- Ouderen moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en functioneren in de samenleving.
- De praktische behoeften en wensen van de doelgroep zelf zullen uitgangspunt bij beleidsontwikkeling zijn.
- Het betrekken van de burgers bij de voorbereiding en uitwerking van plannen, binnen van tevoren duidelijk geformuleerde randvoorwaarden, is één van de belangrijkste middelen om de burgers meer te betrekken bij de gemeentelijke besluitvorming. Dit moet zoveel als mogelijk is via een interactief proces plaatsvinden.
- Er dient een nieuwe subsidieverordening te worden vastgesteld waarin enerzijds duidelijk wordt vastgelegd in welke gevallen de gemeente incidentele en jaarlijkse subsidies zal kunnen verstrekken en anderzijds sprake is van een vereenvoudigde procedure voor de instellingen met slechts een beperkte gemeentelijke subsidie. De gemeentelijke subsidiering van professionele instellingen zal in ieder geval gekoppeld worden aan prestatieafspraken.
- In een nieuwe integrale, lokale, jeugdnota dienen de onderdelen: veiligheid, educatie, zorg, ontspanning en sport in overleg met alle betrokken partijen, maar vooral in samenspraak met de doelgroep zelf, aan de orde te komen en als integraal beleid te worden geformuleerd.

Collegewerkprogramma 2006-2010

Ook in het collegewerkprogramma zijn voorwaarden genoemd die terug moeten komen in het vierjarig beleidsplan Wmo:

- Het betrekken van de burgers bij de voorbereiding en uitwerking van plannen, binnen van tevoren duidelijk geformuleerde randvoorwaarden, is één van de belangrijkste middelen om de burgers meer te betrekken bij de gemeentelijke besluitvorming. Dit moet zoveel als mogelijk is via een interactief proces plaatsvinden.
- De gemeente dient te beschikken over adequate en rechtvaardige sociale voorzieningen. Deze voorzieningen moeten vooral gericht zijn op die inwoners, die het echt nodig hebben én op het creëren van kansen.
- Wij willen ons samen met onder andere de SWOB, de ouderenbonden, de woningcorporaties en projectontwikkelaars en natuurlijk de vele individuele en aan organisaties gebonden vrijwilligers en mantelzorgers, inzetten voor een leefbare en toegankelijke woonomgeving en adequate huisvesting.
- Ouderen moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en functioneren in de samenleving.
- De praktische behoeften en wensen van de doelgroep zelf zullen uitgangspunt bij beleidsontwikkeling zijn.

Financieel kader

Met de komst van de Wmo zijn er extra middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van deze wet. Tot en met 2007 werden deze middelen verdeeld over de gemeenten op basis van het zogeheten "historisch budget". De werkelijke uitgaven in de verschillende gemeenten wat betreft de huishoudelijke verzorging waren uitgangspunt voor de verdeling van het macrobudget over alle gemeenten in 2006 en 2007. Daarnaast worden de middelen van een aantal subsidieregelingen in het gemeentefonds gestort (de regeling coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg en collectieve preventie GGZ).

Vanaf 2008 worden de landelijke middelen verdeeld via een objectief verdeelmodel. Dit verdeelmodel berekent aan de hand van een aantal indicatoren met een bijbehorende wegingsfactor hoeveel elke gemeente krijgt.

Deze indicatoren zijn o.a.:

- Aantal inwoners
- Aantal eenpersoonshuishoudens
- Huishoudens met een laag inkomen
- Uitkeringsontvangers

- Bijstandsontvangers
- Omgevingsadressendichtheid
- Aantal bedden in de geestelijke gezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigenzorg

Het Wmo budget is voor de uitvoering van de hulp bij het huishouden (incl. apparaatkosten en dergelijke) én voor de uitvoering van de gelden die bestemd zijn voor de subsidieregelingen die van de AWBZ naar de gemeente zijn overgekomen.

Wel moet in dit kader worden gesteld dat gemeenten vrij zijn in hoe zij deze middelen wil besteden.

Zoals al eerder gezegd zijn diverse taken van de Wmo niet nieuw maar vloeien voort uit de Welzijnswet. Er zijn dan ook meer middelen beschikbaar voor de uitvoering van de Wmo dan alleen de nieuw beschikbaar gestelde middelen in het gemeentefonds. Zo is de Welzijnswet opgegaan in de Wmo. Alle welzijnstaken die gemeenten hadden tot 1 januari 2007, vallen nu dus ook onder de Wmo.

Voor 2007 heeft de gemeente Bergambacht de volgende bedragen begroot die betrekking hebben op de Wmo:

Subsidies uit het Welzijnsprogramma	
- ouderenbeleid	€ 171.699,-
- maatschappelijk werk	€ 86.918
- gezondheid, preventie en maatschappelijke opvang	€ 9.705,-
- jeugd en jongerenwerk	€ 28.531,-
- peuterspeelzaalwerk	€ 60.486
- sociale cohesie (kunst & cultuur)	€ 18.454,-
- bibliotheek	€ 174.560,-
Totaal	€ 550.353,-
Overige begrotingsposten gerelateerd aan de Wmo	
Lokaal gezondheidsbeleid	€ 5.000,-
Gezondheidszorg (bijdrage ISMH)	€ 133.155,-
Jeugdgezondheidszorg (bijdrage ISMH) Vanuit deze middelen wordt o.a. het consultatiebureau, GGD 4-19 jr en de coördinatie van de netwerken 0-4 jaar gefinancierd.	€ 131.728
Vrijwilligerswerk	€ 5.000,-
Bijdrage Opvoedbureau	€ 6.217,-
Totaal	€ 281.100,-

Ook worden er via andere subsidiemogelijkheden activiteiten en projecten gerealiseerd die betrekking hebben op de Wmo, bijvoorbeeld sportvoorzieningen, dorpshuizen, jeugdcoördinator, leerplichtambtenaar etc.

In de gemeentelijke begroting 2007 staat er dus € 857.121,- opgenomen die betrekking hebben op de Wmo.

Per 1 januari 2007 krijgt elke gemeente extra middelen in het gemeentefonds voor de uitvoering van de nieuwe taken die overgekomen zijn uit de AWBZ: uitvoering hulp bij het huishouden en de uitvoering van de regelingen coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg, collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg en zorgvernieuwingsprojecten openbare geestelijke gezondheidszorg.

In 2007 heeft het rijk voor deze taken een bedrag beschikbaar gesteld van: € 521.389,- Ook voor de voormalige Wvg voorzieningen staan bedragen opgenomen in de gemeentebegroting.

Uitvoeringskosten individuele voorzieningen	
- vervoersvoorzieningen (incl. CVV)	€ 290.970,-
- rolstoelen	€ 55.000,-
- woningvoorzieningen	€ 90.000,-
- keuringskosten	€ 40.545,-
- hulp bij het huishouden	€ 521.389,-
Totaal	€ 997.904,-

In bovenstaande tabel zijn *niet* de middelen opgenomen voor regionale maatschappelijke opvang en het verslavingsbeleid. Deze middelen worden door het ministerie van VWS rechtstreeks als doelluitkering aan de centrumgemeente Gouda overgemaakt.

Voor een aantal van bovenstaande begrotingsposten geldt dat het een wettelijke taak is en/of er is in het gemeentefonds geormerkt geld vanuit een ministerie voor ontvangen (zoals voor de jeugdgezondheidszorg en de bijdrage aan de ISMH voor de gezondheidszorg).

Andere begrotingsposten zoals onder andere volkshuisvesting, verkeer en vervoer, sociale zaken, openbare orde en veiligheid, accommodaties en volksgezondheidszorg zijn flankerend en voorwaardenscheppend beleid voor de Wmo.

Bij keuzes voor nieuw beleid zal rekening gehouden moeten worden met langlopende afspraken die nu reeds gelden.

Naast bovengenoemde gelden die via het gemeentefonds beschikbaar worden gesteld, wordt er onder andere subsidie ontvangen vanuit het rijk, de provincie en de Regionale Agenda Samenleving (RAS) waaruit verschillende Wmo gerelateerde projecten worden gefinancierd.

Wat is voor de Wmo het financiële kader?

In het visiedocument Bergambacht staat de volgende missie geformuleerd:

“Een zelfstandige gemeente die voor haar inwoners de kwaliteit van het bestaan als belangrijke leidraad voert en dit wil realiseren door het ontwikkelen en aanbieden van een hoogwaardig pakket van diensten en producten, met een duidelijk accent op de woon- en leefomgeving. Hierbij wordt erkent dat de gemeente een bijzondere verantwoordelijkheid voor kwetsbare groepen en individuen in de plaatselijke samenleving heeft. Hij wil dit realiseren binnen het kader van het beschikbare gemeentelijke budget.”

Tijdens de bespreking van de kadernota huishoudelijke verzorging in de gemeenteraad van 27 juni 2006 is gesteld dat er naar gestreven moet worden om de uitvoering van de huishoudelijke verzorging plaatsvindt binnen het beschikbaar gestelde budget (rijks gelden). Dit mag echter niet als gevolg hebben dat de zorg stop wordt gezet als blijkt dat de gelden niet toereikend zijn.

In feite zijn er dus twee vastgestelde financiële kaders die betrekking hebben op de Wmo:

1. het beschikbare gemeentelijke budget
2. beschikbaar gestelde rijksmiddelen (Wmo budget)

De vraag is welke gehanteerd dient te worden. Zoals gezegd is de Wmo veel breder dan alleen de uitvoering van de individuele voorzieningen en zou het tweede kader niet voldoen. Waar betalen we dan immers de algemene voorzieningen, preventieve activiteiten en het bevorderen van de sociale samenhang van?

Aangezien de beschikbaar gestelde middelen vanuit de rijksoverheid elk jaar opgenomen worden in de gemeentelijke begroting, wordt voorgesteld om als financiële kader voor de

individuele voorzieningen (incl. de overgedragen AWBZ regelingen per 1 jan. 2007) de beschikbaar gestelde rijksmiddelen én de begrote bedragen in de gemeente begroting voor de voormalige Wvg voorzieningen *exclusief* de apparaatskosten te hanteren. En als financiële kader voor de overige aan de Wmo gerelateerde taken het beschikbaar gemeentelijke budget te hanteren.

Samengevat zijn de algemene kaders (en al in eerdere stadia vastgesteld) voor het vierjarig Wmo beleidsplan:

1. Het algemeen voorzieningen niveau minimaal op het huidige peil houden en waar mogelijk verbeteren;
2. Burgers zoveel mogelijk zelfstandig laten functioneren in hun eigen leefomgeving;
3. De zelfstandigheid en praktische behoeften en wensen van de burger is het uitgangspunt van het beleid;
4. Burgers betrekken bij de beleidsontwikkeling
5. Het financiële kader voor de individuele voorzieningen (incl. de overgedragen AWBZ regelingen per 1 jan. 2007) zijn de beschikbaar gestelde rijksmiddelen én de begrote bedragen in de gemeente begroting voor de voormalige Wvg voorzieningen *exclusief* de apparaatskosten.
6. Het financiële kader voor de overige aan de Wmo gerelateerde taken, is het beschikbaar gemeentelijke budget.

4. Bergambacht in cijfers

Demografische gegevens

Om adequaat beleid te ontwikkelen is het van belang om te weten hoe de gemeente in elkaar steekt. Hoe ziet de verdeling van de inwoners naar leeftijdsgroepen er uit? En hoe in de toekomst? Is de bevolking relatief gezond? Hoe zit het met de arbeidsparticipatie in de gemeente?

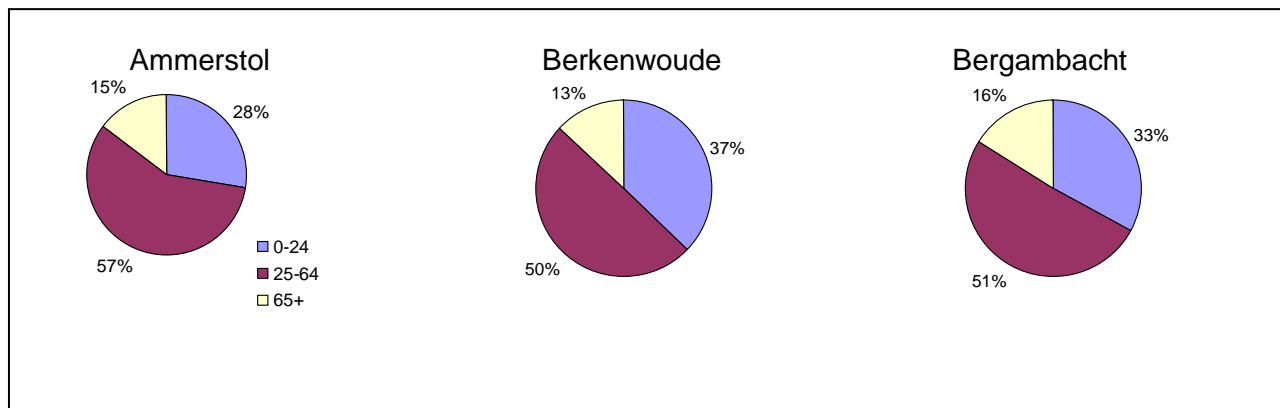
De gemeente Bergambacht bestaat uit drie kernen: Bergambacht, Berkenwoude en Ammerstol.

	Ammerstol	Berkenwoude	Bergambacht	Totaal
0-24 jaar	345	499	1759	2603 (27,4 %)
25-64 jaar	877	784	3251	4912 (51,8 %)
65+ jaar	226	203	1029	1458 (15,4%)
Totaal aantal inwoners	1530	1569	6384	9483
percentage	16,1 %	16,6 %	67,3 %	100 %

Tabel 1: aantal inwoners per kern, peildatum 1 januari 2007

Als er gekeken wordt naar het aantal 55+-ers in Bergambacht, dan blijkt dat er in totaal 2.676 inwoners boven de 55 jaar in Bergambacht wonen (ruim 28% van het totaal aantal inwoners).

In bovenstaande tabel is te zien dat er in Bergambacht ver uit de meeste mensen wonen.



Figuur 1: verdeling leeftijdscategorieën per kern, peildatum 1 januari 2007

In bovenstaande figuur is te zien dat ook de onderlinge verhouding tussen de leeftijdscategorieën per kern vergelijkbaar is. In Berkenwoude wonen relatief veel jongeren in de leeftijd van 0-24 jaar in vergelijking met de andere twee kernen. Ammerstol kent een groot percentage 25 tot 64 jarigen.

Het totaal aantal inwoners in de regio Midden-Holland groeit. Ten opzichte van 2004 zal de bevolking in 2015 met 13% zijn toegenomen (uit RIVM rapport "Groeien in gezondheid"). Vergeleken met heel Nederland groeit de regio Midden-Holland snel. Bergambacht blijft volgens de verwachtingen (Tympaan, Regionaal Informatiesysteem) redelijk stabiel. De "grijze druk"¹ zal echter toenemen door de toename van ouderen. Als er gekeken wordt naar de toename van 75+ers dan is te zien dat in 2005 5,9% 75 jaar of ouder was en in 2010 zal dit percentage stijgen naar 7,1 en in 2015 zal dit naar verwachting 8,1% zijn. Door de toenemende veroudering zal er naar verwachting een sterke toename te verwachten zijn in het zorggebruik in de sectoren verpleging en verzorging en in de thuiszorg. Ook zal

¹ De grijze druk betreft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar en ouder en de personen in de zogenaamde "productieve" leeftijdsgroep van 20-64 jaar

met de toenemende veroudering een toename plaatsvinden in de vraag naar levensbestendige (ouderen-) woningen en zal het ook gevolgen hebben in het kader van de bereikbaarheid van gebouwen en de bestrating (toegankelijkheid) van de openbare ruimte.

Werkloosheid

De gemeente Bergambacht kent een erg laag percentage werklozen ten opzichte van de regio Midden Holland en ten opzichte van de provincie Zuid-Holland (resp 2%, 4,3 % en 7,5%).

Gezondheid

De regio Midden-Holland is ten opzichte van het landelijke gemiddelde een erg jonge regio. Als we kijken naar het aantal inwoners per vierkante meter dan blijkt dat de regio Midden-Holland het minst verstedelijkt is (32% t.o.v. 41% landelijk) en een zeer lage bevolkingsdichtheid kent (gemiddeld 699 inwoners per vierkante kilometer, in de provincie is dit 1.221 en landelijk 479 inwoners per km²) en 32% van de inwoners van de regio woont in stedelijk gebied (meer dan 1.500 adressen per vierkante kilometer).

De levensverwachting in de regio Midden-Holland ligt significant hoger dan de landelijke cijfers. Zo is de verwachting dat mannen gemiddeld 76,4 jaar worden en vrouwen 81,6 jaar (landelijk respectievelijk 75,4 en 80,6 jaar). De drie belangrijkste doodsoorzaken zijn hart- en vaatziekten, nieuwvormingen (kanker en goedaardige tumoren) en ziekte van de ademhalingsorganen.

Het gemiddeld besteedbaar inkomen in Midden-Holland is het hoogste van de provincie € 28.700 per huishouden per jaar (landelijk gemiddeld € 25.900 per huishouden per jaar). Als er gekeken wordt naar hoeveel huishoudens een laag inkomen² heeft dan blijkt dat het percentage in Midden-Holland 32,4 is ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 40%. Uit onderzoek is naar voren gekomen dat er een relatie is tussen SES (sociaal economische status: opleiding, inkomen en beroepsstatus) en sterfte. Mensen met een lagere SES hebben een hogere sterftkans dan mensen met een hogere SES. Naar alle waarschijnlijkheid zijn deze verschillen te herleiden tot verschillen in leefstijl en leefomstandigheden.

Voorzieningenniveau

SCP (Sociaal Cultureel Planbureau) heeft in 2006 onderzoek gedaan naar het voorzieningen in alle gemeenten van Nederland. Het uitgangspunt van dit onderzoek is dat er een behoorlijk voorzieningenniveau aanwezig is, als er een compleet pakket aan basisvoorzieningen is.

Basisvoorzieningen zijn: winkels voor dagelijkse levensbehoeften (supermarkten), basisscholen en huisartsen. Deze voorzieningen kunnen wel of niet gecombineerd met andere veel gebruikte voorzieningen (sportvelden, sporthallen, bibliotheken, sociaal-culturele centra) voorkomen.

	Score index	Aantal huishoudens
Bergambacht	1	2335
Ammerstol	2	655
Berkenwoude	2	540

Bron: onderzoek "Thuis op het platteland" van het SCP, 2006

In bovenstaande tabel is te zien dat Ammerstol en Berkenwoude een score index hebben van 2. Dit betekent dat er één of twee basisvoorzieningen aanwezig zijn en één of meer van de overige voorzieningen. De score index 1 van Bergambacht betekent dat alle veel gebruikte basisvoorzieningen aanwezig zijn naast ten minste één bibliotheekvestiging gecombineerd met een of meerdere sociaal-culturele centra, sporthallen en sportvelden.

² Laag inkomen is een huishouden met een inkomen lager dan € 20.100 per jaar

Samengevat

Bergambacht is een gezonde gemeente met een laag werkloosheidspercentage. Het huidige voorzieningenniveau in de 3 kernen is zeker niet slecht te noemen. Zoals ook in de diverse visiestukken van de gemeente verwoord staat (collegeprogramma, begrotingsteksten) is het de opdracht voor Bergambacht om minimaal het huidige voorzieningen niveau te handhaven.

Een grote opdracht voor de toekomst is om op een adequate wijze in te spelen op de naderende vergrijzing. In de toekomst (2020) zal het aantal ouderen met ruim 60% toenemen ten opzichte van het huidige aantal ouderen. Het aantal jongeren zal echter dalen. Er is dan ook sprake van een dubbele vergrijzing in de toekomst: meer ouderen maar minder jongeren. Dit betekent dat niet alleen rekening moet worden gehouden met het treffen van goede voorzieningen voor ouderen maar ook dat Bergambacht actie zal moeten ondernemen om haar jongeren te behouden.

5. Prestatievelden Wmo

Door de regering zijn zoals gezegd 9 prestatievelden gedefinieerd waarop beleid moet worden ontwikkeld in het vierjarige beleidsplan.

Een groot deel van deze prestatievelden vielen al onder de Welzijnswet. De Wmo is dan ook niet geheel nieuw en er is in Bergambacht al veel bestaand beleid wat nu onder de Wmo valt. Uit de prestatievelden blijkt ook dat de Wmo veel raakvlakken heeft met andere wetten en beleidsonderwerpen. Zo heeft de Wmo grote raakvlakken met jeugdbeleid, gezondheidsbeleid, ouderenbeleid, vrijwilligersbeleid, huisvestingsbeleid, openbare werken etc.

Met de komst van de Wmo wordt het belang van integraal werken alleen maar groter en noodzakelijker, niet alleen binnen het gemeentehuis maar ook in relatie met alle betrokken partijen.

Om een duidelijk overzicht te krijgen van wat de negen prestatievelden precies inhouden en welke resultaten in het algemeen nagestreefd worden, volgt een toelichting per prestatieveld.

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

1. Doel van dit prestatieveld

- Burgers bij de wijk betrekken
- Realiseren van sociale samenhang en ontmoeting
- Bevorderen van actief burgerschap
- Voorzieningen op peil houden, met name ook in de kleine kernen

2. Na te streven resultaat

Een door de gemeente ondersteund burgerschap waarin burgers zich voor elkaar en het dorp inzetten en een hoge bijdrage aan het maatschappelijk verkeer van alle (kwetsbare) groepen.

3. Relatie met huidig gemeentelijk beleid

- het in stand houden van het huidige voorzieningenniveau door middel van subsidies
- opzetten van een structurele vorm van participatie voor zowel burgers als instellingen en organisaties
- ouderenbeleid (ouderennota 2004)
- jeugdbeleid
- Pact van Savelberg

- Bestemmingsplan & ruimtelijke ordening³
- Woonvisie³

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

1. Doel van dit prestatieveld

- Signaleren, toeleiden en wegwijs maken in het hulpaanbod
- Organiseren van pedagogische hulp en coördinatie van zorg
- Organiseren van gezins- cq opvoedingsondersteuning

2. Na te streven resultaat

Optreden als regisseur binnen het jeugdbeleid waardoor een sluitende keten wordt bereikt voor het aanbod van voorzieningen gericht op ondersteuning van jeugdigen met problemen bij het opgroeien en het ondersteunen van ouders met problemen bij het opvoeden.

3. Relatie met huidig gemeente gemeentelijk beleid

- Jeugdbeleid
- Gezondheidszorg
- Regionale Jeugdgezondheidszorg

Prestatieveld 3: “Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning”

1. Doel van dit prestatieveld

- Versterken van informatie en advies
- Zorg dragen voor ondersteuning en begeleiding bij het zoeken naar oplossingen op maat
- Burgers wegwijs maken

2. Na te streven resultaat

Een voor alle doelgroepen toegankelijk, fysiek en doelmatig Wmo-loket waar cliënten informatie, advies en ondersteuning op maat krijgen waar de zorgvraag in samenhang met alle voorzieningen wordt bekeken.

3. Relatie met huidig gemeentelijk beleid

- opzetten van een structurele vorm van participatie voor zowel burgers als instellingen en organisaties
- ontwikkeling lokaal gemeenteloket
- subsidiebeleid⁴

Prestatieveld 4: “Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers”

1. Doel van dit prestatieveld

- Ondersteunen van lokale mantelzorgorganisaties
- stimuleren van vrijwilligersprojecten en initiatieven
- faciliteren en ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers⁵

2. Na te streven resultaat

Goede mantelzorgondersteuning op maat en gericht op het in balans brengen van draaglast en draagkracht van de mantelzorger.

³ In de woonvisie wordt immer bepaald hoe we bouwen en de openbare ruimte indelen, wat invloed heeft op de samenhang & diversiteit van de inwoners

⁴ In het subsidiebeleid worden instellingen zoals de SWOB gesubsidieerd om de taak “geven van informatie en advies” uit te voeren/in voor de gemeente

⁵ Definitie van mantelzorg is: langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten overstijgt.

3. Relatie met huidig gemeentelijk beleid

- Vrijwilligerswerk
- Informele zorg

Prestatieveld 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."

1. Doel van dit prestatieveld

- zorgen voor een zelfstandige deelname aan de samenleving door beleid te voeren op oorzakelijke factoren voor uitval
- signaleren van risico's
- begeleiding bieden aan burgers met problemen

Toelichting: bij dit prestatieveld gaat het over voorzieningen en beleid die ten goede komen aan een brede doelgroep zonder dat men zich individueel tot de gemeente moet wenden. De sociale en fysieke infrastructuur en collectieve voorzieningen worden gezien als een soort van schil om de individuele voorzieningen heen. Wanneer de infrastructuur en collectieve voorzieningen goed zijn ontwikkeld, neemt het beroep op de individuele voorzieningen af.

2. Na te streven resultaat

Deelname aan het maatschappelijk verkeer van alle kwetsbare burgers waarbij de gemeente de regie voert op de huidige en toekomstige ontwikkelingen binnen de voor de Wmo relevante partners in het veld.

3. Relatie met huidig gemeentelijk beleid

- Vrijwilligerswerk
- Jeugdbeleid
- opzetten van een structurele vorm van participatie voor zowel burgers als instellingen en organisaties
- ouderenbeleid

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

1. Doel van dit prestatieveld

- door individuele voorzieningen een volwaardige deelname aan de samenleving mogelijk maken

2. Na te streven resultaat

Dat mensen zoveel en zo lang mogelijk de regie blijven houden over het eigen leven, een eigen huishouding kunnen voeren en een hoge deelname van alle kwetsbare burgers aan het maatschappelijk verkeer

3. Relatie met huidig gemeentelijk beleid

- Kadernota huishoudelijke verzorging (juni 2006)
- Verordening Individuele Voorzieningen (september 2006)

Prestatieveld 7: "Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld"

Doel van dit prestatieveld:

- bieden van dag- en nachtopvang bij dak- en thuisloosheid
- opvang tijdens crisissituaties
- voorkomen huiselijk geweld
- opvang voor slachtoffers van huiselijk geweld

- begeleiding bij zelfstandig wonen
- aanmelden van en advies bij geweld achter de voordeur

Prestatieveld 8: “Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen”

Doelen van dit prestatieveld:

- signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)
- bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen

Prestatieveld 9: “Het bevorderen van verslavingsbeleid.”

Doelen van dit prestatieveld

- preventie van verslaving
- het voeren van beleid op de ambulante verslavingszorg

Voor de prestatievelden 7 t/m 9 wordt het beleid veelal op regionaal niveau en in samenwerking met andere gemeenten ontwikkeld. De centrumgemeente Gouda is verantwoordelijk voor het tot stand brengen van voorzieningen op het gebied van maatschappelijke opvang en ambulante verslavingszorg. Deze taak moet zij uitvoeren in nauwe samenspraak met de regiogemeenten, waaronder Bergambacht.

In 2007 wordt er gezamenlijk een visie opgesteld over de (O)GGZ waarin deze prestatievelden verder uitgewerkt zal worden. In het eerste concept “regionale visie (O)GGZ 2008-2011” staan de volgende speerpunten:

- Bestrijding van eenzaamheid en psychosociale problematiek
- Bestrijding van drugsgebruik en alcoholverslaving en het creëren van voorzieningen voor verslaafden
- Bestrijding van huiselijk geweld en creëren van voorzieningen voor slachtoffers van huiselijk geweld.
- Bestrijding van dak- en thuisloosheid en het creëren van opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen.
- Het komen tot een sluitende keten (O)GGZ.
- Het opzetten van een cliënt volgsysteem.
- Het beschrijven van risico-indicatoren voor (O)GGZ-problematiek.
- Het uitwerken van lokale vormen van vroegsignalering.
- Het verder verfijnen en optimaliseren van de OGGZ-monitor

Niet alleen wordt er hard gewerkt aan de regionale visie, er zal ook een uitspraak gevraagd worden over de inzet van de middelen op het terrein van de (O)GGZ. Tot 2007 was ook hiervoor Gouda de centrum gemeente. Met de invoering van de Wmo krijgen alle gemeenten een bepaald bedrag voor de uitvoering van de (O)GGZ. Voor 2007 is regionaal besloten om de middelen regionaal in te zetten met Gouda als centrum gemeente. Over 2008 en verder zal in de loop van 2007 een beslissing gevraagd worden, tegelijkertijd met het vaststellen van de regionale visie (O)GGZ.

6. Inventarisatie huidig beleid

In het hoofdstuk over de prestatievelden is diverse malen verwezen naar gemeentelijk beleid. Hieronder volgt per beleidsonderdeel een kort overzicht van genoemde doelstellingen en kaders per beleidsonderdeel.

Beleidsveld	Actiepunten	Heeft relatie met Wmo-prestatieveld nr.
Ouderennota Vastgesteld in 2004	Actiepunten: 1. Loket: is in werking sinds 2005. Voorlopig voor 2 jaar, daarna bezien of deze vorm en plek gehanteerd blijft. De Wmo verplicht tot het voeren van een loket. Functie loket nu is te smal. 2. Ondersteuning lokale mantelzorg 3. Ontwikkelen sociale culturele activiteiten bij het SWOB 4. Realisatie woon/zorgzone 5. Zorg/welzijn kruispunt (formulering tevens in Pact) 6. Minimaal pakket welzijnsprodukten realiseren (formulering en inventarisatie huidige pakket in Pact)	3 1, 3, 4 1, 4, 5 1, 3, 5, 6 1, 3, 5, 6 1, 4, 5
Jeugdbeleid Vastgesteld in 2005	Actiepunten: 1. onderwijsachterstandenbeleid (VVE) 2. zorgdragen voor voorziening voor opvoedingsondersteuning aan ouders (opvoedbureau is inmiddels gerealiseerd) 3. ondersteunende projecten voor stimulering vrijwilligerswerk jongeren 4. bevorderen van jeugdparticipatie 5. verbeteren van informatie naar jongeren toe 6. jongerenhuisvesting mee nemen in Kadernota Wonen 7. voorkomen jeugdoverlast: Netwerk Jeugd en Veiligheid (doelstelling; vroegtijdig signaleren van problemen probleemontwikkeling bij kinderen en jongeren en voorkomen dat de problemen verergeren)	2 2, 3 1, 2, 4 1 2, 3 1 1, 2
Pact van Savelberg Vastgesteld in 2005	Doelstellingen: 1. zorg/welzijnskruispunten binnen een woonzorg/zone 2. functie van Westerwonen/Dienstencentrum als basis voor dienstverlening en zorg te versterken 3. monitoring afspraken zorg/wonen/welzijn De inventarisatie van welzijn/zorg in de gemeente Bergambacht staat in het Pact. Dit is het minimale pakket wat gehandhaafd dient te worden. Nieuwe acties voor de periode 2005 - 2007 - acties gericht op zelfstandigheid en zelfredzaamheid(in samenhang met nieuwe Wvg verordening)	1, 3, 5, 6 1, 3, 5, 6

	- mantelzorg - gehandicaptenplatform	
Gezondheidsbeleid 2004-2007	Speerpunten: 1. zelfredzaamheid ouderen (komt ook voor in Pact van Savelberg) 2. veiligheid jeugd 3. toegankelijkheid 1 ^e lijnszorg 4. alcohol 5. beweging en voeding	1, 4, 5 1, 2 2, 3, 4, 5, 6 1, 2, 3 1, 2, 3
projectplan Vrijwilligerswerk 2001-2004	Doelstelling: 1. opzetten van lokaal comité	1
Kadernota huishoudelijke verzorging Vastgesteld in 2006	Uitgangspunten: 1. eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn recht op regie op de eigen huishouding 2. de taken met betrekking tot de individuele voorzieningen zelf in de gemeente gaan uitvoeren. 3. het document "gebruikelijke zorg" als uitgangspunt gebruiken dient te worden bij de indicatiestelling. 4. na een overgangperiode van maximaal 1 jaar de eenvoudige indicatiestelling voor individuele voorzieningen, onder te brengen bij de gemeente	1, 6 3, 6 4, 6 6

7. Actieplannen

In het overzicht per prestatieveld en bij de inventarisatie van het huidig beleid is te zien dat er veel beleid is gemaakt en vastgesteld gerelateerd aan de Wmo. Is het hiermee dan allemaal gedaan? Helaas niet. Met de komst van de Wmo zijn er nieuwe eisen gesteld aan bepaalde onderwerpen waardoor er wellicht een andere invulling noodzakelijk is of ze krijgen meer prioriteit. Daar waar het huidige beleid nog voldoet hoeft vanzelfsprekend geen actie te worden ondernomen.

Zoals gezegd vormt dit vierjarig beleidsplan het algemene kader voor de verdere invulling van de diverse actieplannen. Hiermee is het mogelijk om de integraliteit en de afstemming van de verschillende visies per beleidsterrein op elkaar af te stemmen en te bewaken.

Gezien de tijd en ambtelijke capaciteit die er is, is het niet haalbaar om alle actieplannen in 2007 op te stellen. In principe is dit ook niet noodzakelijk omdat er op een aantal terreinen al vastgesteld beleid is wat nog niet vernieuwd hoeft te worden. Zo is de noodzaak om het ouderenbeleid te actualiseren op dit moment niet erg groot. Wel zal dit in 2008 of 2009 moeten gebeuren.

In zowel het coalitieprogramma als het collegewerkprogramma staat de wens om in 2007 een nieuwe jeugdnota op te stellen en het subsidiebeleid te wijzigen. Door de komst van de Wmo en de vele andere veranderingen die plaatsvinden op het gebied van zorg, is er een noodzaak ontstaan om beleid te maken op het gebied van informele zorg. Voor de individuele voorzieningen is in 2006 al de kaderstellende nota vastgesteld. Voor de komende jaren zal er voornamelijk geëvalueerd worden op dit terrein en het beleid bijgesteld moeten worden daar waar nodig.

De Wmo stelt uitdrukkelijk dat het vierjarig beleidsplan in samenspraak met burgers en instellingen geformuleerd moet worden. De maatschappelijke organisaties en burgers

kunnen trends, knelpunten, problemen en/of ontwikkelingen in de lokale samenleving signaleren die van groot belang zijn bij het formuleren van het beleidsplan. De betrokkenheid van deelnemers van maatschappelijke organisaties en burgers kan per beleidsterrein verschillend zijn. De burger wordt door de gemeente betrokken in het kader van de burgerparticipatie. De invulling hiervan kan op verschillende manieren plaatsvinden. De maatschappelijke organisaties zullen vooral in hun rol als 'expert' worden benaderd. Zij beschikken vanuit hun professionaliteit vaak over kennis en ervaring.

Om de participatie van zowel burgers als instellingen en organisaties mogelijk te maken binnen de Wmo is het noodzakelijk dat er een structurele vorm gevonden wordt waarmee de participatie invulling kan krijgen. Dit zal dan ook in 2007 opgezet moeten worden.

Op de volgende beleidsterreinen moet de komende 4 jaar actie worden ondernomen:

- *Vrijwilligerswerk / informele zorg*
Er bestaat een "Vrijwilligerswerk projectplan 2001-2004". Deze moet geactualiseerd en aangevuld worden met het onderdeel informele zorg. Voorgesteld wordt om in 2008 een start te maken met het actieplan informele zorg waarbij vrijwilligerswerk een belangrijk onderdeel is. Uitgangspunt hierbij is dat mantelzorg vrijwillig is en eventueel aanvullend aan professionele hulp is maar nooit ter vervanging van deze noodzakelijke professionele hulp
- *Gezondheidsbeleid*
Gezondheidsnota 2004-2007. In 2007 wordt een nieuwe nota voorgelegd aan de gemeenteraad ter vaststelling conform de Wet collectieve preventie volksgezondheid.
- *Ouderenbeleid*
De ouderennota is vastgesteld in 2004. Veel van de actiepunten uit deze nota zijn of afgerond of nog in uitvoering. Er zal dan ook op termijn nieuwe actiepunten opgesteld moeten worden voor het ouderenbeleid. De actualisatie van de ouderennota zal uiterlijk plaatsvinden in 2009
- *Jeugdbeleid*
De huidige Jeugdnota stamt uit 2005 en is meer een huidige stand van zaken. Conform de wens van de raad zal in 2007 gestart worden met een nieuwe jeugdnota.
- *Participatie*
Op het gebied van participatie in relatie tot de wettelijke eisen binnen de Wmo wordt in 2007 in samenwerking met het Zorgberaad een voorstel gedaan tot een structurele vorm van participatie voor zowel burgers als instellingen en organisaties.
- *Pact van Savelberg*
Het convenant is in 2005 ondertekend. In het pact staat dat vanaf 2007 nieuwe afspraken moeten worden gemaakt.
- *Subsidiebeleid*
De Subsidieverordening specifiek welzijn, recreatie en toerisme is in 1998 vastgesteld. Het subsidiebeleid is een belangrijke randvoorwaarde voor de uitvoering van het gemeentelijke beleid dus ook voor de uitvoering van de Wmo. In 2007 zal een nieuwe verordening worden voorgelegd aan de raad ter vaststelling.
- *Individuele voorzieningen*
De verordening individuele voorzieningen is september 2006 vastgesteld maar zal met enige regelmaat geëvalueerd en indien nodig herzien worden.

Opgemerkt moet worden dat bovenstaande beleidsonderwerpen niet per definitie onder de Wmo vallen, maar wel dat ze grote (wettelijke) raakvlakken met de Wmo hebben.

Voor deze nieuwe actieplannen moet binnen de vastgestelde kaders nieuw beleid ontwikkeld worden. Bij het opstellen van de actieplannen zal de reguliere procedure gevolgd worden om tot de kaderstelling van het beleid te komen.

Naast de genoemde beleidsterreinen staat in de Wmo ook dat de gemeente elk jaar een verantwoording af moet leggen aan het rijk en haar inwoners over wat de gemeente gedaan.

Hiervoor moet er een systematiek ontwikkeld worden met betrekking monitoring, klanttevredenheid en evaluatie. Ook hiervoor zal een apart actieplan worden opgesteld.

8. Regionale samenwerking

De Wmo is bij uitstek een lokale wet. Bergambacht is een zelfstandige gemeente die haar eigen keuzes kan maken. Maar helaas is de schaalgrootte van Bergambacht niet dermate groot dat ze zelf alle diensten kan leveren. Veel plannen, voorzieningen en regelingen worden gerealiseerd in samenwerking met andere organisaties, met gemeenten, de provincie of met het rijk.

Veel instellingen en leveranciers opereren op de regionale schaal van de Krimpenerwaard, Midden-Holland of zelfs daarbuiten. Daarom is er op dat niveau een aantal regionale overlegstructuren ten behoeve van een goede afstemming en een kwalitatief goede dienstverlening door betrokken partijen op onder andere het gebied van gezondheidsbeleid, jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg. De samenwerkingsverbanden leveren de gemeente een meerwaarde op. Dit kan in de vorm van meer kwaliteit of kostenbesparing door schaalvoordeel of in de vorm van voorzieningen die wel als gemeente alleen niet zouden kunnen realiseren.

Voorstel voor de kaders om samen te werken zijn:

- Samenwerken om kwetsbaarheid te voorkomen.
- In regionaal verband werken aan een sluitende aanpak 0 tot 23 jaar (Netten Boeten) om versnippering tussen jeugdhulpverlening, jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg te voorkomen.
- Regionale inkoop van Wmo voorzieningen (of K5 of in ISMH verband)
- In regionaal verband (ISMH) werken aan een visie op de (O)GGZ en collectieve preventie GGZ. In dit kader gaat het er om dat de gemeente Bergambacht zorgt dat er voorzieningen voor hulp in de eigen gemeente aanwezig zijn. De specifieke opvang en het vangnet van mensen met meervoudige ernstige problemen is een taak van de centrumgemeente Gouda. Deze gemeente zorgt daarmee voor de mensen die dit nodig hebben.

9. Planning 2007-2010

Elk actieplan moet de reguliere procedures volgen om tot de kaderstelling van het beleid te komen. Om de relatie met de Wmo duidelijk en zichtbaar te houden, wordt voorgesteld om in elk actieplan een paar vaststaande onderdelen terug te laten komen. Deze zijn:

- o Wat is de relatie met de Wmo?
- o hoe wordt de participatie voor dit beleidsterrein geregeld van zowel burgers als instellingen/organisaties?
- o hoe wordt er omgegaan met vrijwilligers?
- o hoe wordt dit beleidsterrein gemonitord in relatie tot de Wmo?

Voorgesteld om voor 2007-2010 het volgende tijdspad te gebruiken:

Jaar	Onderwerp
2007	Vierjarig beleidsplan Wmo 2007-2010
	Ontwikkeling lokaal loket (start in 2007, zal doorlopen tot 2009)
	Regionale visie en uitvoeringsplan OGGZ
	Gezondheidsbeleid 2007-2010
	Participatie beleid Wmo
	Jeugdbeleid
	Nieuwe subsidieverordening
2008	Verantwoording en monitoring Wmo
	Vrijwilligersbeleid en informele zorg
	Pact van Savelberg 2008-2011
	Verordening individuele voorzieningen (indien nodig blijkt uit de evaluatie)
2009	Ouderennota
	Evaluatie nieuwe subsidieverordening
2010	Evaluatie vierjarig beleidsplan Wmo
	Plan van aanpak vierjarig beleidsplan wmo 2011-2014
2011	Vierjarig beleidsplan 2011-2014

Bovenstaande planning is afhankelijk van besluitvorming en prioriteitstelling van zowel de raad als het college.

10. Samengevat

Algemene beleidskaders voor de actieplannen zijn:

1. Het algemeen voorzieningen niveau minimaal op het huidige peil houden en waar mogelijk verbeteren;
2. Burgers zoveel mogelijk zelfstandig laten functioneren in hun eigen leefomgeving;
3. De zelfstandigheid en praktische behoeften en wensen van de burger is het uitgangspunt van het beleid;
4. Burgers betrekken bij de beleidsontwikkeling
5. Het financiële kader voor de individuele voorzieningen (incl. de overgedragen AWBZ regelingen per 1 jan. 2007) zijn de beschikbaar gestelde rijksmiddelen én de begrote bedragen in de gemeente begroting voor de voormalige Wvg voorzieningen *exclusief* de apparaatskosten.
6. Het financiële kader voor de overige aan de Wmo gerelateerde taken, is het beschikbaar gemeentelijke budget.

Kaders met betrekking tot de uitvoering van de Wmo

1. Inzetten op eigen verantwoordelijkheid (kadernota huishoudelijke verzorging 2006)
2. Stimuleren van participatie van zowel burgers als instellingen en organisaties
3. Bevorderen van leefbaarheid en sociale samenhang
4. Uitbreiden van het bestaande Wmo-loket (groeimodel)
5. stimuleren van integrale beleidsvorming en uitvoering

Voor de samenwerking zijn de kaders:

1. Samenwerken om kwetsbaarheid te voorkomen.
2. In regionaal verband werken aan een sluitende aanpak 0 tot 23 jaar (Netten Boeten) om versnippering tussen jeugdhulpverlening, jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg te voorkomen.
3. Regionale inkoop van Wmo voorzieningen (of K5 of in ISMH verband)
4. In regionaal verband (ISMH) werken aan een visie op de (O)GGZ en collectieve preventie GGZ. In dit kader gaat het er om dat de gemeente Bergambacht zorgt dat er voorzieningen voor hulp in de eigen gemeente aanwezig zijn. De specifieke opvang en het vangnet van mensen met meervoudige ernstige problemen is een taak van de centrumgemeente Gouda. Deze gemeente zorgt daarmee voor de mensen die dit nodig hebben.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad op 25 september 2007

De griffier

De voorzitter

BIJLAGE

Lijst van afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
ISMH	Intergemeentelijke samenwerking Midden-Holland
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
RAS	Regionale agenda samenleving
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SES	Sociaal economische status
SWOB	Stichting Welzijn Ouderen Bergambacht
VVE	Voor- en vroegschoolse educatie
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorziening gehandicapten