

“Meedoen doe je samen”

Beleidsplan Wmo en Lokaal Gezondheidsbeleid

2013-2016

Gemeente Slochteren



Nr.: 2012/6098

De raad van de gemeente Slochteren;

op voorstel van het college van burgemeester en wethouders van 22 januari 2013;

gelet op artikel 3 van de Wet maatschappelijke ondersteuning;

overwegende dat het van belang is richting te geven aan de te nemen beslissingen betreffende maatschappelijke ondersteuning;

besluit:

vast te stellen het volgende

**Beleidsplan Wmo en Lokaal Gezondheidsbeleid
2013-2016
Gemeente Slochteren**

Inhoudsopgave

Begrippen/Afkortingenlijst	4
Hoofdstuk 1 Inleiding	5
1.1 Reikwijdte beleidsplan	5
1.3 Totstandkoming van dit beleidsplan	6
1.4 Leeswijzer	7
Hoofdstuk 2 Huidige situatie en ontwikkelingen	7
2.1 "Meegedaan door ontmoeten en verbinden"	7
2.2 Slochteren in beeld	8
2.3 Ontwikkelingen	9
Hoofdstuk 3 Speerpunten van beleid	11
3.1 Wmo visie	11
3.2 Voorkomen is beter dan genezen!	12
3.2.1 Gemeentelijke rol: vertrouwen, loslaten.	12
3.2.2 Thema's voor de komende beleidsperiode	13
Hoofdstuk 4 Prestatievelden	14
4.1 Sociale samenhang en leefbaarheid	14
4.1.1 Stand van zaken	14
4.1.2 Wat willen we bereiken?	15
4.1.3 Wat gaan we ervoor doen?	15
4.2 Informatie, advies en cliëntondersteuning	15
4.2.1 Stand van zaken	15
4.2.2 Wat willen we bereiken?	16
4.2.3 Wat gaan we ervoor doen?	16
4.3 Mantelzorg en vrijwilligerswerk	16
4.3.1 Stand van zaken	17
4.3.2 Wat willen we bereiken?	17
4.3.3 Wat gaan we ervoor doen?	18
4.4 Algemene voorzieningen	18
4.4.1 Stand van zaken	18
4.4.2 Wat willen we bereiken?	18
4.4.3 Wat gaan we ervoor doen?	18
4.5 Individuele voorzieningen	19
4.5.1 Stand van zaken	19
4.5.2 Wat willen we bereiken?	19
4.5.3 Wat willen gaan we ervoor doen?	20
4.6 Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheid en verslavingszorg	20
4.6.1 Stand van zaken	20
4.6.2 Wat willen we bereiken?	21
4.6.3 Wat gaan we ervoor doen?	21
Hoofdstuk 5 Financiën, Communicatie en Evaluatie	22
5.1 Financiën	22
5.2 Communicatie	22
5.2.1 Burgerparticipatie	23
5.2.2 Wmo communicatie	23
5.3 Evaluatie	23
5.3.1 Voortgang uitvoering	24
5.3.2 Effectmeting	24
5.3.3 Bewaken kwaliteit	24
Bijlagen	25

Begrippen/Afkortingenlijst

- **AWBZ** Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
- **CJG** Centrum Jeugd en Gezin
- **Extramurale Zorg** Zorg die in eigen huis wordt geleverd
- **GGD** Gemeentelijke Gezondheidsdienst
- **GGZ** Geestelijke gezondheidszorg
- **Intramurale Zorg** Zorg die geleverd wordt binnen de muren van een instelling (verpleeg of verzorgingshuis)

- **Kanteling** De kanteling is zowel een methode als een omslag in denken en doen. Hiermee bedoelen we het niet meer denken in voorzieningen, maar in oplossingen.

- **Maatschappelijke participatie** Meedoen aan de lokale samenleving. Dit omvat alle activiteiten in eigen kring (informele hulp en mantelzorg), buiten eigen kring (vrijwilligerswerk en werk) of als gebruiker van voorzieningen (bibliotheek, dorpshuizen) in de gemeente.

- **Maatschappelijk middenveld** Het geheel van organisaties, verenigingen, instellingen en sociale bewegingen waarbinnen burgers maatschappelijke activiteiten ondernemen.

- **MEE** Instelling die informatie, advies en cliëntondersteuning biedt aan mensen met een beperking.

- **MVO** Maatschappelijk verantwoord ondernemen
- **OGGz** Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- **PGB** Persoonsgebonden budget
- **Welzijn Nieuwe Stijl** Werkwijze om vernieuwing in de volle breedte van de Wmo mogelijk te maken.

- **Wmo** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Wmo-raad** Formeel adviesorgaan van het college van Burgemeesters en Wethouders op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. De Wmo-raad werkt hierin samen met het Platform ouderen, Platform mensen met een beperking en het Platform mantelzorg.

- **WPG** Wet Publieke Gezondheid.
- **Wvg** (voormalig) Wet voorzieningen gehandicapten
- **ZIN** Zorg in natura
- **ZZP** Zorgzwaartepakket; een zzp beschrijft welke zorg een cliënt nodig is voor intramurale AWBZ zorg.

Hoofdstuk 1 Inleiding

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht gegaan. Met de Wmo wordt beoogd dat alle burgers 'meedoen' aan de samenleving en dat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Inwoners worden uitgedaagd allereerst zelf en samen met andere inwoners, familie en kennissen oplossingen te creëren voor hun problemen. Als dat niet zelf of samen lukt, dan bieden maatschappelijke organisaties en de overheid ondersteuning. De verantwoordelijkheid van de gemeente is gelegen in het realiseren van een vangnet voor die mensen die niet zelf of samen voldoende ondersteuning kunnen regelen.

De gemeente is verplicht om vierjaarlijks een plan op te stellen dat richting geeft aan de te nemen beslissingen over maatschappelijke ondersteuning. Aan de hand van 9 prestatievelden die zijn omschreven in de Wet voeren gemeenten lokaal beleid:

1. bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
4. ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligerswerk
5. het bevorderen van deelname van kwetsbare doelgroepen aan de samenleving
6. het verlenen van individuele voorzieningen aan mensen met beperkingen en of psychosociale problemen
7. het bieden van maatschappelijke opvang
8. het bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg
9. het bevorderen van verslavingsbeleid

Voor een compleet overzicht van de wettelijke kaders verwijzen wij naar bijlage 1.

In 2008 is het eerste Wmo beleidsplan vastgesteld voor de periode 2008 – 2011 met als titel: "Meedoen door ontmoeten en verbinden". In 2012 hebben we dit beleid voortgezet. Na evaluatie van dit beleidsplan in 2012 is het nu tijd voor actualisatie.

Op basis van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) zijn gemeenten verplicht om maximaal 2 jaar na het verschijnen van de landelijke nota een eigen nota Lokaal Gezondheidsbeleid vast te stellen. Gemeenten geven in deze nota richting aan speerpunten als alcohol, roken, overgewicht en psychosociale problematiek. Preventieve activiteiten ter bevordering van de gezondheid van ouderen hebben ook de aandacht. In het voorgaande Wmo beleidsplan is het thema Gezondheid geïntegreerd. We kiezen ook dit jaar voor een inhoudelijke koppeling van de twee beleidsopgaven.

1.1 Reikwijdte beleidsplan

Dit Wmo beleidsplan omvat een aantal uitgangspunten, doelen, resultaten en activiteiten op het brede gebied van maatschappelijke ondersteuning en volksgezondheid. We geven richting aan te nemen beslissingen. Dit betekent dan ook dat het beleid vooral op hoofdlijnen is beschreven. Deze hoofdlijnen sluiten grotendeels aan bij het voorgaande beleidsplan. We kiezen voor een actualisatie: dat wat goed is zetten we voort en scherpen we aan op basis van de huidige situatie;

We hebben nog niet alles uitgewerkt, mede doordat veel maatregelen op rijksniveau nog niet duidelijk zijn. We willen in de uitwerking hiervan samen optrekken met belanghebbenden zoals instellingen en adviesraden.

Het preventief jeugdbeleid (prestatieveld 2 van de Wmo) wordt in dit beleidsplan niet uitgewerkt. Jeugd blijft natuurlijk een belangrijk onderdeel van de Wmo en heeft daarin dan ook een plek. Maar het beleid voor de jeugd is breder dan de Wmo. Daarom is dit beleidsterrein dan ook integraal uitgewerkt in het jeugdbeleidsplan "Jong Slochteren doet mee!". Dit zal in 2013 geactualiseerd worden. Hierbij houden we rekening met de ontwikkelingen in het kader van de decentralisatie van de Jeugdzorg naar gemeenten.

In 2008 is het thema "Wonen met Zorg", in alle Groninger gemeenten als tiende prestatieveld opgenomen in het Wmo beleid. In dit nieuwe beleidsplan wordt dit niet als apart prestatieveld opgenomen. Dit betekent echter niet dat we geen aandacht hebben voor dit thema. We verwachten een grote impact in onze samenleving. We kiezen er daarom voor om dit los bvan het Wmo beleidsplan op te pakken. Juist vanwege de gewenste samenhang tussen Wonen en Zorg. We behandelen het thema binnen andere prestatievelden, vooral onder algemene voorzieningen.

Het Lokaal gezondheidsbeleid is alleen gericht op het preventieve aspect hiervan. De GGD voert binnen de gemeenschappelijke regeling Veiligheids- en Gezondheidsregio een groot deel van de uit de WPG voortvloeiende wettelijk verplichte activiteiten uit. Zoals medische milieukunde, infectieziektebestrijding en forensische geneeskunde. Dit is niet opgenomen in dit beleidsplan.

In juli 2012 is de startnotitie *decentralisaties "Kracht van Slochteren"* vastgesteld. Hierin zetten we een visie en een koers neer om de nieuwe taken in de gemeentelijke organisatie te implementeren. Deze decentralisaties (delen uit de AWBZ, Jeugdzorg en Participatiewet) worden apart uitgewerkt in samenhang met de kaders uit het Wmo beleid. Een en ander wordt in dit beleidsplan bescheiden uitgewerkt.

Het Wmo beleid raakt ook *andere beleidsvelden*. Hierbij wordt gedacht aan Participatiebeleid, inrichting van de openbare ruimte (toegankelijkheid) en dergelijke. Deze overlap komt soms ook terug in het beleidsplan, bijvoorbeeld waar het gaat om bijstandsccliënten en werk. De uitwerking hiervan vindt echter niet plaats via het Wmo beleid, maar via de het Participatiebeleid.

1.3 Totstandkoming van dit beleidsplan

Dit beleidsplan is tot stand gekomen op basis van de evaluatie van het beleidsplan 2008-2011 (zie bijlage 2) en de landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen die zich voordoen in het sociale domein. Een belangrijke rol in dit proces is weggelegd voor de Wmo-raad en platforms. In alle stadia (zoals evaluatie en beleidsvoorbereiding) zijn zij uitgenodigd om met ons mee te denken en ons van input te voorzien. De Wmo-raad en platforms hebben ons van reactie voorzien op een ambtelijk concept. Daarnaast zijn zij formeel om advies gevraagd op het concept dat ter inzage en

advies is gelegd. Zo ook onze samenwerkingspartners. De ontvangen reacties zijn van antwoord voorzien en meegenomen in dit beleidsplan.

1.4 Leeswijzer

We zullen dit beleidsplan beginnen met een overzicht van de huidige situatie en ontwikkelingen die zich landelijk en lokaal voordoen. Dit vormt het vertrekpunt van het Wmo- en Lokaal Gezondheidsbeleid (hierna kortweg Wmo beleid). Wat hebben we geleerd van eerdere ervaringen, wat is de huidige stand van zaken en waar krijgen we mee te maken? Vervolgens zullen we onze visie/ambitie en de speerpunten voor het Wmo beleid 2013-2016 beschrijven. Waar gaan we ons op hoofdlijnen op richten? Een en ander werken we nader uit per prestatievelde; wat willen we bereiken en wat gaan we ervoor doen? Concretisering vindt plaats in het uitvoeringsplan. We sluiten af met wat noties over communicatie, financiën en monitoring en evaluatie.

Hoofdstuk 2 Huidige situatie en ontwikkelingen

Voor een goed beeld van de huidige situatie wordt in dit hoofdstuk op hoofdlijnen een aantal trends en ontwikkelingen beschreven die relevant zijn voor het Wmo beleid. Het vertrekpunt is de evaluatie van het Wmo beleid "Meedoen door ontmoeten en verbinden, 2008-2011". Wat kunnen we daarvan meenemen naar de komende vier jaar. Een aantal belangrijke landelijke en lokale ontwikkelingen zijn daarnaast ook van grote invloed op de invulling van ons gemeentelijk beleid.

2.1 "Meegedaan door ontmoeten en verbinden"

De titel "Meedoen door ontmoeten en verbinden" van het vorige beleidsplan geeft duidelijk aan op welke manier wij onze beleidsopgave hebben ingevuld in de afgelopen vier jaar. Meedoen in de lokale samenleving moet voor alle inwoners mogelijk zijn, waarbij eigen verantwoordelijkheid centraal staat. We hebben ons in deze beginperiode vooral gericht op een het op een goede manier invoeren van de nieuwe verantwoordelijkheden.

- Om de leefbaarheid en sociale samenhang te bevorderen is er onder andere een gemeentevisie (Het Land van Slochteren 2020) opgesteld en zijn er subsidies verstrekt om initiatieven op het gebied van leefbaarheid en sociale samenhang uit de samenleving te stimuleren.
- Er is een steunpunt vrijwilligerswerk opgezet. Verenigingen en burgers kunnen ondersteuning krijgen op het brede terrein van vrijwilligerswerk.
- Burgers kunnen terecht bij het Loket Welzijn en Zorg voor informatie, advies en cliëntondersteuning op het gebied van maatschappelijke voorzieningen.
- Mensen met een beperking kunnen een beroep doen op de Wmo voor individuele voorzieningen zoals hulp bij het huishouden, een rolstoel of een vervoersvoorziening. Dit met de bedoeling om meedoen te bevorderen.
- Er is een Centrum voor Jeugd en Gezin opgezet.
- Er is een OGGz netwerk met een focus op de zorgwekkende zorgmijders van waaruit complexe problematieken integraal worden "opgelost".

De conclusie van de evaluatie is dat de gemeente Slochteren het al redelijk goed voor elkaar heeft betreffende haar verantwoordelijkheden op basis van de Wmo. We hebben een stevige basis

neergezet op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning aan (kwetsbare) inwoners om zoveel mogelijk volwaardig mee te kunnen doen aan de samenleving. Meedoen is niet voor iedereen vanzelfsprekend, we hebben ervaren dat voor sommige mensen een vangnet van groot belang blijft. De uitgebreide evaluatie vindt u in bijlage 2.

2.2 Slochteren in beeld

In deze paragraaf worden een aantal trends en ontwikkelingen beschreven die relevant zijn voor het Wmo beleid van de komende jaren. We zullen enkel de kernpunten behandelen. Voor een uitgebreid overzicht van feiten en cijfers verwijzen wij naar "Slochteren in cijfers, 2012". (De kernpunten hebben we ontleend aan een aantal bronnen: GGD Gezondheidsenquête, de Wmo monitor 2010, jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken, etc.).

- De sociale cohesie in Slochteren is groter dan het provinciaal gemiddelde en neemt toe. Het percentage vrijwilligers in Slochteren ligt boven het provinciaal gemiddelde en is stabiel. Ongeveer 62% van de inwoners is niet actief in vrijwilligerswerk, maar is in theorie beschikbaar als bepaalde belemmeringen worden weggenomen.
- De matige en ernstige eenzaamheid in Slochteren is gestegen en (iets) hoger dan het provinciaal gemiddelde. Dit geldt voor 75-plussers, maar ook voor mensen met een bijstandsuitkering.
- Het aantal ouderen zal de komende jaren stijgen. In 2020 zal het aantal 65 plussers met 49% zijn gestegen. Ook het aantal ouderen dat hulp en ondersteuning nodig heeft om te kunnen blijven meedoen en zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen, zal toenemen.
- Slochteren heeft bovengemiddeld veel chronisch zieken. Relatief veel 35- tot 49- jarigen in Slochteren ervaren hun eigen gezondheid als matig tot slecht. In de categorie 19-34 jarigen zijn dit er juist heel weinig.
- De psychische gezondheid van inwoners van Slochteren is relatief goed. Ze hebben een relatief laag risico op een angststoornis of depressie. Het aantal inwoners met een langdurige psychische aandoening is laag. Ook het aantal inwoners dat gebruik maakt van geestelijke gezondheidszorg is laag. Daarentegen zijn meer inwoners zich ongelukkig gaan voelen.
- In Slochteren neemt het alcoholgebruik en het aantal verslaafden toe.
- Het aantal volwassenen met overgewicht is hoger dan het provinciaal gemiddelde en neemt toe.
- Het aantal rokers in de gemeente Slochteren is enorm afgenomen.
- Trends waarmee (ook) Slochteren de komende jaren te maken krijgt zijn vergrijzing, extramuralisering (zoveel mogelijk zorg thuis), individualisering en informalisering (andere invulling vrijwilligerswerk).

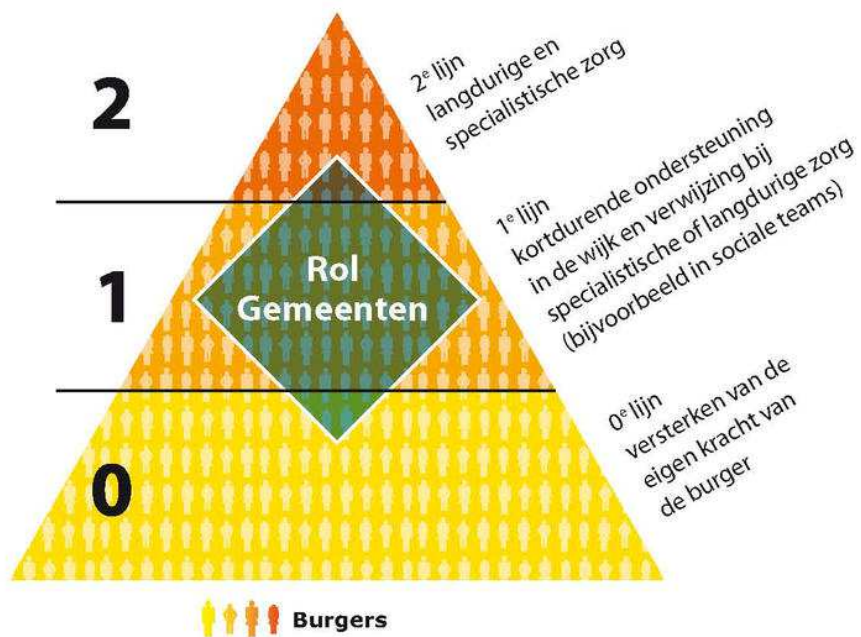
- De gemeente Slochteren scoort goed op de dienstverlening in het Loket Welzijn en Zorg, uit onderzoek in 2010 is gebleken dat respondenten (zeer) tevreden zijn over de bejegening door medewerkers (100%) en de aandacht voor de situatie van de klant (98%). Ook waren de respondenten (zeer) tevreden met het antwoord, advies of de verstrekte informatie (91%). Klanten zijn over het algemeen tevreden over de geleverde ondersteuning (individuele voorziening).
- Financiën zijn het vaakst genoemd als belemmering om te kunnen participeren, wanneer men dat graag wil maar niet kan. Dit geldt voor de doelgroepen bijstandsccliënten, mensen met een beperking en 75-plussers.

2.3 Ontwikkelingen

De Wmo heeft de afgelopen jaren een flinke ontwikkeling doorgemaakt. De eerste jaren bestonden uit het neerzetten van goede structuren voor hulp en ondersteuning. De ontwikkeling van nieuwe vormen van ondersteuning die meer aansluiten bij de lokale situatie en het doorontwikkelen van het sociaal domein (van verzorgingsstaat naar participatiestaat) komen steeds meer aan de orde. Meer uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid en kracht van inwoners en haar informele netwerken. Deze doorontwikkeling van de Wmo wordt ook wel aangeduid met 'de Kanteling'.

Het Rijk zet deze beweging extra kracht bij door een aantal taken te decentraliseren naar gemeenten. Hierbij moet gedacht worden aan de Participatiewet, AWBZ Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en Jeugdzorg. Eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden zullen steeds meer een rol spelen in de toekenning van voorzieningen.

Een belangrijk doel van de landelijke politiek is om de groei van uitgaven voor zorg en sociale zekerheid te breken en de doelmatigheid van inzet van middelen te vergroten. Er wordt steeds meer wordt gekeken naar de basis: de zogenaamde 0^{de} en 1^e lijn. De onderliggende visie daarbij is dat het zelfplossend vermogen in de samenleving meer aangesproken en benut kan worden.



Het versterken van de eigen kracht van de burger, het sociale netwerk (0^{de} lijn) en de 1^e lijn (scholen, huisartsen en welzijn) staat voorop. Hiermee voorkomen we, stellen we dure langdurige en specialistische zorg (2^e lijn) zoveel mogelijk uit.

Voor een overzicht van relevante ontwikkelingen verwijzen wij naar bijlage 3.

Hoofdstuk 3 Speerpunten van beleid

De in hoofdstuk 2 genoemde ontwikkelingen laten zien dat het sociale domein waarbinnen gemeenten zich bewegen flink aan het veranderen is. We worden geconfronteerd met een stijgende zorgbehoefte, meer taken en minder middelen. We hebben met het vorige beleidsplan een goede koers ingezet. Het is nu zaak om ons beleid door te ontwikkelen om in te kunnen blijven spelen op de veranderingen in het sociaal domein.

3.1 Wmo visie

In deze paragraaf wordt aan de hand van een aantal bestaande beleidskaders de visie voor het Wmo beleid voor de komende jaren beschreven. De basis wordt gevormd door de Toekomstvisie, waarin we keuzes hebben gemaakt met betrekking tot de manier waarop we 'meedoen' in de samenleving willen vormgeven. Andere beleidsnotities bouwen hierop voort zoals het voorgaande Wmo beleidsplan en recentelijk de "Bestuurlijke Agenda 2012-2014" en de "Kracht van Slochteren, startnotitie decentralisaties".

In het voorgaande Wmo beleidsplan "*Meedoen door ontmoeten en verbinden*" hebben wij onze visie op de Wmo als volgt geformuleerd: "In de gemeente Slochteren kunnen alle inwoners (jong en oud) volwaardig meedoen in de lokale samenleving. De inwoners zijn daarbij zelf verantwoordelijk om, al dan niet met behulp van een sociaal netwerk (dat ontstaat door ontmoeting), in de eigen ondersteuningsbehoefte te voorzien. Anderzijds zijn inwoners ook verantwoordelijk om ondersteuning te bieden aan buurtgenoten. De gemeente treedt op als vangnet voor mensen die de benodigde ondersteuning niet zelf kunnen realiseren."

Gelet op alle ontwikkelingen kunnen we concluderen dat de visie van het beleidsplan "*Meedoen door ontmoeten en verbinden*" nog steeds actueel is. Hiermee is deze visie ook de basis voor dit nieuwe beleidsplan. De uitgangspunten en randvoorwaarden zoals genoemd in de "Kracht van Slochteren" zijn daarbij ook relevant voor het Wmo beleid 2013-2016.

We willen maatschappelijke participatie van alle inwoners bevorderen, zoveel mogelijk geholpen door hun eigen netwerk. Daar waar mensen dit niet zelf of samen georganiseerd krijgen biedt de gemeente waar mogelijk collectieve ondersteuning en indien nodig individuele ondersteuning.

3.2 Voorkomen is beter dan genezen!

Eigen kracht en maatschappelijke participatie zijn de sleutelbegrippen. Alhoewel we niet alle problemen kunnen voorkomen, kunnen preventieve maatregelen wel bijdragen aan het voorkomen van – of tenminste het uitstellen van – langdurige, gespecialiseerde zorg en ondersteuning. Preventieve maatregelen kunnen gericht zijn op het aantrekkelijk en mogelijk maken van een gezonde leefstijl, zoals sporten en bewegen. Maar ook het stimuleren van maatschappelijke participatie (werk, vrijwilligerswerk of contacten in de buurt) en het versterken van informele netwerken als voorwaarde voor zelfredzaamheid.

Gezondheid

Gezondheid is een voorwaarde om te kunnen participeren in de samenleving, omgekeerd net zo. Burgers zijn primair zelf verantwoordelijk voor hun leefstijl, ook in relatie tot gezondheid. Wij vinden dat zij hier zelf hun eigen keuzes in maken. Wij dragen zorg voor optimale voorwaarden voor het maken van gezondheidsbevorderende keuzes. En het verleidelijker maken van gezonde keuzes. Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren. Niet alleen leefstijl, ook de fysieke en sociale omgeving, opvoeding, het gevoel grip te hebben op het eigen leven, de zorg en externe ontwikkelingen spelen een rol. Gezondheid is een individueel, maar ook een gezamenlijk belang. Aan dit belang geeft de gemeente uiting door op verschillende domeinen, maar vooral binnen de Wmo, aandacht te hebben voor gezondheidsaspecten en vooral leefstijl. Sport en beweging is hierin een sleutelbegrip.

3.2.1 Gemeentelijke rol: vertrouwen, loslaten.

We vertrouwen in de eigen kracht van onze inwoners om hun leven en leefomgeving zelf in te richten en de problemen die ze in het leven tegenkomen zelf aan kunnen. Gelijktijdig vertrouwen we erop dat onze inwoners ook bereid zijn om de helpende hand te bieden in hun eigen omgeving. Dit vertrouwen in de burgers vraagt ook een andere manier van denken en werken van de gemeente. Welke mogelijkheden iemand gebruikt en hoe mensen kiezen te participeren laten wij zoveel mogelijk aan burgers over; meedoen is voor iedereen anders. De een gaat graag meehelpen op een basisschool en de ander buigt zich liever over de financiële zaken van een vrijwilligersvereniging. Ook de hulpbronnen die iemand aanwendt om te kunnen participeren kunnen verschillen. Hierbij moet gedacht worden aan bijvoorbeeld het inschakelen van een buurvrouw bij het doen van boodschappen of liever via het aanvullend openbaar vervoer zelf wat boodschapjes te halen. Natuurlijk gelden er op het gebied van individuele voorzieningen regels die voor iedereen gelijk zijn. In de verordening maatschappelijke ondersteuning is dit vastgelegd.

3.2.2 Thema's voor de komende beleidsperiode

Onze focus zal de komende beleidsperiode vooral gericht zijn op de volgende drie thema's:

1. Preventie: het bevorderen van zelf- en samenredzaamheid door het versterken van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van onze inwoners en haar netwerken.
2. Het stimuleren van de ontwikkeling van meer laagdrempelige, algemene voorzieningen om de aanspraak op zware, specialistische zorg en ondersteuning zoveel mogelijk te voorkomen en uit te stellen.
3. Verstevenigen van een efficiënt vangnet voor hen die het niet zelf of samen kunnen.

Zelf- en Samenredzaamheid (0^{de} lijn)

Participeren in de maatschappij is goed voor de mens. Het bevordert de gezondheid, zelfredzaamheid en gevoelens van welzijn. Door te participeren en daardoor het ontmoeten van mensen wordt een breed sociaal netwerk opbouwen mogelijk. Dit netwerk is van belang voor informele hulp en ondersteuning. Het is een eerste verantwoordelijkheid van de burger, het informele netwerk en dorpen zelf. In ons beleid richten we ons dan ook primair op de zelf- en samenredzaamheid van inwoners en dorpen. Dit betekent dat we niet de voorziening voorop stellen, maar kijken naar welke mogelijkheden iemand heeft. Vaak zijn die mogelijkheden divers. Het (aanvullend) aanspreken van iemands eigen mogelijkheden is vaak duurzaam en effectief om oplossingen te vinden voor een probleem met meedoen.

Algemene ondersteuning (1^e lijn)

In de Wmo gaat het er om dat mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren en kunnen meedoen aan de samenleving. Voor mensen die dit niet zelf of samen kunnen zijn er algemene laagdrempelige voorzieningen. Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), maaltijdvoorzieningen, maar ook klussendiensten of hulpcentrales (pool van vrijwilligers die ingezet worden voor kortdurende en niet-medische ondersteuningsvragen). Met een breed aanbod van algemene voorzieningen kan een deel van de problemen bij het meedoen worden opgelost.

Vangnet (2^{de} lijn)

Als algemene, collectieve ondersteuning ontoereikend blijken biedt de gemeente (als zijnde het vangnet) individuele voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan hulp bij het huishouden en woningaanpassing. Met ingang van 2013 zal de gekantelde verordening (en beleidsregels) onze – juridische – basis zijn voor de verstrekking van individuele voorzieningen. Kernbegrippen hierin zijn maatwerk, resultaten en eigen verantwoordelijkheid. Een stevig en efficiënt vangnet begint bij de toegang tot hulp en ondersteuning. Het Loket Welzijn en Zorg in de gemeente Slochteren werkt op basis van de principes van de 'Kanteling'. Centraal in de aanpak staat het "keukentafelgesprek".

Hoofdstuk 4 Prestatievelden

In het vorige hoofdstuk hebben we de basis gelegd voor het Wmo beleid 2013-2016. We hebben een drietal thema's benoemd waar we ons op gaan focussen. Deze thema's geven goed weer op welke manier we de hulp en ondersteuning willen inzetten. Met een getrapte verantwoordelijkheid: eerst zelf en samen of met behulp van vrijwillige inzet, dan algemene laagdrempelige voorzieningen en indien nodig individuele voorzieningen. De prestatievelden van de Wmo zijn binnen deze thema's goed onder te verdelen.

Thema	Prestatievelden
Zelfredzaamheid	<ul style="list-style-type: none">• Sociale samenhang en leefbaarheid• Mantelzorg en vrijwilligerswerk
Algemene ondersteuning	<ul style="list-style-type: none">• Informatie, advies en cliëntondersteuning• Mantelzorg en vrijwilligerswerk• Algemene voorzieningen• Gezondheidsbeleid
Vangnet	<ul style="list-style-type: none">• Individuele voorzieningen• Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheid en verslavingszorg

We gaan deze thema's nader uitwerken aan de hand van de prestatievelden. Allereerst beginnen we met een schets van de stand van zaken. Vervolgens geven we aan wat we willen bereiken. Een overzicht van wat we blijven doen en wat we extra gaan doen vindt u in bijlage 4, het uitvoeringsplan. Dit uitvoeringsplan is opgesteld voor de duur van dit beleidsplan (tot en met 2016). Dit is een document dat in beweging is, de ontwikkelingen in de Wmo gaan snel. Mocht dit nodig blijken stellen we tussentijds bij. De acties in het uitvoeringsplan zullen veelal nog uitgewerkt moeten worden. Dit doen we samen met uitvoerende instellingen, adviesraden en andere belanghebbenden.

4.1 Sociale samenhang en leefbaarheid

Centraal in dit prestatieveld staat het bevorderen van sociaal, vreedzaam en zorgzaam samenleven. De sociale samenhang en leefbaarheid in de kernen van onze gemeente zijn randvoorwaarden voor mensen om zo goed mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving. Als mensen actief betrokken zijn bij elkaar en bij hun leefomgeving hoeven zij minder snel een beroep te doen op professionele ondersteuning en zorg.

4.1.1 Stand van zaken

- De Toekomstvisie geeft een duidelijke richting voor de verhouding tussen overheid en inwoners.
- De sociale samenhang en maatschappelijke participatie is één van de sterke punten van Slochteren, 'Noaberschap'. Door allerlei ontwikkelingen komt er meer druk op de samenleving te liggen waar het gaat om 'zorg voor elkaar'.

- Burgerinitiatief wordt gestimuleerd via onder andere het leefbaarheidsfonds en het Wmo stimuleringsbudget.
- Vraag- en aanbodverlegenheid heeft invloed op de mate waarin inwoners het eigen netwerk en het dorp inschakelen voor hulp en ondersteuning.
- Gevoelens van eenzaamheid zijn een knelpunt, vooral bij de doelgroep ouderen en bijstandsgerechtigden.

4.1.2 Wat willen we bereiken?

"We willen het zorgzaam samenleven behouden en versterken".

Inwoners van Slochteren zijn betrokken bij elkaar, durven een beroep te doen op hulp en ondersteuning van het informele netwerk en zijn bereid iets voor elkaar te doen: 'zorgzaam samenleven'. Hierdoor kunnen mensen binnen hun eigen netwerk of dorp problemen oplossen zonder direct naar een formele (zorg)instelling te stappen. Ontmoeting tussen mensen is hierbij van essentieel belang. Gekend en bekend zijn is de basis voor sociale samenhang. Vragen of problemen delen en helpen op te lossen, zonder direct naar een formele (zorg) instelling te stappen.

4.1.3 Wat gaan we ervoor doen?

We vertrouwen op de kracht van onze inwoners en we vertrouwen erop dat onze inwoners bereid zijn elkaar de helpende hand te bieden. Als gemeente willen we de voorwaarden scheppen voor ontmoeting, contact en participatie (ongeacht de levensfase van de inwoner). Hierbij hebben we specifiek aandacht voor kwetsbare groepen. Het is niet voor iedereen even makkelijk om zelf of samen een oplossing te vinden voor een bepaald probleem. Complexe problematiek op verschillende leefgebieden, zwakke sociale netwerken, vraag- en aanbodverlegenheid kunnen zelfredzaamheid in de weg zetten. We willen binnen het kader van de Wmo het zorgzaam samenleven een extra stimulans geven. We ervaren hiervoor veel mogelijkheden, bereidheid en enthousiasme. Gelijktijdig is het van belang om alert te zijn op de grens van wat mogelijk is (veerkracht van de samenleving). Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid en vraagt van alle partijen om een zorgvuldige benadering. Daarnaast zullen we tijdig knelpunten en overbelasting moeten signaleren en aanpakken.

4.2 Informatie, advies en cliëntondersteuning

Met het geven van informatie en advies wordt bedoeld die activiteiten die inwoners van onze gemeente de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Als een inwoner met een hulpvraag er niet zelf of samen uitkomt, is een goede toegang tot zorg en ondersteuning (advies, doorverwijzing, cliëntondersteuning, voorzieningen) op het gebied van wonen, welzijn en zorg belangrijk.

4.2.1 Stand van zaken

- Er is een Loket Welzijn en Zorg opgezet als onafhankelijk informatiepunt op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. Er wordt ondersteuning geboden aan inwoners bij het formuleren van de (hulp)vraag, het inwinnen van informatie, objectief advies, het aanmelden bij een

zorgaanbieder en het verkrijgen van bepaalde voorzieningen. Partners in het Loket zijn Wmo-consulenten, Mantelzorg- en Ouderenadvies en MEE.

- Klanten zijn zeer tevreden over de dienstverlening van het Loket Welzijn en Zorg.
- Er is een digitaal loket beschikbaar voor inwoners.
- Het Centrum Jeugd en Gezin is opgezet waar kinderen, jongeren en ouders terecht kunnen voor vragen en lichte ondersteuning.
- Specifieke doelgroepen worden geïnformeerd en geadviseerd door de Mantelzorg- en ouderenadviseur en vrijwillig seniorenvoorlichters.

4.2.2 Wat willen we bereiken?

“We willen de informatievoorziening over Wonen Welzijn en Zorg voor inwoners zo overzichtelijk en laagdrempelig mogelijk aanbieden”.

In een woud van voorzieningen en regelingen, aanbieders en systemen is het soms lastig om je weg te vinden. We willen onze inwoners die een hulpvraag hebben, laagdrempelige en toegankelijke informatie bieden. Niet voor iedere vraag of doelgroep een apart loket.

4.2.3 Wat gaan we ervoor doen?

De komende jaren zullen er meer taken naar de gemeente worden gedecentraliseerd. Nieuwe doelgroepen zullen dan ook bij de gemeente terecht komen voor de hulp en ondersteuning. Deze doelgroepen kennen we nog niet als klant. Onze medewerkers zullen hier dan ook in opgeleid worden. De expertise van instellingen wordt hierbij ingeschakeld. Het startpunt voor hulp en ondersteuning is de kracht van de inwoner en haar netwerk. Dit geldt voor elke doelgroep en voor elke ondersteuningsvraag binnen het sociaal domein.

Aansluiting op de behoeften en mogelijkheden van de betreffende inwoner staat ook hier centraal. Het keukentafelgesprek is de basis van ons werk. Degene die een hulpvraag heeft bepaalt in overleg met de loketmedewerker wat er nodig is. De hulpvrager houdt de regie en de loketmedewerker denkt integraal mee (zorg, werk, schulden en dergelijke) aan een oplossing. We willen de informatievoorziening, toegang en toeleiding meer integraal organiseren. We willen hiermee de komende jaren experimenteren en ervaringen opdoen. Op welke manier wordt nog uitgewerkt. Denkrichting is een 'sociaal team'. Breed georiënteerde medewerkers (zoals welzijnswerkers, wijkverpleegkundige) zetten in op preventie en vroegtijdige toeleiding naar laagdrempelige vormen van (informele) hulp en ondersteuning.

4.3 Mantelzorg en vrijwilligerswerk

Mantelzorg staat voor een aantal waarden die de Wmo wil versterken in de samenleving. Namelijk medemenselijkheid, solidariteit met minder gezonde familieleden en burens, mensen die verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf en voor hun omgeving. Ook vrijwilligers zijn onmisbaar. Zij worden wel het cement van de samenleving genoemd. Binnen de keten van zelfzorg tot zorg door een professionele organisatie speelt vrijwillige inzet en mantelzorg een grote rol. Zeker in kleine dorpen is de inzet van vrijwilligers onmisbaar om de leefbaarheid in stand te houden (bijv. bij accommodaties/voorzieningen).

4.3.1 Stand van zaken

- Via het Loket Welzijn en Zorg is er voor inwoners mantelzorgondersteuning op maat beschikbaar (bijvoorbeeld emotionele steun, respijtzorg, praktische hulp) ter voorkoming van overbelasting.
- Er worden regelmatig informatiebijeenkomsten georganiseerd, ook kleinschalig in de vorm van 'werken aan wensen'.
- Mantelzorgers weten de weg naar ondersteuning goed te vinden en ervaren geen tot weinig belasting. 9% van de mantelzorgers geeft aan overbelast te zijn.
- We hebben nog geen volledig beeld van de tevredenheid van mantelzorgers over de ondersteuning en de aansluiting op de verwachtingen.
- Er is een steunpunt vrijwilligerswerk opgezet dat zich richt op werven en bemiddelen van vrijwilligersvacatures. Eventuele ondersteuning aan organisaties behoort tot de mogelijkheden. Er worden regelmatig activiteiten georganiseerd ter stimulans van vrijwilligerswerk.
- Er is een collectieve verzekering voor vrijwilligers afgesloten.
- In Slochteren is ongeveer een kwart van de inwoners actief in structureel vrijwilligerswerk (exclusief 'Slochter noaberschap'). In theorie is er nog veel potentieel aanwezig, waaronder bij gepensioneerden en bijstandsccliënten.
- De vraag naar vrijwilligerswerk ontwikkelt zich van structureel formele vormen van vrijwilligerswerk naar meer kortdurende en niet geformaliseerde vormen. Er is gelijktijdig een grotere vraag naar vrijwillige inzet op verschillende domeinen (zorg, buurtactiviteiten, ruimtelijk).

4.3.2 Wat willen we bereiken?

"We willen een volwaardige (infrastructuur voor) mantelzorgondersteuning voor diegenen die dat nodig hebben, jong of oud".

Door allerlei ontwikkelingen zien we een stijgende druk op mantelzorg ontstaan. We willen voorkomen dat (jonge) mantelzorgers overbelast raken. Een goede signalering, doorverwijzing en passend aanbod is belangrijk. Ter ontlasting van de mantelzorgers is ook hier een sluitend aanbod van voorliggende collectieve voorzieningen van belang.

"We willen bestaande vrijwilligers behouden en waar nodig ondersteunen om de leefbaarheid in de dorpen en de zelfredzaamheid van hulpbehoevenden en de dorpen te behouden".

De afgelopen jaren hebben we een terughoudende rol ingenomen ten aanzien van het ondersteunen van vrijwilligers(organisaties). De vele ontwikkelingen en het belang van vrijwilligerswerk maakt een stevigere rol voor het steunpunt nodig. We willen de prioriteit leggen bij het collectief ondersteunen van organisaties voor het behoud van hun zelfredzaamheid. En daarnaast bij het stimuleren van vrijwilligerswerk onder kwetsbare doelgroepen.

4.3.3 Wat gaan we ervoor doen?

Vroeg signaleren van mogelijke overbelasting van (jonge) mantelzorgers is stap 1. We gaan dan ook extra aandacht besteden aan de bekendheid van dit thema en de mogelijkheden voor ondersteuning via verschillende 'vindplaatsen'. Gedacht kan worden aan het loket, huisartsen, kerken en scholen. Vervolgens is een passend aanbod nodig. We hebben een mantelzorg-ondersteuner in dienst die passende (op maat) ondersteuning kan bieden wanneer dat nodig is. Daarnaast willen we de prioriteit voor het vrijwilligerswerk leggen bij de collectieve ondersteuning van organisatie en het stimuleren van vrijwilligerswerk onder kwetsbare doelgroepen.

4.4 Algemene voorzieningen

Met algemene, collectieve voorzieningen willen we het zo volwaardig mee kunnen doen van inwoners van onze gemeente aan de samenleving bevorderen. Het betreft hier voorzieningen waar iedere inwoner gebruik van kan maken, indien nodig. We hebben extra aandacht voor kwetsbare doelgroepen. Bij kwetsbare groepen gaat het dan vooral om mensen met beperkingen en mensen met psychische (psychosociale) problemen. Ook hebben we een focus op jeugd en preventie. Onder algemene voorzieningen verstaan we in dit geval ook activiteiten in het kader van het Lokaal Gezondheidsbeleid. Een goede gezondheid is essentieel om mee te kunnen doen en andersom bevordert meedoen de gezondheid. Speerpunten van gezondheidsbeleid zijn gericht op de volgende hoofdthema's: overgewicht, alcohol, roken en psychosociale problematiek.

4.4.1 Stand van zaken

- We bieden algemeen, voor iedereen beschikbare, voorzieningen of laten dit door derden doen. Hierbij kan gedacht worden aan seniorenvoorzieningen zoals ouderenadvies, seniorenvoorlichting en de boodschappenplusbus. Daarnaast ook toegankelijke openbare gebouwen, algemeen maatschappelijk werk, maaltijdvoorzieningen, vrijwillige hulpcentrales, aanvullend openbaar vervoer, preventieve activiteiten van de GGD en GGZ.
- We stimuleren activiteiten voor kwetsbare doelgroepen die het meedoen bevorderen (via onder andere het Wmo stimuleringsbudget).
- We hebben medewerkers getraind in het signaleren van laaggeletterdheid en verwijzen door naar beschikbare alfabetiseringscursussen.

4.4.2 Wat willen we bereiken?

"We willen een beweging stimuleren naar meer zelf- en samenredzaamheid door in te zetten op preventie, gezonde leefstijl en een goed netwerk van algemene, collectieve voorzieningen en samenhang tussen die voorzieningen".

Door vergrijzing en extramuralisering zullen steeds meer inwoners met een ondersteuningsvraag bij de gemeente terecht komen. We willen voorkomen dat mensen zware en specialistische zorg benodigd zijn en bieden daarom algemene laagdrempelige voorzieningen. Deze worden van groter belang om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen.

4.4.3 Wat gaan we ervoor doen?

Met een breed aanbod van algemene collectieve voorzieningen kan een groot deel van de problemen bij het meedoen worden opgelost. We willen de ontwikkeling van deze voorzieningen

stimuleren (samen met partners en inwoners). Belangrijke voorwaarden hierbij zijn: voor iedereen toegankelijk (meerdere doelgroepen), integraal, ontschot, dichtbij huis en laagdrempelig.

We hebben specifieke aandacht voor de gevolgen van het scheiden van wonen en zorg. Inwoners zullen langer thuis blijven wonen en zorg in de eigen omgeving nodig hebben. Aspecten die hierbij een rol spelen zijn: woningvoorraad, huishoudelijke hulp, thuiszorg, veiligheid en dergelijke. We gaan een plan van aanpak Wonen met Zorg opstellen waarbij we zowel aandacht hebben voor de gevolgen en oplossingen op korte termijn als ook op lange termijn.

4.5 Individuele voorzieningen

Individuele voorzieningen zijn aanvullend op algemene, collectieve voorzieningen zoals beschreven in paragraaf 4.4. De deelname aan het maatschappelijke verkeer van mensen met een beperking wordt bevorderd als zij zich met een rolstoel, of met een ander hulpmiddel, gemakkelijker kunnen bewegen in hun woonomgeving.

Onder individuele Wmo voorzieningen vallen (hierbij nog geen rekening gehouden met nieuwe taken uit het regeerakkoord):

- Hulp bij het huishouden
- Vervoersvoorzieningen
- Woonvoorzieningen
- Rolstoelen

4.5.1 Stand van zaken

- We verstrekken individuele voorzieningen aan inwoners die dat nodig hebben om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te bevorderen.
- Hiervoor hebben we een Verordening individuele voorzieningen, een besluit en verstrekkingsboek (2007) vastgesteld.
- De vraagverheldering wordt door Wmo consultants breed en integraal behandeld, zoveel mogelijk bij de klant thuis.
- Klanten hebben keuzevrijheid over de toekenning van een voorziening in natura of via een PGB.
- We hebben een eigen bijdrage regeling, waaronder alle wettelijk toegestane voorzieningen vallen.
- Klanttevredenheidsonderzoeken laten zien dat klanten tevreden zijn over de geleverde voorzieningen.

4.5.2 Wat willen we bereiken?

“We willen het verstrekken van individuele Wmo voorzieningen adequaat en doelmatig uitvoeren”.

Om de voorzieningen doelmatig en adequaat te kunnen verstrekken sluiten we zoveel mogelijk aan bij het te behalen en het gewenste resultaat voor de klant. Vraaggericht en gebruik makend van de eigen mogelijkheden van de klant en diens netwerk.

4.5.3 Wat willen gaan we ervoor doen?

We gaan een nieuwe verordening en beleidsregels vaststellen. De nieuwe verordening sluit beter aan bij de gedachte van de Wmo waarbij meer een beroep gedaan wordt op eigen verantwoordelijkheid en eigen netwerk van burgers. Met de huidige verordening kunnen burgers een individuele voorziening claimen ("daar heb ik recht op"). Kernbegrippen in de nieuwe verordening zijn het leveren van **maatwerk**, uitgaan van **te bereiken resultaten** en **eigen verantwoordelijkheid**.

De komende jaren zullen we ons aanbod aan voorzieningen uitbreiden door decentralisaties vanuit het Rijk. Hierbij moet worden gedacht aan: begeleiding en persoonlijke verzorging. Daarnaast zal de beperkingen in de hulp bij het huishouden ons noodzaken tot maatregelen. Hier zal dan ook veel van onze aandacht naar uitgaan. Er kunnen en willen dit echter niet alleen doen. Het Wmo beleid is ons vertrekpunt en biedt de kaders. Van daaruit gaan we concretiseren en trekken we samen op met onze partners (gemeenten in de regio, zorginstellingen, welzijnsorganisaties, dorpsverenigingen, adviesraden en cliënten).

4.6 **Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheid en verslavingszorg**

Bij *maatschappelijke opvang* gaat het om activiteiten voor personen die door problemen al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten en die niet in staat zijn zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven. Het gaat dan om: het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies. Onder maatschappelijke opvang wordt ook begrepen de vrouwenopvang, speciaal voor vrouwen die de thuissituatie hebben verlaten in verband met relationele problemen of geweld. Vrouwenopvang, overigens, wordt apart gefinancierd en georganiseerd. *Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGz)* richt zich op mensen die niet zelf om hulp kunnen of willen vragen, maar deze wel nodig hebben. Het gaat om langdurig zorgafhankelijke mensen die vaak op verschillende leefgebieden met problemen kampen. De *verslavingszorg* betreft de activiteiten die zich enerzijds richten op de verslaafde en anderzijds op het tegengaan van de effecten van de verslaving en de verslaafde op anderen, door ambulante hulpverlening (incl. preventie) en bestrijding van overlast.

4.6.1 Stand van zaken

- We werken op deze onderdelen samen in provinciaal en regionaal verband, de gemeente Groningen is centrumgemeente. Het beleidskader "Onder dak" is ons uitgangspunt. Algemene regionale instellingen en organisaties voeren de opvang van specifieke doelgroepen uit. Gedacht kan worden aan bureau Slachtofferhulp, Blijf van mijn lijf huis, Steunpunt Huiselijk Geweld, opvang van verslaafden, Humanitas voor ondersteuning en begeleiding van vluchtelingen en asielzoekers.
- Lentis voert preventieve activiteiten uit op het gebied van de geestelijke gezondheid.
- Sinds 2008 hebben we een Meldpunt Zorg en Overlast en OGGz netwerk Slochteren. De coördinatie wordt uitgevoerd door Kwartier Zorg en Welzijn (evenals het Zorgnetwerk Jeugd). Gemiddeld worden er jaarlijks 40 casussen behandeld.

- Veel eerste meldingen betreffen huurschulden, wat vaak een symptoom is voor onderliggende problematiek. Hierdoor komen multiprobleemgezinnen eerder in beeld.

4.6.2 Wat willen we bereiken?

"We willen uitvoering blijven geven/doen geven aan de activiteiten op het gebied van maatschappelijke opvang en verslavingszorg. We willen dat mensen met problemen op het gebied van de geestelijke gezondheid eerder bekend en onderkend worden in de gemeente met het oog op preventieve maatregelen."

De maatschappelijke opvang, de OGGz en de verslavingszorg zijn de sluitpost van de maatschappelijke ondersteuning. Het betreft inwoners met een complexe problematiek op veelal meerdere leefgebieden. De huidige zorgstructuur biedt adequate hulpverlening aan deze doelgroep. Zorg wordt via casemanagement afgestemd en versterkt. Eigen kracht staat ook hier centraal. We willen voorkomen dat problematieken van inwoners escaleren en onder de noemer van dit prestatieveld vallen.

4.6.3 Wat gaan we ervoor doen?

We willen de werkwijze in de OGGz netwerken de komende periode doorontwikkelen op basis van de ingezette koers. (Creëren van) een zinvolle dagbesteding is een belangrijk onderdeel van de werkwijze en het resultaat. Een heldere afbakening met de reguliere hulpverlening en de ontwikkeling van 'sociale teams' is daarnaast een prioriteit.

Hoofdstuk 5 Financiën, Communicatie en Evaluatie

In dit hoofdstuk zal nader worden ingegaan op een aantal aspecten rond financiën, communicatie en monitoring & evaluatie.

5.1 Financiën

In deze paragraaf zal worden ingegaan op de kosten die de uitvoering van de Wmo met zich meebrengt. De effecten van het regeerakkoord zijn hierin niet meegenomen. Op moment van schrijven is hierover nog geen duidelijkheid. De verwachting is dat hier in mei 2013 meer duidelijkheid over komt.

Het belangrijkste uitgangspunt is dat we binnen de financiële kaders (beheersbegroting en meerjarenplanning) voor de komende jaren uitvoering geven aan onze Wmo activiteiten. In onderstaande tabel geven we een overzicht van de beschikbare budgetten en de verwachte uitgaven in 2013 en verder. Belangrijke noot bij de tabel is dat de kostenplaatsverdeling in de beheersbegroting niet gelijk is aan de verdeling over prestatievelden. We kiezen er in dit verband voor om de verdeling van de kostenplaatsen aan te houden. Het geeft goed weer hoe de budgetten verdeeld zijn.

Kostenplaats	Begroot 2013	Verwachte uitgaven 2013
Individuele voorzieningen	€ 1.551.116,-	€ 1.500.000,-
Gezondheidszorg	€ 271.003,-	€ 250.000,-
Algemene voorzieningen	€ 229.262,-	€ 221.150,-
Informatie en advies	€ 62.958,-	€ 102.500,-
Mantelzorg en Vrijwilligerswerk	€ 31.539,-	€ 26.900,-
MJP	€ 100.000,-	
Totaal Wmo	€ 2.245.878,-	€ 2.089.050,-

Een aantal activiteiten uit het beleidsplan wordt nog nader uitgewerkt. Het is op dit moment onduidelijk welke kosten dit met zich mee zal brengen. Uiteraard zal er binnen de financiële kaders worden gewerkt. In de meerjarenplanning (MJP) 2013 is daarom extra geld gereserveerd om uitvoering te kunnen geven aan de 'Kanteling van de Wmo' en de decentralisaties.

5.2 Communicatie

In deze paragraaf besteden we aandacht aan burgerparticipatie en communicatie naar buiten toe over de gekantelde werkwijze. We willen een verandering in denken en doen bij onszelf, onze partnerinstellingen, onze klanten, de dorpen en burgers; 'van zorg voor naar zorgen dat ...'. Een belangrijke factor voor succes van deze kanteling is een zorgvuldige communicatie. Hiervoor stellen we een apart communicatieplan op.

5.2.1 Burgerparticipatie

Burgerparticipatie is een belangrijk onderdeel van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het college is verplicht om cliënten en doelgroepen te betrekken bij de ontwikkeling, evaluatie en uitvoering van beleid. Dit kan via bijvoorbeeld een Wmo-raad. In Slochteren is de Wmo-raad het formeel adviesorgaan van het college. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies over Wmo zaken. Hiervoor putten zij ook uit de specifieke expertise van een drietal platforms. Het platform ouderen, het platform mensen met een beperking en het platform mantelzorg.

We hebben daarnaast aandacht voor de klant, de burger. Niet alleen communiceren over, maar ook communiceren met. We willen een goed beeld hebben van de vraag, de wensen, behoeften en ideeën van de klant. Dit is daarnaast ook van belang voor de nieuwe taken. Wat hebben de inwoners die bijvoorbeeld begeleiding hebben echt nodig en waar zien ze mogelijkheden tot het anders organiseren? We zullen dit in nauwe samenwerking met de Wmo-raad uitwerken. Via aparte plannen van aanpak decentralisaties komt dit nadrukkelijk aan de orde.

5.2.2 Wmo communicatie

We gaan starten met het Wmo beleid als middel om de nieuwe werkwijze te communiceren. Dit betekent dat we naast communicatie via folders, website en het betrekken van onze inwoners (via onder andere adviesraden) bij ons beleid. Ook zullen we een aantal extra communicatie-uitingen ontwikkelen:

- “Walk Your Talk” – een reeks workshops gericht op professionals (uitvoerenden, MT, Raad) om op basis van de principes van Welzijn Nieuwe Stijl en de Kanteling invulling te geven aan hun veranderende rol in. Hiermee leggen we een basis voor de omslag in denken en doen.
- In een vaste rubriek op de Zorgpagina aandacht geven aan ‘de Kanteling’ door medewerkers en cliënten aan het woord te laten, concrete aansprekende voorbeelden van praktijksituaties.
- We gaan een themadag ‘Wmo aan de Keukentafel – Gezocht: meedenkers Wmo!’ organiseren. Cliënten, burgers en aanbieders worden meegenomen in de cultuuromslag (keukentafelgesprekken en rollenspelen om zelf aan den lijve te ervaren wat er veranderd) en worden gevraagd mee te denken hoe dit in de samenleving kan worden uitgerold.
- We nemen reguliere communicatie-uitingen onder de loep in samenwerking met de Wmo-raad (en platforms). Leesbaarheid en begrijpbaarheid zijn criteria. Er kan gedacht worden aan formulieren, folders, brieven. Maar ook aan digitale (en sociale) media.

5.3 Evaluatie

De uitvoering van dit beleidsplan en de daarin geformuleerde acties worden bewaakt en geborgd. In hoofdstuk 3 hebben we benoemd wat we willen bereiken en wat we daarvoor gaan doen. We willen weten wat het succes of effect van ons Wmo beleid is. Hiervoor zetten we verschillende instrumenten in, die onderstaand worden beschreven. Belangrijke noot hierbij is dat meerdere (f)actoren van invloed zijn op bijvoorbeeld de sociale samenhang, niet alleen het bestaan van

dorpsverenigingen of het Wmo stimuleringsbudget. Directe relaties tussen dat wat je erin stopt en dat wat eruit komt zijn dan ook niet zomaar te leggen.

5.3.1 Voortgang uitvoering

In het beleidsplan staan per prestatieveld algemene doelen en wat we daarvoor willen doen beschreven. In een uitvoeringsplan (zie bijlage 4) hebben we een overzicht gemaakt van de activiteiten. De onderverdeling hierbij is als volgt: wat deden we al en blijven we doen en wat gaan we extra doen? Dit is een document dat in beweging is. Dit uitvoeringsplan biedt de mogelijkheid tot het bewaken van de voortgang.

5.3.2 Effectmeting

Om een beeld te krijgen van het effect (outcome) van ons beleid willen we tweejaarlijks een Wmo-monitor (of meenemen in "waarstaatjegemeente.nl") uitvoeren. Op basis van verschillende indicatoren wordt een stand van zaken geschetst op de verschillende prestatievelen. Hiermee krijgen we zicht op eventuele fluctuaties n.a.v. bijstellingen van beleid. Ook de jaarlijks verplichte klantonderzoeken geven een beeld van de effecten.

5.3.3 Bewaken kwaliteit

Wij vinden het belangrijk de kwaliteit van het uitgevoerde beleid goed te volgen. Om hier een indruk van te krijgen, zetten we in op:

- Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek Wmo; er kan gekozen worden voor verschillende onderwerpen zoals individuele voorzieningen, maar ook vrijwilligerswerk en mantelzorg, OGGz, maatschappelijke participatie, dienstverlening Loket Welzijn en Zorg. Op basis van de prioriteiten van een bepaald jaar of beleidswijzigingen wordt een onderwerp gekozen (in samenspraak met de Wmo-raad).
- Het registratiesysteem (digitaal Loket Welzijn en Zorg) biedt informatie over welke vragen worden gesteld en het al dan niet voldoen van het beschikbare aanbod. Hieruit kunnen we herleiden of het aanbod voldoende en passend is.
- Wmo-raad en platforms zijn een belangrijk onderdeel van ons Wmo-beleid. De Wmo-raad is formeel adviesorgaan van het college en denkt zowel in het voorstadium van beleidsvorming als in de evaluatie mee. Daarnaast levert zij gevraagd en ongevraagd advies waar het gaat om het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning. Signalen over knelpunten, behoeften en dergelijke bereiken ons dan ook via deze weg. Daarnaast ontvangen we signalen via het Loket Welzijn en Zorg.
- Een belangrijk uitgangspunt van dit Wmo beleid is dat we vertrouwen hebben in de kracht van de inwoners en haar netwerken. We spreken dit dan ook aan. We moeten dit wel goed monitoren. We willen voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken, dat de veerkracht uit de samenleving verdwijnt. Onze medewerkers zullen hier scherp op zijn. We zullen ook aan partners zoals zorginstellingen en de adviesraden ons hierover van signalen of knelpunten te voorzien.

Bijlagen 1 tot en met 4 maken integraal onderdeel uit van dit beleidsplan.

Dit beleidsplan treedt in werking per 28 februari 2013.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad van de gemeente Slochteren op 14 februari 2013.

, voorzitter

, griffier

Bijlagen