

Beleidskader Wmo 2012 – 2016

# Meerdoen in Heusden

## Inhoud

Inleiding.....	3
1.1 Nut en noodzaak.....	3
1.2 Beleidskader.....	4
1.3 Uitvoeringsprogramma's.....	4
2. Terugblik op de eerste beleidsperiode.....	6
2.1 Visie en doelstelling.....	6
2.2 Resultaten.....	6
2.3 Conclusie.....	7
2.4 Rapportage rekenkamercommissie.....	8
3. Ontwikkelingen.....	9
3.1 Overheveling Awbz-taken.....	9
3.2 Decentralisatie jeugdzorg.....	10
3.3 Eén regeling aan de onderkant van de arbeidsmarkt.....	10
3.4 Tijd en financiën.....	10
3.5 Maatschappelijke ontwikkelingen.....	12
4. Visievorming.....	13
4.1 Optimale zelfredzaamheid.....	13
4.2 Van curatie naar preventie.....	14
4.3 Integratie en samenhang.....	15
4.4 Regionale samenwerking.....	16
5. Prestatievelden in beeld.....	17
5.1 Leefbaarheid.....	17
5.2 Jeugd.....	18
5.3 Informatie en advies.....	19
5.4 Mantelzorg en vrijwilligerswerk.....	20
5.5 Participatie.....	22
5.6 Individuele voorzieningen.....	25
5.7 Prestatievelden 7,8 en 9.....	27
5.8 Gezondheidszorg.....	29
5.9 Resumé.....	31
6. Het financieel kader.....	32
6.1 Budgetomvang en -verdeling.....	32
Bijlagen.....	33

## Inleiding

### 1.1 Nut en noodzaak

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. In de Wmo zijn de voormalige Welzijnswet, de voormalige Wet voorzieningen gehandicapten en delen van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) samengebracht.

De wetgever verschaft gemeenten via de Wmo het wettelijk kader om inhoudelijk zorg te kunnen dragen voor een zo volledig mogelijk en samenhangend palet aan maatschappelijke ondersteuning. Het gaat hierbij zowel om de algemene welzijnsvoorzieningen, als om de op personen gerichte voorzieningen met een individueel karakter. In alle gevallen gaat het om vormen van maatschappelijke ondersteuning die inwoners in staat stellen om mee te kunnen blijven doen in onze samenleving.

Op grond van de Wmo is iedere gemeente verplicht om elke vier jaar beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te formuleren en als zodanig met inachtneming van de gebruikelijke inspraakprocedure, vast te laten stellen. De eerste invulling van deze verplichting vond plaats via het "Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning 2008 t/m 2011, Iedereen doet mee in Heusden", zoals dat door de gemeenteraad is vastgesteld op 18 december 2007. Het betreffende beleidsplan heeft inmiddels het einde van de looptijd bereikt. De noodzaak van een nieuw beleidsplan is daarmee duidelijk.

Het nut van een beleidsvorming op het gebied van maatschappelijke ondersteuning is met name gelegen in het maken van de vertaalslag van een wettelijk kader naar lokaal beleid in samenspraak met kernpartners, vertegenwoordigers van belangenorganisaties en de Wmo-adviesraad. Vertrekpunt hierbij is het bestaande beleidsplan. Op basis daarvan en rekening houdend met relevante maatschappelijke ontwikkelingen, wordt in het voorliggende beleidskader aangegeven in welke richting het lokale Wmo-beleid zich de komende jaren verder moet ontwikkelen.

De naamgeving van het voorliggende beleidskader geeft in dit verband al aan dat het de komende jaren niet alleen gaat om meedoen, maar ook om meer doen met teruglopende financiële middelen. Hoe we in de komende jaren deze uitdaging het hoofd gaan bieden, komt in het vervolg van dit beleidskader en bijbehorende uitvoeringsprogramma's nader aan de orde.



## 1.2 Beleidskader

In het voorliggende beleidskader wordt de bestuurlijke visie geschetst op de inhoud van de maatschappelijke ondersteuning in onze gemeente en de organisatie daarvan.

Het gaat hierbij onder meer om de vraag op welke wijze wij als gemeente de regierol op het gebied van de Wmo in willen vullen: actief sturend, passief sturend of faciliterend. Verder is van belang om te schetsen welke maatschappelijke ontwikkelingen relevant zijn en welke gevolgen deze kunnen hebben voor het lokale beleid. Ook de vraag naar de verhoudingen tussen formele en informele zorg, algemene en individuele voorzieningen, lokale en regionale samenwerking en verschillende andere beleidsvelden is hierbij van belang.

In dit beleidskader wordt regelmatig gerefereerd aan rijksbeleid op basis van het regeerakkoord van het Kabinet Rutte. Inmiddels is duidelijk dat het Kabinet is gevallen en nieuwe verkiezingen worden uitgeschreven. Dit kan uiteraard consequenties hebben voor het rijksbeleid, maar vooralsnog hebben wij niet de verwachting dat dit grote gevolgen zal hebben voor dit beleidskader.

## 1.3 Uitvoeringsprogramma's

Nadere concretisering van dit beleidskader gaat plaatsvinden in één of meerdere uitvoeringsprogramma's per Wmo-prestatieveld of combinaties daarvan. In tegenstelling tot het beleidsplan uit 2008, worden deze uitvoeringsprogramma's in principe niet voor een periode van vier jaar vastgesteld. De uitvoeringsprogramma's zijn daardoor verschillend van omvang, flexibeler van aard en er kan dus beter worden ingespeeld op de actualiteit.

Normaal gesproken vindt besluitvorming ten aanzien van de betreffende uitvoeringsprogramma's plaats in vervolg op en voortbordurend op het voorliggende beleidskader. Afhankelijk van de ontwikkelingen in de Tweede Kamer na de val van het Kabinet Rutte, bestaat de mogelijkheid dat wij omwille van de factor tijd, tegelijkertijd met de aanbidding van dit beleidskader ook aandacht vragen om een tweetal nu reeds actuele uitvoeringsprogramma's. Het betreft hier:

1. De decentralisatie van de functie Begeleiding op het gebied van de Awbz.
2. Invulling van de nog openstaande bezuinigingstaakstelling Wmo.

Als de besluitvorming door de rijksoverheid vertraging oploopt, zullen wij pas in een later stadium een uitvoeringsprogramma over de decentralisatie Awbz voorleggen aan de gemeenteraad.

Deze systematiek van beleidskader gekoppeld aan relevante uitvoeringsprogramma's strookt ook met de aanbevelingen die de rekenkamercommissie in haar rapport "Wmo onder de loep" van januari 2012 heeft opgenomen. In hoofdstuk 2 van dit beleidskader wordt nader ingegaan op deze rapportage en de daaraan verbonden aanbevelingen.

Centraal in de uitvoeringsprogramma's staan de gemeentelijke doelstellingen op de verschillende prestatievelden die de Wmo rijk is. De prestatievelden zijn:

1. Leefbaarheid.
2. Jeugd
3. Informatie en Advies
4. Mantelzorg en Vrijwilligers
5. Participatie
6. Individuele voorzieningen
7. Maatschappelijke opvang

- 8. Openbare geestelijke gezondheidszorg
- 9. Verslavingszorg

Voor een nadere uitleg van de inhoud van de verschillende prestatievelden en de daarmee verband houdende reikwijdte van de Wmo, wordt verwezen naar hoofdstuk 5 van dit beleidskader. Evenals dit het geval is geweest ten tijde van het vorige beleidsplan, wordt voorgesteld om het onderwerp lokaal gezondheidsbeleid hier bij wijze van tiende prestatieveld aan toe te voegen. Ook dit beleidsterrein is namelijk aan herijking toe en nauw verwant aan de al bestaande prestatievelden in de Wmo.

De doelstellingen per prestatieveld worden in de betreffende uitvoeringsprogramma's in ieder geval gekoppeld aan:

- de gewenste resultaten;
- de periode waarin dit plaats moet vinden;
- de budgettaire consequenties die hiermee zijn gemoeid.

Conform de uitgangspunten van het duale bestel wordt het beleidskader vastgesteld door de gemeenteraad. De raad wordt hiermee in staat gesteld invulling te geven aan zijn kaderstellende rol. Afhankelijk van de aard en inhoud van de uitvoeringsprogramma's, vindt vaststelling daarvan plaats door de gemeenteraad of het college. In die gevallen waarbij de verantwoordelijkheid bij het college ligt, wordt het programma vooraf ter kennis van de raad gebracht. De raad wordt hierdoor in staat gesteld om invulling te geven aan zijn rol als controleur van het college. Het vastgestelde beleidskader fungeert daarmee voor de raad als toetssteen voor de vraag of de invulling van het beleidskader door de uitvoeringsprogramma's bijdraagt aan de gewenste aard en mate van de maatschappelijke ondersteuning in onze gemeente.

## 1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van het voorliggende beleidskader wordt eerst teruggeblikt op de eerste jaren van de Wmo. Wat is er van de geschetste voornemens terecht gekomen en wat vinden onze inwoners van de aard en wijze waarop gemeenten en kernpartners hieraan invulling hebben gegeven in de afgelopen jaren?

Hoofdstuk 3 staat in het teken van de inmiddels aangekondigde en nog te verwachten ontwikkelingen in de komende jaren op het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning. De Wmo is immers altijd al bedoeld geweest als "aanbouwwet" en een overheveling van taken vanuit de Awbz naar de Wmo staat hierbij centraal. Daarnaast speelt op dit gebied de aangekondigde decentralisatie van de jeugdzorg ook een belangrijke rol. In hoofdstuk 4 van dit beleidskader wordt ingegaan op de gemeentelijke visie op de Wmo. De door de VNG geïntroduceerde methode van De Kanteling waarbij de eigen kracht van de burger het uitgangspunt is, staat hierbij centraal.

Hoofdstuk 5 vormt in vervolg op het bovenstaande per prestatieveld de programmatische weergave van de actiepunten die op het gebied van de Wmo voor de komende jaren op de rol staan.

In hoofdstuk 6 wordt tenslotte stilgestaan bij het financieel kader dat op de Wmo voor de komende jaren van toepassing is.



## **2. Terugblik op de eerste beleidsperiode**

Het in de inleiding genoemde eerste beleidsplan Wmo heeft betrekking op de jaren 2008 tot en met 2011. Ten tijde van het schrijven van het voorliggende beleidskader verkeerde het eerste beleidsplan daarmee in de herfst en verlenging van zijn werkingsduur. Tijd dus om terug te blikken op deze beleidsperiode. Een en ander uiteraard met de bedoeling om met de bevindingen ons voordeel te doen voor de komende beleidsperiode.

### **2.1 Visie en doelstelling**

De overheveling van de toenmalige rijkstaken en de daarmee verband houdende integratie met de bestaande gemeentelijke taken op het gebied van welzijn en gehandicaptenzorg, betekende voor alle gemeenten dat een meer dan gemiddelde inspanning moest worden geleverd om tot een verantwoorde invoering van de Wmo te kunnen komen. Ook in onze gemeente was deze druk op de implementatie voelbaar.

Gelet daarop en met de bedoeling om onrust onder een groot deel van de inwoners te voorkomen, is destijds gekozen voor een zo geruisloos mogelijke invoering van de nieuwe taken. Het kwaliteitsniveau moest zo veel mogelijk gelijk blijven en de gebruikers van voorzieningen zouden in principe niets moeten merken van alle wijzigingen die zich achter de schermen voltrokken.

Om dit te kunnen bewerkstelligen is destijds de nadruk dan ook gelegd op het zo goed mogelijk implementeren en op elkaar afstemmen van de verschillende individuele voorzieningen. Met name de overname van de nieuwe taak Hulp bij het huishouden stond hierbij in het brandpunt van de belangstelling.

Toen is er ook bewust gekozen voor het geven van prioriteit aan prestatieveld 6, het zorg dragen voor een aanbod aan individuele voorzieningen op een dusdanige wijze dat dit inwoners in staat stelt om op basis van keuzevrijheid te voorzien in hun behoefte aan maatschappelijke ondersteuning.

De aandacht voor de ontwikkeling en onderlinge afstemming van de overige prestatievelden was op het moment van invoering van de Wmo van secundair belang. Niettemin is ook al in het eerste beleidsplan Wmo vastgelegd, dat na deze oorspronkelijke focus op de individuele voorzieningen de aandacht in een later stadium moet worden verlegd naar de meer algemene voorzieningen op het gebied van de Wmo. In hoofdstuk 4 van dit beleidskader komen we hier nader op terug.

### **2.2 Resultaten**

Op basis van het bepaalde in artikel 9 van de Wmo bestaat voor gemeenten jaarlijks de verplichting om verantwoording af te leggen over de geleverde resultaten. Het gaat hierbij zowel om 'horizontale' als om 'verticale' verantwoording.

De horizontale verantwoording is gericht op de inwoners, cliënten en de gemeenteraad. Een jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek, is hiervoor een belangrijke basis. De Wmo-adviesraad heeft hierover advies uitgebracht. Naast de resultaten van dit onderzoek onder cliënten die gebruik maken van één of meerdere individuele voorzieningen, is de raad de eerste jaren van de looptijd jaarlijks op de hoogte gehouden van de vorderingen op het gebied van de uitgesproken ambities zoals die in hoofdstuk 14 van het eerste beleidsplan zijn opgenomen.

Naast deze horizontale verantwoording, zijn gemeenten verplicht om jaarlijks de behaalde resultaten bij wijze van 'verticale verantwoording' aan te leveren aan de rijksoverheid. De resultaten van de verschillende vormen van verantwoording door alle gemeenten in Nederland, worden door het ministerie gebundeld en zijn via de website [www.artikel9wmo.nl](http://www.artikel9wmo.nl) voor iedereen raadpleegbaar. Het gaat hierbij inmiddels om de resultaten uit de jaren 2007 tot en met 2010. De betreffende verantwoordingen zijn als bijlage 1 aan dit beleidskader toegevoegd. De resultaten uit 2011 worden ten tijde van het schrijven van dit beleidskader nog verwerkt.

Verder is met de gemeenten in de regio 's-Hertogenbosch afgesproken om daarnaast gedurende de looptijd van de diverse plannen een regionale Wmo-monitor in het leven te roepen. De tweede uitgave van deze regionale monitor is eind 2011 verschenen en biedt waardevol vergelijkingsmateriaal tussen de Wmo-activiteiten van de 7 gemeenten in de regio 's-Hertogenbosch. De monitors over zowel 2008 als 2010 zijn als bijlage 2 aan dit beleidskader toegevoegd.

Tenslotte is met het oog op het handhaven of verbeteren van de leefbaarheid in de kernen en wijken van onze gemeente in de loop van 2009 de gemeentelijke wijkatlas geïntroduceerd. Deze wijkatlas, waarvan de tweede editie inmiddels is verschenen, fungeert daarmee als belangrijke graadmeter voor de ontwikkelingen op het gebied van leefbaarheid binnen onze gemeente. Gegevens uit de wijkatlas vormen sindsdien essentieel bronmateriaal voor gemeentelijke beleidsvorming op diverse beleidsterreinen.

## 2.3 Conclusie

Op basis van de tot dusverre geboekte resultaten kan over het algemeen met tevredenheid worden teruggeblikt op de eerste beleidsperiode Wmo. De belangrijkste taak, het overnemen en implementeren van de voormalige rijkstaken, is zonder noemenswaardige problemen tot stand gebracht. Daarnaast is de tevredenheid bij de cliënten over de aard en mate van de geleverde individuele voorzieningen over de betreffende jaren hoog. Het percentage cliënten dat aangeeft tevreden tot zeer tevreden te zijn over de gemeentelijke dienstverlening op dit gebied varieert in de jaren 2007 tot en met 2009 van 80%, naar 91% tot 88%. Minder goed scoort de bekendheid van de cliënten met hun rechten en plichten (58% in 2009) en de aanwezigheid en werkzaamheden van de Wmo-adviesraad (27% in 2009). Op het gebied van met name de informatievoorziening is er dus nog volop werk aan de winkel voor alle bij de Wmo betrokken organisaties.

Verder kan worden geconcludeerd dat het merendeel van de geformuleerde ambities uit het beleidsplan 2008-2011, inmiddels is gerealiseerd. Grotendeels omdat de daarin opgenomen werkzaamheden ook als zodanig zijn uitgevoerd, maar deels ook omdat er sprake is geweest van voortschrijdend inzicht als gevolg van diverse relevante ontwikkelingen die vervolgens noodzakten tot bijstelling van beleid en daarmee verband houdende ambities.

De ontwikkeling met de grootste impact op dit gebied, betrof de verdergaande overheveling van rijkstaken naar de gemeenten (functie Ondersteunende begeleiding en pakketmaatregel Awbz<sup>1</sup>) ten tijde van een economische crisis.

---

<sup>1</sup> Per 1 januari 2009 zijn de toelatingseisen voor de functie begeleiding in de AWBZ verscherpt: alleen wanneer sprake is van matige of ernstige beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid, komt iemand nog in aanmerking voor begeleiding.



In de beginjaren van de Wmo kon de financiële balans nog worden opgemaakt met een acceptabel tekort in de orde van grootte van 1,5 tot 2 ton. Ten opzichte van de ontvangen uitkering van het rijk, hebben we in de jaren 2009 en 2010 tekorten in de orde van grootte van 6 ton moeten noteren. De verwachting bestaat verder dat een dergelijk tekort van structurele aard zal zijn in geval van ongewijzigd beleid. In vervolg daarop is eind 2010 een aangepaste Wmo-verordening door de gemeenteraad vastgesteld. Belangrijke kenmerken van deze verordening zijn het invoeren en/of verhogen van eigen bijdragen en een aangescherpte indicatiestelling. Met behulp daarvan wordt inmiddels getracht om een ongebreidelde aanspraak op relatief dure individuele voorzieningen zo veel mogelijk te voorkomen of uit te stellen en meer en meer in te zetten op algemene voorzieningen. In de visievorming in hoofdstuk 4 van deze kadernota gaan we hier nader op in.

Op basis van de beide regionale Wmo-monitors, kan verder worden geconcludeerd dat onze gemeente in verhouding tot de andere 6 gemeenten in de regio 's-Hertogenbosch over het algemeen niet noemenswaardig uit de pas loopt als het gaat om de aard, omvang en kwaliteit van het Wmo-aanbod. Punt van aandacht blijft in dit verband overigens de vormgeving van de informatie- en adviesfunctie zoals die onder prestatieveld 3 van de Wmo is gerangschikt. Ook in vergelijking tot de regio blijkt dat onze gemeente op dit gebied nog wat werk te verzetten heeft. Met name via de intensivering van de huisbezoeken door de Wmo-consulenten worden hierin belangrijke stappen gezet.

Ten tijde van het eerste beleidsplan Wmo is ervoor gekozen om alle ambities meteen voor de betreffende beleidsperiode van vier jaar te formuleren. De ervaring leert inmiddels dat de ontwikkelingen op het gebied van de Wmo dusdanig snel gaan dat een dergelijke ambitieformulering te snel door de maatschappelijke realiteit wordt ingehaald. Zoals in de inleiding van dit beleidskader al is aangegeven, is voor de komende beleidsperiode dan ook gekozen voor een combinatie van beleidskader en daaruit voortvloeiende uitvoeringsprogramma's. De verwachting bestaat dat het geheel hierdoor flexibeler van aard is en er daardoor beter kan worden ingespeeld op de maatschappelijke actualiteit.

In hoofdstuk 5 van dit beleidskader wordt nader ingegaan op de relevante prestatievelden en welke uitvoeringsprogramma's daarin vanaf 2012 actueel zijn.

## **2.4 Rapportage rekenkamercommissie**

Zoals in de inleiding van dit beleidskader al is aangegeven, is door de rekenkamercommissie eind 2011 besloten om het eerste beleidsplan Wmo aan een nader onderzoek te onderwerpen. Dit onderzoek heeft uitgemond in het eindrapport "Wmo onder de loep". De hiervoor geformuleerde conclusie dat over het algemeen met tevredenheid kan worden teruggeblikt op de vorige beleidsperiode, wordt in het rekenkameronderzoek onderschreven. Het betreffende rapport is in de raadsvergadering van 27 maart 2012 aan de orde geweest. Besloten is om de volgende aanbevelingen te verwerken in het voorliggende beleidskader Wmo of afzonderlijke besluitvorming.

- Het maken van goede afspraken met de Wmo-adviesraad zodat de rol van de adviesraad wordt verstevigd.
- Werken met een meerjarig beleidskader dat jaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd kan worden.
- Het zorgvuldig inschatten van de financiële consequenties die gepaard gaan met de gemeentelijke inzet op het gebied van de Wmo.
- Het nader betrekken van de gemeenteraad bij de vormgeving van de Wmo.



### 3. Ontwikkelingen

De Wmo is het wettelijk instrumentarium bij uitstek dat een antwoord moet geven op maatschappelijke en overige ontwikkelingen die de komende tijd op ons af komen. In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op deze ontwikkelingen, zodat duidelijk wordt waar we de komende tijd rekening mee moeten houden.

In paragraaf 1.4 is al aangegeven dat de Wmo moet worden gezien als een "aanbouwwet". Vanaf de inwerkingtreding in 2007 dienden we er dus al rekening mee te houden dat het niet zou blijven bij de toenmalige overheveling van rijkstaken. Op zich is er ook niets mis mee dat een behoorlijk aantal rijkstaken onder gemeentelijke verantwoordelijkheid wordt gebracht. Het biedt immers de gelegenheid bij uitstek om binnen een ongekend breed beleidsterrein tot lokale afstemming op het gebied van visie, beleid en uitvoering te komen.

In het verlengde van de geformuleerde visie in hoofdstuk 4 van dit beleidskader, wordt in hoofdstuk 5 op hoofdlijnen aangegeven op welke wijze op deze ontwikkelingen wordt ingespeeld.

#### 3.1 Overheveling Awbz-taken

Na de overheveling van de functie Ondersteunende Begeleiding en de bezuiniging op de functie Begeleiding (pakketmaatregel Awbz) in 2009 en 2010, wordt de functie Begeleiding nu in zijn geheel vanuit de Awbz overgeheveld naar de Wmo. In het regeerakkoord heeft het kabinet 2013 genoemd als overgangsjaar en 2014 als jaar van de definitieve invoering.

De functie Begeleiding is bedoeld voor mensen die lichamelijke, zintuiglijke, psychiatrische, psychogeriatrische (dementie) of verstandelijke beperkingen hebben op één of meer van de volgende vijf terreinen: sociale redzaamheid, bewegen en verplaatsen, probleemgedrag, psychisch functioneren of geheugen- en oriëntatiestoornissen. Het doel van de begeleiding is het behouden, bevorderen of compenseren van de zelfredzaamheid. Meer concreet gaat het dan om activiteiten zoals hulp bij het structureren van de dag, de administratie en de dagbesteding die school of werk vervangt.

In Nederland maken ongeveer 170.000 mensen gebruik van deze vorm van begeleiding in het kader van de Awbz. Naar rato zouden dus ongeveer 440 inwoners uit onze gemeente gebruik maken van deze functie uit de Awbz. Op exactere aantallen wordt in het uitvoeringsprogramma Decentralisatie Awbz-Wmo nader ingegaan. Zoals in de inleiding van dit beleidskader al is aangegeven, wordt dit uitvoeringsprogramma tegelijkertijd met dit beleidskader ter besluitvorming voorgelegd.

Het kabinet is van plan om hiervoor een budget van € 2,66 miljard over te hevelen naar de gemeenten. Hier is dan een efficiencykorting van 5% op toegepast. Vertaald naar de Heusdense situatie zou dit een overheveling betekenen ter grootte van ongeveer € 5 miljoen. Ter vergelijking: de overheveling Hulp bij het huishouden ging gepaard met budget ter grootte van € 3 miljoen. In hoofdstuk 5 van dit beleidskader wordt nader ingegaan op de programmatische vertaling van deze nieuwe gemeentelijke taak.



### **3.2 Decentralisatie jeugdzorg**

Een ontwikkeling die eveneens zijn schaduw vooruit werpt is de aanstaande decentralisatie in de jeugdzorg zoals die in het regeerakkoord is aangekondigd. Het kabinet wil alle taken op het gebied van de jeugdzorg die nu nog onder de verantwoordelijkheid van het rijk of de provincie vallen, overhevelen naar de gemeenten.

De gemeenten worden dan verantwoordelijk voor zowel het preventieve jeugdbeleid dat feitelijk al grotendeels bij de gemeenten ligt, de jeugd-ggz, provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugd. De rijksoverheid kiest hiermee voor een integrale benadering: de hele jeugdzorg onder verantwoordelijkheid van één bestuurslaag met één financieringssysteem. Op dit moment gaat er een bedrag van € 3,1 miljard om in de jeugdzorg. Het kabinet heeft aangekondigd hier een efficiencykorting van € 300 miljoen (bijna 10%) vanaf te halen. Tevens wordt een eigen bijdrage ingevoerd.

De definitieve invoering vindt volgens het regeerakkoord plaats in 2015 en wordt vooraf gegaan door een vrij korte overgangsfase. De eerste stappen hiertoe moeten in de komende jaren dus al worden gezet. Het is de bedoeling om de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) de lokale toegang te laten zijn voor alle vormen van jeugdzorg zoals hiervoor genoemd. In hoofdstuk 5 gaan we hier nader op in.



### **3.3 Eén regeling aan de onderkant van de arbeidsmarkt**

Door het kabinet wordt gewerkt aan de introductie van de Wet werken naar vermogen. Door middel van het hervormen van de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet investeren in jongeren (Wij), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de Wet arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) wordt gestreefd naar één regeling aan de onderkant van de arbeidsmarkt.

Het ontschotten van de middelen die aan de afzonderlijke wetten zijn gekoppeld, moet bijdragen aan een verbetering van de dienstverlening aan de betreffende doelgroepen. Strikt formeel valt deze op werk en inkomen gerichte ontwikkeling niet onder de werking van de Wmo. Er is immers sprake van specifieke wetgeving hiervoor. Omdat de doelgroep van de Wmo nogal eens overlap vertoont met die van de Wet werken naar vermogen, is het van belang om ook aan deze ontwikkeling aandacht te besteden in dit beleidskader.

Ook ten aanzien van de hervorming van de Wajong en de eerdergenoemde decentralisatie van de Awbz-functie Begeleiding is er sprake van overlappende doelgroepen. Activiteiten als dagbesteding, sociale werkvoorziening en re-integratietrajecten verhouden zich daardoor als communicerende vaten tot elkaar. Een aanpak in onderlinge afstemming is daarom van groot belang.

### **3.4 Tijd en financiën**

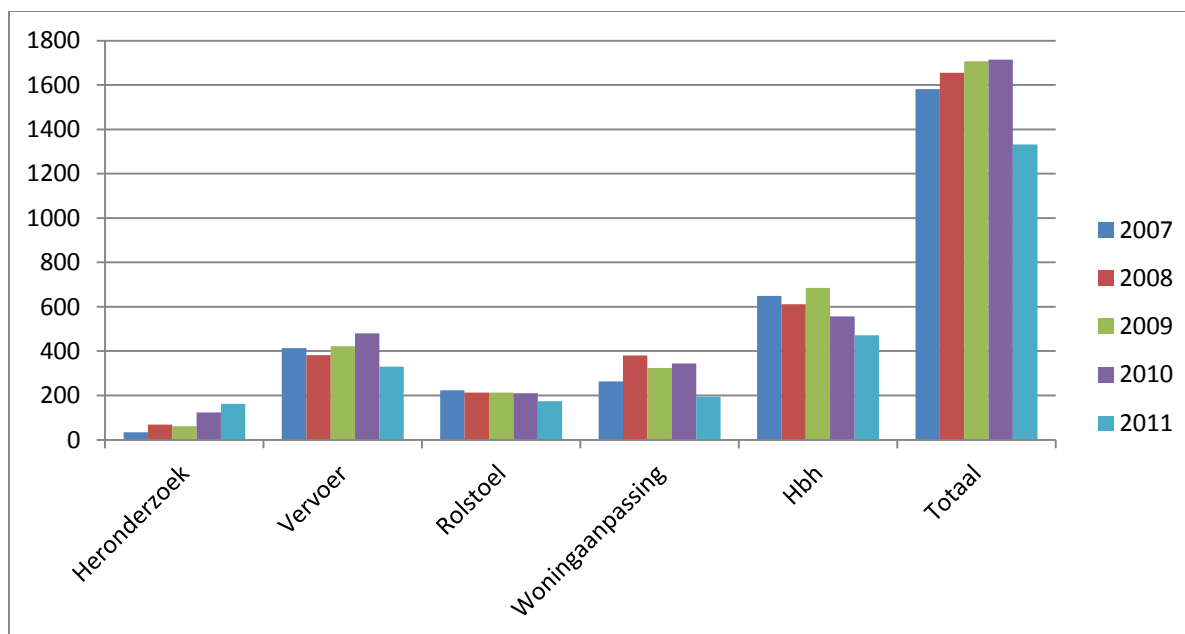
Er zijn eigenlijk twee factoren die niet echt bijdragen aan een soepele totstandkoming van de gewenste lokale afstemming als het gaat om de aanstaande decentralisatie van rijkstaken. Het gaat hierbij om de factor tijd en de factor financiën.

Het probleem van de factor tijd zit hem in de veelal te korte invoeringstijd die gemeenten wordt gegund om een bepaalde rijkstaak over te nemen. Als gevolg hiervan kiezen gemeenten min of meer noodgedwongen voor een lokale variant op bestaand rijksbeleid. Van de beoogde en gewenste integratie binnen de lokale gemeentelijke setting komt dan op korte termijn weinig terecht. Ook in geval van toekomstige decentralisaties van taken naar de gemeenten, zullen we dan ook moeten kiezen voor de weg van de evolutie en bestaande praktijken geleidelijk veranderen.



Het probleem van de factor financiën is welbekend. Een overheveling van rijkstaken naar gemeenten gaat in principe altijd gepaard met een zogeheten efficiencykorting. Gemeenten worden immers verondersteld dergelijke taken minstens zo goed en tegen lagere kosten uit te kunnen voeren. In principe is daar ook niets op tegen, maar in het geval van de Wmo is sprake van een cumulatie van factoren die deze efficiencykorting onevenredig hard doet voelen. Het betreft hier met name een grotere groei van het aantal aanvragen dan waarmee ten tijde van het bepalen van de efficiencykorting rekening is gehouden.

In het geval van de overname van de functie Hulp bij het huishouden, is onder invloed van de hiervoor geschetste tijdsdruk ook door onze gemeente gekozen voor een lokale variant op de bestaande Awbz-methodiek. Van de beoogde besparing die de rijksoverheid voor ogen had, komt dan weinig terecht en dit effect wordt nog eens versterkt door een forse toename van het aantal inwoners dat aanspraak maakt op zowel deze als op overige Wmo-voorzieningen. Onderstaand diagram illustreert de toename van het aantal aanspraken over de afgelopen jaren. Vanaf 2011 is als gevolg van het aangescherpte beleid (paragraaf 2.3) voorsnog sprake van een kentering in deze toename.



### **3.5 Maatschappelijke ontwikkelingen**

Naast de hiervoor geschetste wettelijke ontwikkelingen, moet eveneens rekening worden gehouden met een aantal meer autonome ontwikkelingen die van invloed zijn op de lokale invulling van de Wmo. Hieronder gaan we kort op een aantal van deze ontwikkelingen in.

#### Extramuralisering

Ouderen en mensen met een beperking blijven zo lang mogelijk zelfstandig wonen. De meeste ouderen geven er de voorkeur aan om in de eigen vertrouwde omgeving te blijven wonen. In tegenstelling tot de huidige situatie in geval van een opname in bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis, wordt wonen en zorg hiermee steeds meer van elkaar gescheiden. Het huis is daarbij eigendom of wordt geleverd door een woningbouwcorporatie en de zorg wordt apart geleverd door een aanbieder naar keuze. De bekostiging van de wooncomponent valt daarmee niet meer onder de noemer van de Awbz. Het huidige demissionaire kabinet streeft naar een verdergaande scheiding tussen wonen en zorg, ook in de verzorgings- en verpleeghuiszorg.

#### Vergrijzing

Het aantal ouderen, inclusief het aantal oudere ouderen, groeit de komende jaren fors. Uiteraard stijgt hiermee ook de gemiddelde zorgbehoefte en moeten we hiermee zowel in het aanbod als in het kostenaspect rekening houden. Overigens stijgt ook het aandeel jongere, vitale, hoogopgeleide en meer kapitaalkrachtige ouderen. De potentie om voor zichzelf en/of anderen te zorgen, neemt daarbij toe.

#### Digitalisering

Het internet is niet meer weg te denken uit onze samenleving en biedt daardoor tal van kansen op het gebied van zorg, dienstverlening en sociaal verkeer. Denk hierbij aan de verschillende vormen van domotica<sup>2</sup>, webshops en social media (hyves, facebook, twitter). Er zijn uiteraard ook bedreigingen: veel kinderen zitten te veel en te lang achter de computer en bewegen mede daardoor te weinig. Verder is het "cyberpesten" via de eerdergenoemde social media aan een negatieve opmars bezig.

#### Grotere arbeidsparticipatie

Het hebben van (betaald) werk is veelal een belangrijke voorwaarde om volwaardig deel te kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Hoewel ook veel werkende mensen vrijwilligerswerk doen, is er toch een spanningsveld tussen de grotere arbeidsparticipatie (langer doorwerken, meer werkende vrouwen) en het doen van vrijwilligerswerk of het geven van mantelzorg.

#### Opvoedingsondersteuning

Veel ouders worstelen met de opvoeding van hun kinderen en vallen hiervoor minder gemakkelijk terug op sociale verbanden. De toename van het aantal echtscheidingen en éénoudergezinnen speelt hierbij ook een rol. De behoefte aan opvoedingsondersteuning groeit hierdoor.

---

<sup>2</sup> *Elektronische communicatie tussen elektrische toepassingen in de woning en woonomgeving ten behoeve van bewoners en dienstverleners.*

## 4. Visievorming

In het huidige beleidsplan Wmo “Iedereen doet mee in Heusden”, is de gemeentelijke visie op de Wmo als volgt kernachtig verwoord.

*Gemeente, burgers, maatschappelijke instellingen en overige organisaties zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de sociale kwaliteit binnen de gemeente.  
Iedere partij werkt hieraan naar vermogen mee vanuit zijn of haar eigen rol.*

Deze visie staat wat ons betreft in beginsel nog steeds overeind. De eigen verantwoordelijkheid voor alle participanten in onze maatschappij om naar vermogen deel te nemen en daardoor bij te dragen aan een goed functionerende maatschappij staat immers centraal.

Om aan deze visie gestalte te kunnen geven, is aanvullend daarop een aantal beleidslijnen van belang. Hieronder wordt nader ingegaan op de betreffende beleidslijnen.

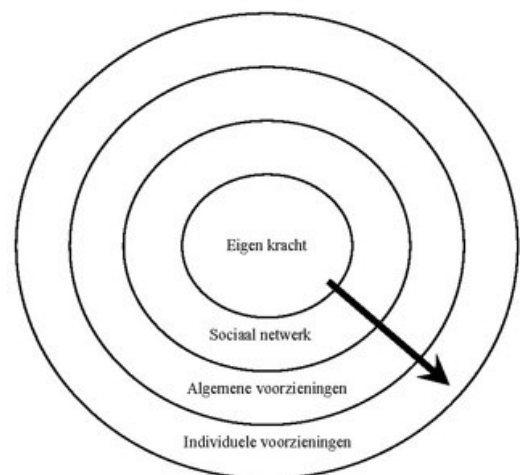
### 4.1 Optimale zelfredzaamheid

Een belangrijk uitgangspunt uit zowel het regeerakkoord als ons eigen coalitieprogramma is het appelleren aan een grotere mate van zelfredzaamheid van onze inwoners. De verzorgingsmaatschappij voor iedereen die we zo lang gecultiveerd en gekoesterd hebben, moet worden omgezet naar een zorgzame samenleving voor elkaar. Het professionele aanbod aan ondersteuning en zorg kan vanwege een tekort aan gekwalificeerd personeel en de daarmee gepaard gaande kosten, niet langer voldoen aan de nog steeds toenemende vraag. Dit deel van het aanbod moet dan ook beschikbaar worden gehouden voor de vormen van ondersteuning en zorg waar dit ook werkelijk voor noodzakelijk is.

We realiseren ons uiteraard dat er ook nu al veel mensen voor elkaar klaar staan en in dat verband bijvoorbeeld vrijwilligerswerk verrichten of als mantelzorger actief zijn. Toch bestaat er nog te vaak de verwachting dat “de overheid het wel oplost”. De vanzelfsprekendheid dat de overheid of de verschillende instellingen voor elk probleem een oplossing bieden, is echter verleden tijd. In plaats daarvan spreken we mensen aan op hun eigen verantwoordelijkheid en leggen we daarbij de nadruk op datgene wat ze nog zelf kunnen. De eigen kracht en de persoonlijke situatie vormen daarbij het eerste en belangrijkste toetsings- en referentiekader. Pas daarna komt een professioneel aanbod in de vorm van collectieve of individuele voorzieningen in beeld.

In het verlengde van dit uitgangspunt is op initiatief van de VNG de ontwikkeling van De Kanteling ingezet in Wmo-verband. Hierbij wordt eerst gekeken wat de vraag is, in hoeverre iemand zelf de (financiële) verantwoordelijkheid kan dragen en wat het eigen sociale netwerk (familie, vrienden, buren) op dit gebied kan betekenen. Zorg op maat wordt als sluitstuk gezien van deze getrapte verantwoordelijkheid.

Schematisch ziet dit er als volgt uit:



Op het gebied van de jeugdzorg is een vergelijkbare methodiek van toepassing. Ook hier streven we ernaar om zoveel mogelijk opvoedingsondersteuning aan te bieden, zodat ouders zelf de draad weer op kunnen pakken en daarbij de informele netwerken kunnen benutten. Pas als ultieme remedie wordt dure (individuele) jeugdzorg ingezet.

We realiseren ons uiteraard dat er grenzen zijn aan de zelfredzaamheid van met name bepaalde groepen in onze samenleving. Te denken valt hierbij aan dementerende ouderen en mensen met ernstige beperkingen en hun mantelzorgers. Ook op het gebied van de jeugdzorg moeten we er rekening mee houden dat bepaalde psychiatrische aandoeningen bijna altijd uitmonden in gekwalificeerde en daardoor dure jeugdzorg. De grens tussen vrijwilligheid en de noodzakelijkheid van professionele zorg moet hierbij goed in de gaten worden gehouden. Vaak zal (tijdelijk) een professional nodig zijn om mensen die bereid zijn een ander te helpen, te ondersteunen of te activeren. Het is hierbij van belang om zo veel mogelijk aan te sluiten bij de contacten die mensen al hebben, zoals die met vrienden, lotgenoten en familie

Ook is ondersteuning en tijdelijke ontlasting van mantelzorgers cruciaal. Dit is normaal gesproken al noodzakelijk, maar op basis van het cijfermateriaal uit de regionale Wmo-monitor geven de mantelzorgers uit Heusden meer dan gemiddeld aan dat deze taak hen zwaar valt. De oorzaak hiervan is vooralsnog niet bekend en in samenspraak met de Stg. Modus moet worden bezien welke oplossingen hiervoor adequaat zijn. Het faciliteren van verschillende vormen van respijtzorg waar mantelzorgers op terug kunnen vallen als de zorgtaak eventjes te veel vergt, wordt in de toekomst in ieder geval een nog belangrijker aandachtspunt dan nu al het geval is.

## **4.2 Van curatie naar preventie**

Voorkomen is beter dan genezen. We streven hierbij naar een zorgzame samenleving waarin ruimte is voor eigen initiatief en waarin we proberen te voorkomen dat mensen dusdanig in de problemen raken dat ze deze zelf niet meer op kunnen lossen.

De meeste winst op het gebied van preventie is te boeken in de jongste leeftijdscategorieën. Het Centrum voor Jeugd en Gezin vervult in dit opzicht een belangrijke taak in preventief en opvoedkundig opzicht. Hulp wordt in principe ambulante geboden, is zo kort mogelijk en gericht op uitstroom. Het doel is dat mensen zo snel mogelijk weer op eigen kracht verder kunnen.

Ook de interventies op het gebied van de gezondheidszorg zijn veelal gericht op preventie. Het is van belang om er in een vroeg stadium voor te zorgen dat mensen geen gezondheids- of verslavingsprobleem ontwikkelen. Het vierjarig project "Gezondheid telt, ook op school", zoals dat in samenspraak met het basisonderwijs en de GGD Hart voor Brabant sinds 2009 functioneert, is gericht op blijvende gedragsverandering en wordt als zodanig onderdeel van de verschillende schoolwerkplannen. In paragraaf 5.8 wordt nader ingegaan op dit project. Effectief gezondheidsbeleid vraagt in dit opzicht om investeringen op diverse terreinen: van een woonomgeving die beweging uitlokt tot gezonde scholen en alcoholbeleid in sportkantines.

We willen hiermee uiteindelijk een afremmende werking bewerkstelligen op de aanspraak van zware vormen van (residentiële) zorg. Zeker nu we hiervoor in steeds grotere mate verantwoordelijk worden met de overheveling van jeugd- en Awbz-zorg.



### 4.3 Integratie en samenhang

De zorgwereld kenmerkt zich door een hoog "bomen en bos-gehalte". Het vinden van de juiste weg is met name voor zorgvragers, maar ook voor zorgverleners en overheid niet altijd even eenvoudig. Ten behoeve van wat meer inzicht en doorzicht in de zorgwereld, is ons streven erop gericht om het aanbod anders te organiseren.

We willen de veelheid aan oplossingen die de afgelopen jaren voor specifieke doelgroepen en problemen zijn gecreëerd, reduceren tot een beperkt aantal vaste structuren. Voornamelijk hebben we hierbij een wijkgerichte basisstructuur voor welzijn, zorg en jeugd voor ogen. Daarnaast moet het Centrum voor Jeugd en Gezin de centrale coördinatie op het gebied van de jeugdzorg voor zijn rekening nemen. Het CJG moet een soort voorportaal worden van waaruit in eerste instantie ambulante hulp wordt aangeboden. Alleen daar waar het echt niet anders kan, wordt jeugdzorg ingezet.

Voor de Stichting Modus hebben wij een centrale rol op het gebied van de informele zorg in gedachten. Modus bezet hiermee de sleutelpositie in het voorportaal van het gemeentelijk Wmo-loket. Goede afstemming van elkaars werkzaamheden is voor een doorgaande lijn in de ketenzorg van groot belang.

Deze basisstructuur is vooral bedoeld om de toegang tot ondersteuning en hulp te stroomlijnen. De versnippering in de dienst- en hulpverlening moet worden teruggebracht. De gemeentelijke opdrachtformulering richting leveranciers van zorg of ondersteuning zal dan ook functiegericht worden vormgegeven:

- is de functie noodzakelijk?
- in welke mate?
- voor welke doelgroepen?
- in welke wijken?
- is er sprake van overlap met andere dienstverlening?

De bovenstaande beleidslijnen kunnen het beste worden geïllustreerd via onderstaand schema. De groene zone (nulde lijn) aan de onderzijde geeft het "gewone leven" weer. Mensen zorgen voor zichzelf en elkaar en er is eigenlijk geen sprake van enige problematiek. De blauwe zone (1<sup>e</sup> lijn) geeft de situatie aan waarbij gedurende korte tijd een bepaalde mate van professionele ondersteuning nodig is om weer terug te kunnen keren in het gewone leven. In de rode zone (2<sup>e</sup> lijn) is sprake van langdurige, gespecialiseerde zorg waarbij een terugkeer naar blauw of groen eerder uitzondering dan regel is.

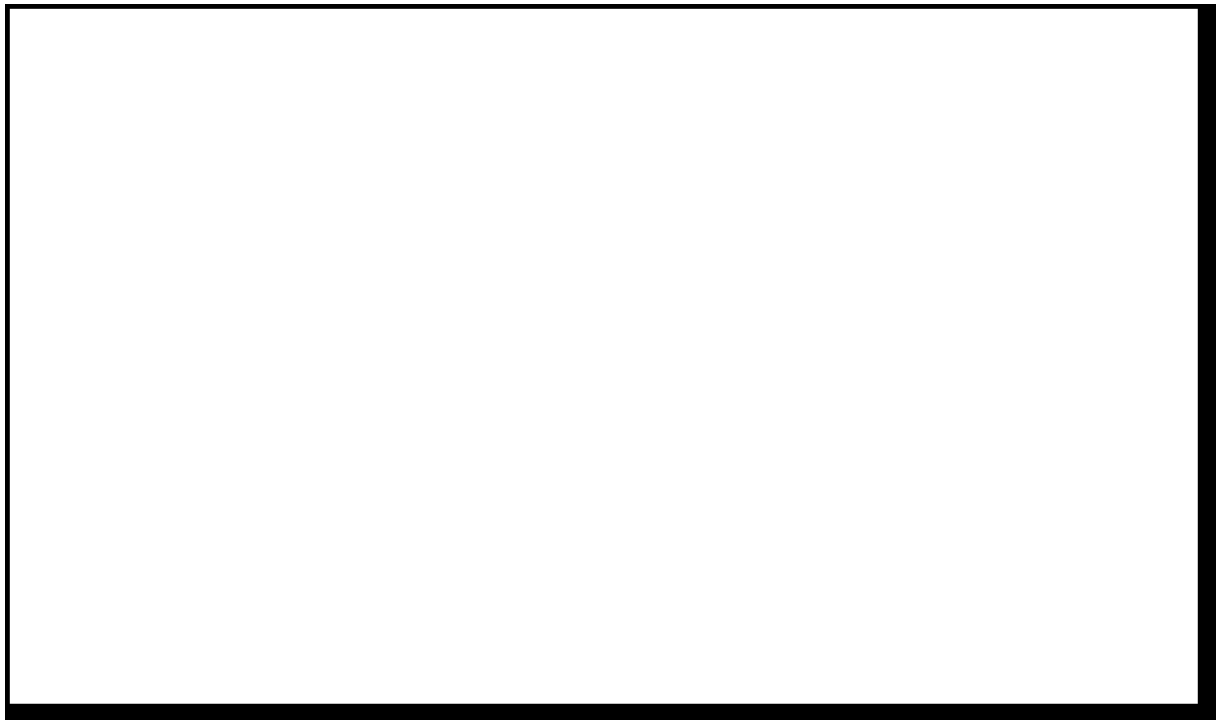




#### **4.4 Regionale samenwerking**

Niet alleen in de richting van bijvoorbeeld zorgaanbieders noodzaken de hiervoor geschetste ontwikkelingen tot herbezinning. Gelet op de omvang van de verschillende transitie is intergemeentelijke samenwerking noodzakelijk. Op dit moment concentreert onze samenwerking op het gebied van werk en inkomen zich in de regio Langstraat en vindt de samenwerking op de andere gebieden van het maatschappelijk speelveld met name in de regio 's-Hertogenbosch (Meierij) plaats. De keuze voor de Langstraat op het gebied van werk en inkomen vloeit logisch voort uit de al bestaande samenwerking op basis van de gemeenschappelijke regelingen ISD en WML. Voor wat betreft de jeugdzorg vindt onze samenwerking al jarenlang plaats in de regio Noordoost Brabant (subregio Meierij) op basis van de betreffende politie- en veiligheidsregio's. De samenwerking op het gebied van de Wmo concentreert zich vooralsnog in de regio de Meierij op basis van de al bestaande samenwerkingsafspraken ten tijde van het invoeren van de eerste tranche van de Wmo in 2007.

Mede gelet op de samenhang tussen de verschillende decentralisatietaken (transities) rijst de vraag of er ook in de toekomst sprake kan blijven van dergelijke gescheiden vormen van regionale samenwerking. Vooralsnog kiezen we er als regiogrensgemeente dan ook voor om op het gebied van de transitie Awbz-Wmo zowel de samenwerking in de regio Langstraat als in de regio de Meierij vorm te blijven geven.



## 5. Prestatievelden in beeld

In dit hoofdstuk komt de programmatische vertaling van het gemeentelijk beleidskader ten aanzien van de Wmo aan de orde. Per prestatieveld wordt vooruitgeblikt naar de komende beleidsperiode, wordt aangegeven wat er speelt en geschetst in welke richting de betreffende programma's zich moeten ontwikkelen om een bijdrage te kunnen leveren aan de realisering van de doelstelling van de Wmo: iedereen op een betaalbare wijze mee laten doen aan de (Heusdense) samenleving.

### 5.1 Leefbaarheid

Prestatieveld 1 betreft het "bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten". Dit is ruim geformuleerd en de gemeente heeft dan ook een grote mate van beleidsvrijheid om hier invulling aan te geven.

Voor wat betreft de aanpak van leefbaarheidsproblematieken binnen onze gemeente is tijdens de eerste beleidsperiode gekozen voor een gebiedsgerichte aanpak. De kadernota Kern-, wijk- en buurtgericht werken zoals die in de gemeenteraad van 16 juni 2009 is vastgesteld, vormt hiervoor het beleidskader. Het betreffende beleidskader is nog steeds actueel en het gemeentelijk streven naar behoud en/of verbetering van de leefbaarheid in de verschillende wijken van onze gemeente vindt de komende jaren plaats in het verlengde van deze kaders. Actualisering van deze beleidskaders staat gepland voor het jaar 2013. In concreto betekent dit dat de programmatische aanpak van de leefbaarheidsproblematiek in onze gemeente op de volgende pijlers is gestoeld.

#### Wijkatlas

Om het jaar wordt een gemeentelijke wijkatlas opgesteld. Deze wijkatlas bevat een combinatie van objectief feitenmateriaal uit diverse databases dat betrekking heeft op de verschillende wijken en wordt via een inwonersenquête gecompleteerd met de subjectieve beleving van de inwoners van de betreffende wijken. De wijkatlas fungeert hiermee als thermometer voor de leefbaarheidstemperatuur in de betreffende wijk en bevat tevens belangrijk bronmateriaal voor gemeentelijke of andere beleidsinterventies die gericht zijn op de betreffende wijk. Zoals in paragraaf 2.2 al is aangegeven, is de tweede editie van de gemeentelijke wijkatlas inmiddels verschenen.

#### Wijkgesprekken

In 2010 en 2011 is door het college gestart met het voeren van wijkgesprekken in alle 17 kernen of wijken die in onze gemeente worden onderscheiden op basis van de wijkatlas. Vanwege de status van pilotproject is voor de kern Oudheusden overigens een alternatieve aanpak van toepassing geweest. Tijdens deze wijkgesprekken worden inwoners op een interactieve wijze in staat gesteld om invloed uit te oefenen op de inrichting en aankleding van hun wijk. Van de zijde van de gemeente worden hiervoor vooraf de spelregels opgesteld in de vorm van met name tijd, geld en juridische houdbaarheid. Gelet op het succes van deze aanpak, zullen ook de komende jaren deze wijkgesprekken worden gecontinueerd. Met ingang van het jaar 2012 zullen in dit verband ketenpartners als De Twern, Woonveste en Politie nauwer worden betrokken bij deze wijkgesprekken. Tot op heden lag tijdens de wijkgesprekken de focus met name op het fysieke domein (speelvoorzieningen, verkeersdrempels, etc).

Tijdens de komende gesprekken zal waar mogelijk ook worden ingezet op thema's die meer betrekking hebben op het sociale domein (eenzaamheid, overlast, etc.).

### Regiegroep wijkgericht werken

Het zorg dragen voor leefbare wijken in onze gemeente is geen gemeentelijk alleenrecht. In eerste instantie ligt deze verantwoordelijkheid natuurlijk bij de wijkbewoners zelf, maar daarnaast neemt een aantal organisaties op dit gebied een sleutelpositie in. Ten behoeve van de bestuurlijke afstemming op dit gebied is samen met Woonveste, de Politie en Stg. De Twern de regiegroep wijkgericht werken in het leven geroepen.

Het is de bedoeling om de komende jaren vanuit de regiegroep het wijkgerichte werken stapsgewijs door te laten dringen in de afzonderlijke en afgestemde werkprocessen van de betrokken organisaties. Een en ander heeft inmiddels al geresulteerd in op uitvoering gericht werkvloeroverleg in de drie grote kernen van onze gemeente en daarmee is op dit gebied dezelfde dekkingsgraad bereikt als reeds bestond met de kernnetwerken jeugdhulpverlening en de sociaal netwerkoeverleggen (zie ook paragraaf 5.6).

### Sociale index

In de kern Oudheusden is bij wijze van pilotproject in 2011 een sociale index opgesteld. De sociale index voor Oudheusden is opgesteld op basis van het beschikbare cijfermateriaal uit de wijkatlas en aangevuld met de professionele kijk op dit gebied van een aantal sleutelpersonen die werkzaam zijn in de betreffende kern. De sociale index geeft hierdoor een beschrijving van de domeinen *Leefomgeving*, *Meedoen*, *Capaciteiten* en *Sociale binding*. De bestaande situatie in Oudheusden is vergeleken met die in de andere gemeentelijke kernen of wijken, vergelijkbare gemeenten en het landelijk gemiddelde en vervolgens vertaald naar een rapportcijfer per domein. Vervolgens is ook de gewenste situatie in de vorm van een streefcijfer hieraan gekoppeld. Uit het verschil tussen het rapportcijfer en het streefcijfer vloeit min of meer automatisch de taakstelling voor de gewenste ontwikkeling voort.

Het instrument van de sociale index biedt de mogelijkheid om de sociale en fysieke aspecten van gebiedsontwikkeling meer in gezamenlijkheid vorm te geven. Aan deze uitdaging hebben gemeente en Woonveste inhoud gegeven door in samenwerking met sociale partners een sociaal plan Oudheusden op te stellen. Dit plan legt een verbinding tussen de sociale wensen, problemen en maatregelen en schept de kaders voor de fysieke aanpak van de wijk.

Eind 2011 heeft de gemeenteraad ingestemd met het sociaal plan Oudheusden. Op basis van de ervaringen met het plan in deze kern, zal binnen de actualisering van de beleidskaders worden bezien of dit instrument ook voor de ontwikkeling van andere kernen en of wijken kan worden gebruikt.

## **5.2 Jeugd**

Het prestatieveld "op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden" heeft betrekking op de in onze gemeente wonende jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval, zoals schooluitval of criminaliteit.

In deze oorspronkelijke omschrijving heeft dit prestatieveld alleen betrekking op preventief gemeentelijk jeugdbeleid. Gelet op de in paragraaf 3.2 aangekondigde transitie jeugdzorg, wordt het blikveld van dit prestatieveld in de nabije toekomst behoorlijk verruimd.

#### Integraal jeugdbeleid

Het beleidskader waarbinnen beleid en uitvoering op het gebied van het jeugdbeleid plaatsvindt, betreft de nota “van Wieg tot Werk, integraal jeugdbeleid 2010-2014” zoals die is vastgesteld door de gemeenteraad op 15 december 2009.

De doelstelling van het Heusdens jeugdbeleid is daarin als volgt geformuleerd: *“het realiseren van een omgeving waarin Heusdense jeugdigen tot en met 23 jaar hun talenten ten volle kunnen ontwikkelen. Zij worden hierdoor in staat gesteld om naar maatschappelijke wens en vermogen deel te nemen aan de samenleving.”*

Ten opzichte van de periode daarvoor is het integrale karakter van het huidige jeugdbeleid verder versterkt. Ook de onderwerpen uit de Lokale Educatieve Agenda (LEA), het speelruimtebeleid Spelenderwijs en de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) zijn hierin immers verwerkt.

Via de Jeugdagenda “van Wieg tot werk” wordt jaarlijks aan de gemeenteraad inzicht gegeven in de stand van zaken met betrekking tot de verschillende actiepunten en wordt tevens een doorkijk gegeven naar de meest relevante actiepunten voor de toekomst. De meest recente versie van deze Jeugdagenda treft u als bijlage 3 aan.

Actualisering van het integraal jeugdbeleid is voorzien voor het jaar 2015.

#### Transitie jeugdzorg

De door het Kabinet aangekondigde transitie in de jeugdzorg heeft grote consequenties voor het gemeentelijk takenpakket op het gebied van de jeugdzorg. Niet alleen de preventieve taken, maar ook de curatieve taken worden hierbij onder gemeentelijke verantwoordelijkheid gebracht.

Gelet op de omvang van dit proces is door de 20 gemeenten in de regio Noordoost Brabant door het Regionaal Bestuurlijk Overleg jeugd besloten om hierin gezamenlijk op te trekken.

Via een daartoe opgestelde startnotitie zijn inmiddels afspraken gemaakt over het gezamenlijk af te leggen traject en de daarin te onderscheiden fasen van besluitvorming. Begin 2012 hebben alle betrokken gemeentebesturen ingestemd met de betreffende startnotitie. Deze treft u als bijlage 5 bij dit beleidskader aan.

Een raadsbesluit ten behoeve van de verdere lokale en regionale invulling van de transitie jeugdzorg is voorzien in de loop van het jaar 2013. De voorbereidingen daartoe zijn inmiddels in volle gang.

### **5.3 Informatie en advies**

Dit prestatieveld, het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning, kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen, als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

#### Wmo-loket

Vanuit de visie op de één-loketgedachte fungeert het gemeentelijk Wmo-loket als knooppunt voor alle vragen van inwoners van onze gemeente die Wmo-gerelateerd zijn.

Uitgangspunt hierbij is dat de klant éénduidig, éénmalig en éénvormig wordt geïnformeerd en zo nodig geadviseerd. Dit gebeurt zowel telefonisch, digitaal als op locatie via huisbezoeken door onze Wmo-consulenten.

In het verlengde van het project De Kanteling zoals dat in paragraaf 4.1 is genoemd, staat bij deze huisbezoeken het “keukentafelgesprek” centraal.

In een gesprek met de klant wordt in zijn of haar vertrouwde omgeving in een gesprek onderzocht welke behoeftes er op de verschillende levensterreinen (wonen, welzijn, zorg, vervoer) zijn, welke beperkingen worden ervaren en hoe deze het beste kunnen worden gecompenseerd in de zin van de Wmo. Niet het standaardaanbod aan voorzieningen staat hierbij centraal, maar er wordt met “Heuse service” gezocht naar een passende oplossing. Meer dan tot nu toe het geval is geweest, wordt hierbij een beroep gedaan op de eigen mogelijkheden van het individu. De “eigen kracht” staat centraal om het “meedoen” in de samenleving te kunnen continueren.

#### Eén-loketgedachte

Bezien vanuit de drie grote transities zoals die in hoofdstuk 3 van deze nota zijn geschetst, is er op dit moment sprake van een even zo groot aantal loketten dat zich op de betreffende onderwerpen richt. Het gemeentelijk Wmo-loket voor alle aangelegenheden op het gebied van de Wmo, het CJG als het gaat om vragen op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning en de ISD voor vragen op het gebied van werk en inkomen.

Zonder dat hierover op dit moment al volledige duidelijkheid bestaat, is de verwachting aanwezig dat er sprake zal zijn van een behoorlijke overlap als het gaat om de doelgroep van de drie onderwerpen. Er zal dan ook zonder meer sprake moeten zijn van een goede afstemming tussen de drie loketten. Indachtig de één-loketgedachte wordt in de loop van 2012 en 2013 nader bezien of samenvoeging van deze loketten een adequate oplossing is in ons streven naar een zo volledig mogelijke afstemming tussen deze loketten.

## **5.4 Mantelzorg en vrijwilligerswerk**

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn in principe onvergelykbare grootheden, maar zijn door de wetgever “voor het gemak” onder hetzelfde prestatieveld gerangschikt.

Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om zorgverlening van langdurige aard die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit zijn of haar directe omgeving. De zorgverlening vloeit hierbij voort uit de sociale relatie tot elkaar en overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar. Door de afhankelijkheidsrelatie is er veelal sprake van een situatie waarbij de persoonlijke voorkeuren van de mantelzorger in de knel komen.

De vrijwillige inzet van burgers, zowel in georganiseerd als in ongeorganiseerd verband, vormt een onmisbaar deel van onze maatschappij. Termen als “cement van de samenleving” en “kurk waarop de samenleving drijft” klinken ons in dit verband bekend in de oren. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van de overheid te verwachten. De burger is hiermee niet slechts consument van publieke diensten, maar levert zelf ook een actieve bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen “meedoen” vorm, maar draagt ook bij aan het “meedoen” van kwetsbare groepen.

### Ondersteuning informele zorg

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBR) wordt 70% van de in Nederland benodigde zorg geleverd als informele zorg en dus in de vorm van mantelzorg en/of vrijwilligerswerk. Het aandeel dat de informele zorg in dit opzicht levert is in kwantitatief opzicht dus groot te noemen. Daarnaast is de waarde van hun investering in kwalitatief opzicht vrijwel niet te verzilveren of te vervangen door professionele zorg. Ze leveren namelijk tijd, kwaliteit en aandacht die professionele zorgverleners vaak niet of niet in die mate kunnen leveren.

De in deze nota geschetste ontwikkelingen betekenen naar verwachting dat dit aandeel en daarmee ook de druk op de informele zorg, alleen maar groter zal worden. Het zal in de komende tijd voor gemeenten en partners in het veld een belangrijke opgave worden om het evenwicht tussen professionele en informele zorg gezond te houden.

Om de capaciteit en de kwaliteit van het aandeel informele zorgverleners in de langdurige zorg op peil te kunnen houden, zijn goede voorwaarden en voorzieningen ter ondersteuning nodig. Met name ter voorkoming van de overbelasting van mantelzorgers is dit van groot belang. De ondersteuningsbehoefte bij mantelzorgers spitst zich met name toe op de behoefte aan informatie en advies en het gebruik maken van respijtzorg en/of mogelijkheden tot kortdurend verblijf van de zorgbehoevende in een "logeersituatie".

Voor wat betreft de behoefte aan informatie en advies is hierin ten tijde van de eerste Wmo-beleidscyclus voorzien door een lokaal steunpunt voor mantelzorg in het leven te roepen en dit onder te brengen bij de Stichting Modus. Naast inhoudelijke ondersteuning in de vorm van trainingen en adviezen biedt Modus ook periodiek de gelegenheid tot lotgenotencontact. Sinds de inwerkingtreding van het steunpunt hebben inmiddels ruim 500 mantelzorgers hun weg naar Modus gevonden.

Respijtzorg is de verzamelnaam voor vervangingsregelingen waardoor de mantelzorg tijdelijk wordt overgenomen door professionals of vrijwilligers om de mantelzorger even te ontlasten en gelegenheid te bieden tot wat vrije tijd of andere vormen van maatschappelijke participatie. Het voorkomen van overbelasting is hierbij het belangrijkste doel.

Vormen van respijtzorg zijn opvang buitenshuis (dagopvang of tijdelijke opvang in een verzorgings- of verpleeghuis, zorgboerderijen, logeerhuizen of gastgezinnen), vervanging in de thuissituatie door vrijwillige thuishulp of vervanging door beroepskrachten.

De aanspraak op respijtzorg is nu nog veelal via de Awbz geregeld. Met inachtneming van de overheveling van taken vanuit de Awbz naar de gemeenten, is dit straks een gemeentelijke aangelegenheid.

Veel taken op het gebied van de mantelzorg en de overige informele zorg zijn nu al ondergebracht bij de Stichting Modus. Het lijkt logisch om in het verlengde daarvan de rol van Modus op het gebied van coördinator van vraag en aanbod binnen een daartoe door te ontwikkelen zorgcentrale te versterken. In samenspraak met Modus zal deze taakverzwaring binnen het reguliere traject van de subsidie-afspraken in de loop van 2013 nader worden vormgegeven.

### Wonen en mantelzorg

Een belangrijk knelpunt dat door mantelzorgers als zodanig wordt ervaren, is de problematiek die gepaard gaat met een verzoek tot het realiseren van een bijgebouw (extra ruimte) bij de eigen woning ten behoeve van de verzorging van een naaste.



Met de bedoeling de mantelzorger ook op dit gebied zo goed mogelijk te ondersteunen, wordt gewerkt aan een aanpassing van het gemeentelijk beleid op het gebied van de ruimtelijke ordening. Het is daarbij de bedoeling om de mantelzorger zo veel mogelijk tegemoet te komen zonder dat het betreffende bijgebouw tot een permanente voorziening kan verworden.

De betreffende beleidslijn zal naar verwachting begin 2013 ter besluitvorming worden aangeboden. Een en ander zal vervolgens in de relevante bestemmingsplannen worden opgenomen.

### Vrijwilligerswerk

Stichting De Twern is op dit moment onder meer actief met het runnen van het vrijwilligerssteunpunt. Dit is met name actief op het gebied van maatschappelijke stages en vrijwilligers in het verenigingsleven. Een samenwerking tussen Modus en De Twern op het gebied van het werven en ondersteunen van vrijwilligers lijkt in de nabije toekomst noodzakelijk. Als gevolg van de geschetste ontwikkelingen gaan de grenzen tussen de domeinen van het welzijnswerk en de zorg immers steeds meer vervagen en liggen de verschillende soorten vrijwilligerswerk in een logisch verlengde van elkaar.

Verder is van belang te onderkennen dat door de dubbele vergrijzing er ook een grote groep "jonge ouderen" ontstaat, waarin wellicht veel potentiële vrijwilligers zijn te vinden. Daarnaast is het zo dat de vorm waarin vrijwilligerswerk wordt gedaan, zal veranderen in de toekomst. De trend is dat mensen niet meer zitten te wachten op vrijwilligerswerk waarbij ze iedere week een dagdeel bezig zijn.

Mensen willen zich wel inzetten, maar het liefst niet binden aan het vrijwilligerswerk. Het vrijwilligerswerk zal misschien meer op projectmatige basis ingevuld gaan worden in de toekomst.

## **5.5 Participatie**

Voluit gaat het in dit prestatieveld om het "bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem".

In dit prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. In die zin behoeft de maatregel dus niet uitsluitend gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.

Het gaat hier om een breed scala van maatregelen. Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer kan gedacht worden aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, etc. De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer zal bevorderd worden als zij zich met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving, en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten. Maar ook het organiseren van activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter zodat ook specifieke doelgroepen daaraan kunnen deelnemen, zijn goede voorbeelden. Door het gebruik van het woord 'bevorderen' geeft dit beleidsterrein de gemeente een grote mate van beleidsvrijheid.

### Functie begeleiding

De over te hevelen functie begeleiding zoals in paragraaf 3.1 is omschreven heeft met name betrekking op de doelgroep van dit prestatieveld.



Voor een nadere specificatie van de aard en omvang van het Heusdense aandeel hierin, zijn wij afhankelijk van de door het Zorgkantoor aan te leveren informatie ten aanzien van de huidige indicaties en zorgaanspraken. De criteria ter bepaling van de omvang van de doelgroep zijn voornamelijk als volgt geformuleerd.

- A. De (extramuraal) begeleiding voor mensen met matige of zware beperkingen gaat voor nieuwe cliënten per 1 januari 2013 over naar de Wmo. Voor bestaande cliënten gebeurt dit met ingang van 1 januari 2014.
- B. Mensen met een IQ tussen 70 en 85 (grondslag licht verstandelijk gehandicapt) verliezen vanaf 1 januari 2013 het recht op Awbz-zorg (IQ-maatregel). Gemeenten moeten de gevolgen opvangen binnen de kaders van de Wmo.
- C. Voor de lichtere zorgzwaartepakketten (ZZP's)<sup>3</sup> wordt per 1 januari 2014 gestart met het scheiden van wonen en zorg. Het gaat daarbij in ieder geval om de ZZP's verzorging en verpleging 1 en 2, waar mogelijk ook al voor de ZZP's verzorging en verpleging 3 en 4. Via de weg van de geleidelijkheid zal het kabinet in de jaren daarna het scheiden van wonen en zorg over de hele linie, ook voor de hogere ZZP's invoeren. Gemeenten moeten de gevolgen opvangen, onder meer binnen de kaders van de Wmo.

Gemeenten worden geacht deze transitie uit te voeren tegen de achtergrond van een groeiende vraag naar zorg en maatschappelijke ondersteuning enerzijds en krimpende budgetten anderzijds.

Het overnemen van de huidige, individuele aanspraken op grond van de Awbz kan dan ook niet aan de orde zijn omdat dit simpelweg onbetaalbaar is.

De oplossing zal wat ons betreft moeten worden gevonden in:

- het laten vervallen van alle individuele aanspraken voor een deel van de doelgroep die daar zelf en/of via informele ondersteuning in kan voorzien;
- het zorg dragen voor voldoende algemeen toegankelijke (welzijns)voorzieningen op lokaal niveau ten behoeve van ondersteuning en/of vrijetijdsbesteding;
- het maken van intergemeentelijke en regionale afspraken omtrent toegankelijkheid ten behoeve van de realisering van voldoende en passend aanbod op regionaal niveau.

Over de aard en wijze waarop wij als gemeente Heusden het hoofd gaan bieden aan de decentralisatie van deze rijkstaak, wordt uitvoerig ingegaan in de notitie Transitie Awbz-Wmo Heusden zoals die in vervolg op deze kadernota aan de gemeenteraad ter besluitvorming wordt aangeboden.

### Armoedebeleid

Een belangrijke bijdrage aan de participatie van minder draagkrachtigen aan de Heusdense samenleving, wordt geleverd door het gemeentelijk armoedebeleid. De nota "Armoedebeleid 2010-2013, Werk maken van armoede", formuleert daartoe de beleidskaders en is door de gemeenteraad vastgesteld op 15 december 2009.

Belangrijke instrumenten die hierbij een rol spelen zijn de inzet van de Heusdenpas en de Kanskaart. De Heusdenpas stelt huishoudens met een laag inkomen in staat om korting te krijgen voor activiteiten op het gebied van sport en cultuur.

---

<sup>3</sup> Een zorgzwaartepakket (ZZP) omvat wonen, zorg, diensten en eventueel ook dagbesteding en behandeling. Bij elk ZZP hoort een aantal uur zorgtijd per week.

De Kanskaart maakt voor de doelgroep op een eenvoudige wijze inzichtelijk welke voorzieningen beschikbaar zijn en welke inkomensgrenzen hiervoor gelden. Deze wijze van invulling van het gemeentelijk armoedebeleid, beantwoordt aan het in paragraaf 3.3 verwoorde uitgangspunt dat de Wet werken naar vermogen (Wwvn) en de Wmo elkaar inhoudelijk versterken. Het bieden van kansen tot participatie via het armoedebeleid kan stapsgewijs via de Wwvn tot volwaardige participatie op basis van betaald werk leiden. Ook de hieronder beschreven participatiepilot van de Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD) gaat uit van dit principe.

#### Participatiepilot ISD

Eén van de doelstellingen van het gemeentelijk armoedebeleid heeft betrekking op het investeren in de participatie van burgers die door beperkingen niet of onvoldoende deelnemen aan het sociaal-maatschappelijk leven.

In het verlengde daarvan is door de (ISD) inmiddels een participatiepilot gestart. De doelgroep betreft de mensen met de grootste afstand tot de arbeidsmarkt waarbij participatie een belangrijke voorwaarde is om wellicht ooit in staat te kunnen zijn tot (her)intreding op de arbeidsmarkt.

Het eerste doel is om mensen weer "in beweging" te krijgen. Hierin wordt samengewerkt met woningbouwcorporatie Casade en zorgverzekeraar CZ. Het gaat hier bij uitstek om een pilot waarin de doelgroepen en belangen van de Wet werk en bijstand (Wwb) en die van de Wmo elkaar raken of zelfs overlappen.

De ervaringen uit deze pilot worden benut om op de langere termijn de dienstverlening en ondersteuning van deze doelgroep te optimaliseren.

#### Integraal aanbod

Het aanbod aan mensen met een beperking wordt op dit moment verzorgd door een groot aantal organisaties. Het gaat hierbij zowel om professionele organisaties als om organisaties die diensten op basis van vrijwilligerswerk aanbieden. Te denken valt in dit verband aan organisaties als Cello, Prisma, Reinier van Arkel, Novadic-Kentron, GGD, Eigenwijs, 't Zorgenkind, etc.

Zeker van de organisaties die op een professionele leest zijn geschoeid, verlangen wij dat er meer dan nu sprake zal zijn van een aanbod dat is toegesneden op de vraag van de doelgroep.

Het voorkomen van versnippering, het bundelen van krachten en het voorkomen van losse onafhankelijke initiatieven vormen hierbij de leidraad. De in paragraaf 4.3 verwoorde visie op dit gebied is daarbij leidend.

#### Integratiebeleid

In juni 2011 heeft de gemeenteraad de koers van het integratiebeleid vastgesteld en besloten het integratiebeleid als volgt in te vullen.

- Het beleid van de gemeente Heusden is gericht op het meedoen van alle groeperingen. Integratie gaat over deelname aan de maatschappij van iedereen. Ieder individu heeft daarin een eigen verantwoordelijkheid. Wie daartoe niet in staat is kan op ondersteuning rekenen vanuit de gemeente en het maatschappelijk veld. Uitgangspunten zijn: meedoen, mee kunnen doen en algemeen beleid waar mogelijk, specifiek beleid waar nodig.

- Specifiek beleid wordt alleen nog projectmatig ingezet voor een afzonderlijke doelgroep wanneer er sprake is van een precies aan te wijzen groep met een daaraan gekoppelde doelstelling .
- Zelforganisaties en maatschappelijke organisaties worden betrokken bij de invulling van deze koers. Zij adviseren vanuit de aanwezige expertise en leveren een bijdrage aan de inbedding van het beleid.
- Het vraagstuk beheersing van de Nederlandse taal vraagt om specifiek beleid voor een afzonderlijke doelgroep (zoals bijvoorbeeld inburgeraars) en dient verder te worden uitgewerkt.

De stand van zaken ten aanzien van deze ingezette koers is door het college via een notitie van 17 april 2012 per memo ter kennis van de gemeenteraad gebracht.

Inmiddels is duidelijk dat de Wet inburgering ingrijpend wordt gewijzigd. Met ingang van 1 januari 2013 wordt de groep inburgeringsplichtigen zelf verantwoordelijk voor het inburgeringstraject. Dit geldt ook voor het financiële aspect. Dit betekent dat gemeenten vanaf die datum geen middelen meer ontvangen om inburgeringsvoorzieningen aan te bieden.

In 2012 wordt nog ingezet op het aanbieden van 50 inburgeringstrajecten. Daarnaast is gestart met leerpunten in Oudheusden en Drunen waar mensen die niet inburgeringsplichtig zijn lessen kunnen volgen voor een betere beheersing van de Nederlandse taal. Dit aanbod blijft naar verwachting ook na 2012 mogelijk. Maatschappelijke begeleiding van vluchtelingen wordt, ook als dat niet meer via de inburgering verplicht is, vooralsnog wel voortgezet.

## **5.6 Individuele voorzieningen**

Dit prestatieveld beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op individuele mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.

Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. De doelgroep die op basis van een daartoe te stellen indicatie aanspraak kan maken op een dergelijke voorziening is op basis van de omschrijving uit paragraaf 4.1 niet of onvoldoende in staat om op eigen kracht en ondersteuning van het sociaal netwerk en algemene voorzieningen te participeren aan de samenleving.

Het individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent overigens niet dat de gemeente het verlenen van die voorziening niet op collectieve wijze kan vorm geven. Te denken valt aan het vervoer van gehandicapten door middel van taxibusjes waarop men een individueel beroep kan doen. Of men 'toegang' heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking.

Onder de noemer individuele voorziening kunnen we tot op heden de volgende voorzieningen rangschikken:

- de woonvoorzieningen;
- de vervoersvoorzieningen;
- de rolstoelvoorzieningen;
- de hulp bij het huishouden.

Het gaat hierbij om voorzieningen die als een soortement van vangnet fungeren wanneer alle overige, voorliggende voorzieningen onvoldoende soelaas bieden.

Zoals eerder al is aangegeven, staat de aanspraak op deze voorzieningen met name om budgettaire redenen behoorlijk onder druk. Het gaat immers nogal vaak om voorzieningen op maat die als gevolg daarvan een fors prijskaartje met zich meetersen.

Om de toegang tot deze relatief dure voorzieningen zo veel mogelijk te beperken zijn inmiddels de nodige termen van stal gehaald.

De term "eigen kracht" is in paragraaf 4.1 al voor het voetlicht gebracht en impliceert dat eerst het eigen oplossingsgerichte vermogen van de vrager in kwestie moet worden benut.

De term "gebruikelijke zorg" is in de loop van 2008 geïntroduceerd. Deze maakt duidelijk dat alleen een aanspraak op een voorziening die uitgaat boven datgene dat als normale zorg binnen gezinsverband kan worden aangemerkt, kans van slagen heeft.

De mogelijkheid tot het heffen van een "eigen bijdrage" is tot eind 2010 relatief beperkt ingezet. Tot op dat moment gold voor een woonvoorziening bijvoorbeeld geen eigen bijdrage. Sinds de inwerkingtreding van de in paragraaf 2.3 gememoreerde nieuwe verordening, is de mogelijkheid tot het in rekening brengen van een eigen bijdrage geoptimaliseerd.

Met de inwerkingtreding van de Wmo is de zorgplicht uit de Wvg vervangen door de term "compensatiebeginsel". Niet langer bestaat er een recht op zorg zoals destijds in de Wvg was opgenomen en nu nog steeds op grond van de Awbz.

Op grond van de Wmo moet de gemeente voorzieningen treffen op een dusdanige wijze dat inwoners met beperkingen zondanig worden gecompenseerd dat zij:

- een huishouden kunnen voeren;
- zich in en om de woning kunnen verplaatsen;
- zich lokaal kunnen verplaatsen;
- en kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Hoe de gemeente aan dit compensatiebeginsel invulling geeft, valt onder de noemer gemeentelijke beleidsvrijheid. In vergelijking tot de begintijd van de Wmo gaat hieraan in ieder geval een brede intake vooraf. De vraag van de inwoner naar een bepaalde voorziening wordt in eerste instantie beoordeeld als een door de zorgvrager afgegeven signaal. Op basis daarvan wordt de vraag verhelderd en verduidelijkt door ook de overige persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden van de zorgvrager in beeld te brengen. Op basis daarvan wordt vervolgens een passend aanbod gedaan dat strookt met de visie van de Kanteling zoals verwoord in paragraaf 4.1.

In vergelijking tot het verleden zal er vaker sprake zijn van een versobering of veralgemenisering van het voorzieningenaanbod. Voorzieningen die tot op heden alleen als individuele voorziening worden verleend, kunnen in de toekomst ook op algemene en/of collectieve basis worden aangeboden. Deze ontwikkeling is in Heusden in 2011 al ingezet met het afschaffen van de forfaitaire vergoeding voor de kosten van vervoer en het schrappen van het boodschappen doen uit het pakket van de hulp bij het huishouden. Een ander voorbeeld is het aanbieden van de was- en strijkservice als algemene voorziening. Gelet op de forse groei van de kosten op dit prestatieveld is voor de jaren 2011 tot en met 2014 een bezuinigingstaakstelling afgekondigd ter grootte van € 400.000,--. Deze taakstelling is deels ingevuld en voor 2013 en 2014 resteert een taakstelling van € 112.400,--. De praktijk leert dat veel tijd en onderzoek nodig is om te komen tot nieuwe substantiële bezuinigingen. Tegelijkertijd met het aanbieden van dit beleidskader wordt in een uitvoeringsprogramma een stand van zaken en een aanpak tot invulling van de resterende taakstelling voorgelegd aan de gemeenteraad.

### Functie begeleiding

De functie begeleiding zoals die in paragraaf 3.1 en 5.5 al is geïntroduceerd is met ingang van 2013 de vijfde vorm van individuele voorziening die we als zodanig toevoegen aan ons productenscala op Wmo-gebied.

Zoals hiervoor al is aangegeven zal een aanspraak daarop niet direct leiden tot een levering van dit product. Ook zullen de bestaande aanspraken op grond van de Awbz niet als zodanig worden overgenomen. Met de bedoeling een en ander binnen de beschikbare budgetten en binnen de uitgangspunten van het compensatiebeginsel zo adequaat mogelijk te organiseren, worden de oplossingen in eerste instantie via voorliggende voorzieningen aangeboden.

## **5.7 Prestatievelden 7,8 en 9**

De prestatievelden 7, 8 en 9 worden gebundeld weergegeven. Het gaat hier immers om prestatievelden die allemaal betrekking hebben op zogenoemde bijzondere doelgroepen en grotendeels in regionaal verband zijn georganiseerd.

Prestatieveld 7 betreft Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang en omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Bij de Vrouwenopvang gaat het in dit verband veelal om problematiek van relationele aard en/of huiselijk geweld.

Onder prestatieveld 8 wordt het bieden van Openbare Geestelijke GezondheidsZorg (OGGZ) verstaan. Het gaat hierbij om:

- 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;
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Prestatieveld 9 heeft tenslotte betrekking op de ambulante verslavingszorg. Het gaat hierbij met name om daadwerkelijk hulpverlening (zonder opname) in geval van verslavingsproblemen en de preventieve activiteiten die hierop betrekking hebben.

### Regionale samenwerking

De succesfactor voor de invulling en vormgeving van deze prestatievelden is "regionale samenwerking". Het speelveld op dit gebied wordt immers bepaald door een aantal grote professionele instellingen met een bovenregionaal werkgebied. Het gaat hierbij onder meer om de GGD Hart voor Brabant (OGGZ), Reinier van Arkel (GGZ) en Novadic-Kentron (Verslavingszorg).

Om aan het schaalvoordeel van deze instellingen het hoofd te kunnen bieden, werken de 8 gemeenten in de regio 's-Hertogenbosch/de Meierij al sinds de eerste beleidsperiode Wmo met elkaar samen. Voor de functies maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en de bestrijding van huiselijk geweld, ontvangt de centrumgemeente 's-Hertogenbosch middelen van rijkswege (€ 4,1 mln). Afgesproken is om deze middelen aan te vullen met lokale middelen van zowel de centrumgemeente als de regiogemeenten.

Voor onze gemeente gaat het om een budget van € 23.000,--. Het totaalbudget wordt vervolgens in regionaal verband aanbesteed en de eerdergenoemde instellingen kunnen hier dan jaarlijks op intekenen.

De regionale formulering naar de vraag om een activiteitenaanbod dat is toegesneden op de regio, is gebaseerd op een in regionaal verband vastgestelde notitie Beleid bijzondere doelgroepen. De betreffende notitie treft u bijgaand ter informatie aan.

Aan de drie genoemde instellingen wordt gevraagd een gezamenlijk en op elkaar afgestemd aanbod te doen. De nadruk moet hierbij liggen op vroegsignalering en preventie. Verder moet het aanbod niet alleen voor de centrumgemeente gelden, maar ook op locatie door inwoners en/of instellingen uit de regiogemeenten gebruikt kunnen worden.

De decentralisatie van de functie begeleiding heeft onder meer betrekking op de doelgroepen zoals die in de prestatievelden 7,8 en 9 worden genoemd. Het zal duidelijk zijn dat in dat kader ook zal worden gezien in hoeverre het bestaande hulpaanbod van de genoemde instellingen te integreren is in de nieuwe functie begeleiding.

### Huiselijk geweld

Het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld valt eveneens onder de werking van de prestatievelden 7, 8 en 9. Gegevens op basis van de gezondheidsmonitor volwassenen 2009 van de GGD Hart voor Brabant geven aan dat 1% van de Heusdense volwassenen de afgelopen 5 jaar te maken heeft gehad met een vorm van huiselijk geweld. Ten opzichte van de score van 4% ten tijde van het vorige beleidsplan Wmo lijkt er dus sprake te zijn van een kentering ten goede.



Een verklaring hiervoor kan liggen in het feit dat op het gebied van de preventie en bestrijding van huiselijk geweld de afgelopen jaren een geïntensiverde regionale samenwerking is opgestart. Door een gezamenlijke aanpak en financiering van de 20 gemeenten in de regio Noordoost Brabant is er sindsdien sprake van een regionaal advies- en steunpunt huiselijk geweld waar zowel slachtoffers als plegers van huiselijk geweld terecht kunnen voor informatie, advies en doorgeleiding naar reguliere hulpverlening. Verder heeft onze gemeente voor dit onderwerp aansluiting gezocht bij het veiligheidshuis 's-Hertogenbosch voor een integrale casuïstiekbespreking van dergelijke gevallen. Vanuit preventief opzicht is de aanpak hiervan op lokaal niveau verder versterkt door in de drie grote kernen van onze gemeente een sociaal netwerkoverleg op te starten.

Signalering en daaropvolgende hulp- of zorgcoördinatie door één van de betrokken organisaties (politie, maatschappelijk werk, woningbouwcorporatie, gemeente, GGD) voor individuele situaties is daarbij het belangrijkste streven.

In het verlengde van deze ingeslagen weg, is het de bedoeling om de aanpak kindermishandeling nadrukkelijker te koppelen aan de aanpak huiselijk geweld. Om dit op regionaal niveau te kunnen borgen, is een convenant opgesteld dat door alle gemeenten en relevante instellingen in de regio Noordoost Brabant is onderschreven.

Met de ondertekening van dit convenant is geanticipeerd op de inwerkingtreding van de landelijke meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De meldcode verschaft de professional in de zorg een vijfstappenplan op basis waarvan een melding van verdenking van huiselijk geweld of kindermishandeling gestructureerd en geprotocoleerd kan plaatsvinden. Naar verwachting krijgt deze meldcode in de loop van 2012 een wettelijke basis.



## 5.8 Gezondheidszorg

Zoals in paragraaf 1.3 is aangegeven, is het onderwerp volksgezondheid bij wijze van tiende prestatieveld toegevoegd aan dit beleidskader. Met name vanwege de vele raakvlakken die dit beleidsveld heeft met verschillende prestatievelden uit de Wmo, maar ook vanwege een bepaalde mate van pragmatisch handelen.

In vervolg op de inmiddels verschenen landelijke preventienota op dit gebied (Gezondheid dichterbij), schrijft de Wet publieke gezondheid (Wpg) immers voor dat er telkens voor een periode van vier jaar sprake dient te zijn van lokaal gemeentelijk gezondheidsbeleid.

### GGD Hart voor Brabant

Een belangrijke partner op het gebied van de preventieve gezondheidszorg is de GGD Hart voor Brabant. In het verlengde van de in de Wpg vastgelegde verplichting om als gemeente een gezondheidsdienst in stand te houden, is in samenspraak met de gemeenten in de regio Midden-Brabant, de regio 's-Hertogenbosch en de regio Noordoost-Brabant de gemeenschappelijke regeling GGD Hart voor Brabant in het leven geroepen. De GGD vervult voor de participerende gemeenten zowel een signalerende, beleidsondersteunende als uitvoerende rol op het gebied van de preventieve gezondheidszorg.

### Project Gezondheid telt

Naar aanleiding van de geformuleerde speerpunten in de eerste beleidsperiode is aanvullend op het daarop toegesneden basispakket van de GGD, gekozen voor een meerjarig project op de Heusdense basisscholen.



**Hart voor Brabant**

Het leveren van een bijdrage aan een permanente verbetering van de leefstijl onder deze basisschoolleerlingen staat daarbij centraal. Onderwerpen als voeding en beweging, genotmiddelengebruik en relationele vorming staan hierbij centraal. Het project genaamd "Gezondheid telt, ook op school" is in de loop van 2009 aan het begin van het schooljaar gestart en het is de bedoeling dat een en ander na afloop van de projectperiode van 4 jaar onderdeel uitmaakt van de verschillende schoolwerkplannen. De belangstelling bij zowel de scholen als de leerlingen is groot en via door de GGD georganiseerde ouderavonden worden ook de ouders betrokken bij de noodzaak om een verbetering aan te brengen in de gemiddelde leefstijl van leerlingen in de basisschoolleeftijd. Het project is op verzoek van de instelling voor kinderopvang, Mikz, inmiddels ook uitgebreid naar verschillende kinderdagverblijven in onze gemeente.

In de loop van 2013 wordt het project geëvalueerd en zal een besluit worden genomen over de toekomstige inzet van de hiermee gepaard gaande middelen in het kader van het lokaal gezondheidsbeleid.

### Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning

Ten behoeve van de formulering van lokaal gezondheidsbeleid presenteert de GGD Hart voor Brabant aan het begin van elke beleidsperiode zogenaamde Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV). Het gaat hier om een rapportage en bijbehorende conclusies over de gezondheidstoestand van zowel de hele regio Hart voor Brabant als van de inwoners van de afzonderlijke gemeenten. De eerste versie van deze VTV dateert uit 2006. Het cijfermateriaal uit de meest recente VTV van 2011 maakt het mogelijk om zowel een vergelijking te trekken met het verleden als met de gemeenten in de regio Hart voor Brabant.



Op basis daarvan worden gemeenten in staat gesteld om de resultaten van het gevoerde beleid te beoordelen en mede op basis daarvan speerpunten te formuleren voor de toekomstige beleidsperiode. De rapportage 2011 treft u als bijlage 6 aan.

De gemeentelijke speerpunten uit de vorige beleidsperiode zijn vervat in de volgende doelstellingen.

- Daling van overgewicht in de basisschoolleeftijd van 12 naar 10%.
- Geen verdere stijging van roken en alcoholgebruik in de leeftijd vanaf 12 jaar.
- Niet dagelijkse groente- en fruitconsumptie van 45 naar 40% laten dalen.

Op basis van de voorliggende VTV 2011 kan worden geconcludeerd dat de doelstelling met betrekking tot de daling van het overgewicht bij de basisschoolleerlingen ten dele is gehaald. De daling is namelijk van 12 naar 11% gegaan in plaats van de beoogde 10%.

De beoogde stabilisering van het roken en alcoholgebruik is op basis van de cijfers uit de VTV 2011 gerealiseerd.

Het percentage mannen en vrouwen in de leeftijdscategorie van 19 tot 64 jaar dat niet voldoet aan de norm verantwoord alcoholgebruik is zelfs gedaald van 36 naar 33%.

De beoogde daling van het niet dagelijks groente en fruit eten van 45 naar 40% voor kinderen in de basisschoolleeftijd is eveneens maar ten dele gerealiseerd. De teller is hierbij blijven steken op 42%.

#### Speerpunten voor de komende beleidsperiode

Op basis van het beschikbare cijfermateriaal uit de voorliggende VTV concludeert de GGD dat we als gemeente Heusden op de diverse thema's rond het gemiddelde van de regio Hart voor Brabant scoren. In een aantal gevallen zelfs beter, ook in vergelijking met vier jaar geleden. Niettemin zijn er verschillende onderwerpen die nog steeds aandacht verdienen.

- *Voeding en beweging*

Op het thema voeding en beweging is bij de jeugdigen in de basisschoolleeftijd een positieve kentering ingezet. Het is van belang om ook de komende jaren continue aandacht hieraan te blijven besteden. De grootste gezondheidswinst op dit gebied is immers in deze leeftijdscategorie te realiseren. Een en ander pleit ervoor om de huidige projectmatige status van "Gezondheid telt, ook op school" een structureel karakter te geven en een vast onderdeel te laten zijn van de schoolwerkplannen in het basisonderwijs en de pedagogische programma's bij de instellingen voor kinderopvang en het peuterspeelzaalwerk.

- *Overgewicht ouderen*

Het percentage overgewicht bij ouderen is nog steeds hoog. Vooral bij laagopgeleide ouderen is sprake van een toename. Ruim 57% van de ouderen heeft overgewicht en 15% zelfs ernstig overgewicht. Ook ervaren de laagopgeleide ouderen hun gezondheid als matig tot slecht. In het kader van ouderengezondheidszorg kan dus veel winst worden geboekt door bijvoorbeeld in te zetten op beweging of sport voor ouderen.

- *Alcoholgebruik jongeren*

Het beperken van het alcoholgebruik onder jongeren vraagt om extra inspanningen. Het alcoholgebruik is weliswaar gedaald, maar nog steeds hoog. Vooral het aantal 12 tot 17 jarigen dat meer dan 6 glazen per keer drinkt scoort hoog in Heusden. Naast deelname aan het regionale alcoholpreventieplan en de methode "de gezonde school en genotmiddelen" zijn er nog meer lokale acties nodig om dit percentage verder terug te dringen.

Samenwerking met en door diverse partijen zoals het basis- en voortgezet onderwijs, ouders, lokale horeca, verenigingsleven, gemeentelijke afdelingen, etc. zijn daarvoor reële opties.

- *Vergrijzing*

Heusden is een gemeente die aanzienlijk “vergrijsd”. Aandacht voor het welzijn van ouderen blijft daarom van belang. Dit realiseren we ons en mede daarom is een tijdje geleden de ontwikkeling van woonservicezones in gang gezet. Integratie van functies en ontmoeting spelen daarbij een centrale rol. Speciale aandacht vraagt de groep lager opgeleide ouderen. Binnen deze groep is er sprake van een stijging van (zeer) ernstig eenzamen.

Met inachtneming van de hiervoor geformuleerde speerpunten, wordt in de loop van 2014 gewerkt aan de totstandkoming van een volgende nota lokaal gezondheidsbeleid. In samenspraak met de overige 27 gemeenten die de GGD Hart voor Brabant in stand houden, zal worden bezien in hoeverre een dergelijke nota een regionaal karakter kan krijgen.

## 5.9 Resumé

Nadat de verschillende prestatievelden de revue zijn gepasseerd, levert dit voor de komende jaren de volgende programmatische opgave op. Dit overzicht wordt op basis van de actuele ontwikkelingen doorlopend aangepast en per opgave in de vorm van afzonderlijke besluitvorming aangeboden aan college en/of gemeenteraad. Zoals al is aangegeven in paragraaf 1.3 kunnen de ontwikkelingen bij de rijksoverheid ertoe leiden dat met name het uitvoeringsprogramma Transitie Awbz-Wmo in een later stadium ter besluitvorming wordt aangeboden.

<b>Wat</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Wie</b>	<b>Prestatieveld</b>
<b>Transitie Awbz-Wmo</b>	Juli 2012	College en Raad	5,6,7,8 en 9
<b>Bezuinigingstaakstelling</b>	Juli 2012	College en Raad	6
<b>Beleidslijn wonen en mantelzorg</b>	2 <sup>e</sup> kwartaal 2013	College	4 en 5
<b>Actualisering beleidskaders wijkgericht werken</b>	3 <sup>e</sup> kwartaal 2013	College en Raad	1 en 5
<b>Transitie Jeugdzorg</b>	3 <sup>e</sup> kwartaal 2013	College en Raad	2 en 6
<b>Lokaal Gezondheidsbeleid</b>	4 <sup>e</sup> kwartaal 2014	College en Raad	10
<b>Integraal Jeugdbeleid</b>	2015	College en Raad	2 en 5

## 6. Het financieel kader

Het financieel kader waarbinnen gemeenten de Wmo moeten vormgeven, wordt grotendeels bepaald door de uitkering uit het gemeentefonds zoals die jaarlijks zowel in de mei- als de septembercirculaire bekend wordt gemaakt. Met ingang van 2007 gaat het dan met name om de middelen in het kader van de voormalige Awbz-taak “Hulp bij het huishouden”. Vanaf 2013/2014 moeten hier de middelen voor de voormalige Awbz-taak “Begeleiding” aan worden toegevoegd.

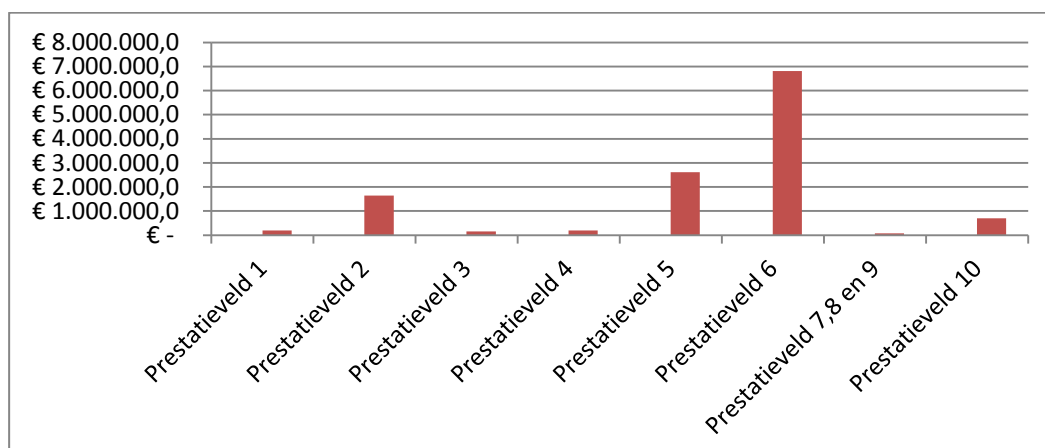
Omdat vanaf 2007 de voormalige Wvg en de voormalige Welzijnswet zijn opgegaan in de Wmo, moeten ook de budgetten die aan deze taken zijn toegerekend in de gemeentebegroting onder de noemer Wmo worden gerangschikt.

Met de betreffende middelen en de mogelijkheid om voor een aantal voorzieningen een eigen bijdrage in rekening te brengen, moeten we het als gemeente doen. De Wmo is echter een zogenaamde open einde regeling. Er is geen financieel plafond. Als er sprake is van een gemeentelijke compensatieplicht terwijl er geen budget resteert, moet de gemeente uit eigen zak bijpassen. Uitgangspunt in dit opzicht is dat we de kosten zo goed mogelijk ramen ten opzichte van de verwachten kosten. Als hiervoor zowel positief als negatief een bijstelling moet worden gedaan, verloopt dit via een bestuursrapportage aan de gemeenteraad.

### 6.1 Budgetomvang en -verdeling

De beschikbaar te stellen budgetten uit de meicirculaire 2012 zijn ten tijde van het schrijven van dit beleidskader nog niet bekend. Om toch duidelijk te kunnen maken over welke budgetomvang het gaat en hoe deze te verdelen valt over de verschillende prestatievelden, is uitgegaan van het bestaande budget 2012. Het budget voor de nieuwe taken is hier vooralsnog niet aan toegevoegd. Naar verwachting gaat het hierbij overigens om een bedrag van ongeveer € 5 mln.

Met inachtneming van het bovenstaande is er op basis van het bestaande takenpakket op het gebied van de Wmo dus sprake van een totaalbudget van ruim € 12 mln. Bij benadering is dit budget vervolgens op basis van onderstaand diagram te verdelen over de verschillende prestatievelden. Bij benadering, omdat mede in het kader van de integrale benadering van de Wmo, budgetten nogal eens betrekking hebben op meerdere prestatievelden. Een cijfermatig overzicht per prestatieveld treft u als bijlage 7 aan.



## **Bijlagen**

1. Verantwoordingen.
2. Wmo-monitors 2008 en 2010.
3. Jeugdagenda 2011 e.v.
4. Startnotitie Transitie jeugdzorg
5. Notitie regionaal beleid bijzondere doelgroepen.
6. Volksgezondheids Toekomst Verkenning Heusden 2011.
7. Financieel overzicht per prestatieveld.