

BIJLAGE 2

EVALUATIE WMO BELEIDSPLAN 2008-2011 - “Meegedaan door ontmoeten en verbinden”

Inleiding

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) inwerking getreden. Met deze wet wordt beoogd het meedoen van alle inwoners aan alle facetten van de samenleving te bevorderen; al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Langs verschillende lijnen kan maatschappelijke participatie worden gestimuleerd. Denk aan het bieden van huishoudelijke hulp, het stimuleren van vrijwilligerswerk en ondersteuning van mantelzorgers. Het Wmo beleidsplan “Meedoen door ontmoeten en verbinden 2008 - 2011” geeft hieraan vorm en een nadere invulling.

Gemeenten zijn wettelijk verplicht elke vier jaar een beleidsplan Wmo vast te stellen. Om hieraan richting te geven zal zowel rekening worden gehouden met alle ontwikkelingen, inhoudelijke en financiële kaders, als met wat we hebben geleerd van de afgelopen vier jaar. In deze nota wordt per prestatieveld teruggekeken; hebben we gedaan wat we hebben afgesproken? Wat heeft het opgeleverd?

Totstandkoming

Per prestatieveld is geïnventariseerd welke acties zijn ondernomen (aan de hand van het uitvoeringsplan) en welke resultaten dit heeft opgeleverd. Hiervoor zijn, afhankelijk van het prestatieveld, verschillende bronnen gebruikt. Denk aan het klanttevredenheidsonderzoek individuele voorzieningen en de Wmo-monitor. Deze gegevens zijn waar mogelijk en noodzakelijk uitgediept door middel van discussiebijeenkomsten met belanghebbenden.

Eén van de procesverplichtingen in de Wmo is burgerparticipatie bij de totstandkoming, uitvoering en evaluatie van beleid. Hiertoe is in 2007 een Wmo-raad door het college ingesteld. Zij – en de platforms ouderen, mensen met een beperking en de werkgroep mantelzorgondersteuning - zijn dan ook nadrukkelijk betrokken bij deze evaluatie. De Wmo-raad heeft een discussiebijeenkomst georganiseerd met de platforms waar een aantal prestatievelden zijn geëvalueerd. Een verslag hiervan vindt u in de bijlagen.

In de tekst kan worden verwezen naar evaluaties die op een eerder moment hebben plaatsgevonden en al vastgesteld door het College van B&W en de gemeenteraad. Deze documenten zijn niet als bijlage opgenomen in deze nota.

Nota bene

Er zijn buiten het Wmo beleid vele initiatieven die een bijdrage leveren aan het meedoen van (kwetsbare) inwoners aan de Slochter maatschappij, denk hierbij aan activiteiten in het kader van het accommodatiebeleid, participatiebeleid, ruimtelijke ordening, cultuurbeleid, etc. Bovendien wordt er door de burgers en instellingen zelf ook veel geïnitieerd dat een positieve uitwerking heeft op de doelstellingen geformuleerd in het Wmo beleid. Ons hiervan bewust zijnde hebben we geprobeerd om zo volledig mogelijk te zijn, maar ons gelijktijdig ook te houden aan de kaders van het Wmo beleidsplan 2008-2011 “Meedoen door ontmoeten en verbinden”. In dit licht moeten de resultaten en conclusies dan ook worden bekeken.

Bijlagen

Bijlage I	Wmo monitor
Bijlage II	Vrijwilligerssteunpunt
Bijlage III	Individuele voorzieningen Wmo
Bijlage IV	Reacties discussiebijeenkomst

Prestatieveld 1; Sociale samenhang en leefbaarheid

De acties uit prestatieveld 1 beogen het zorgzaam samenleven te behouden en waar mogelijk te versterken door o.a. uitvoering te geven aan het opstellen van een Toekomstvisie, een leefbaarheidsfonds en het Wmo stimuleringsbudget.

Toekomstvisie

De gemeente heeft een Toekomstvisie opgesteld. In het traject rond de toekomstvisie is veel aandacht besteed aan burgerparticipatie, wat geresulteerd heeft in een gezamenlijke koers in onder andere het versterken van de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid passend bij de algemene doelstellingen van de Wmo.

Leefbaarheidsfonds

Op basis van het Leefbaarheidsfonds worden subsidies verstrekt om initiatieven uit de samenleving te stimuleren. Het Leefbaarheidsfonds is een goed instrument om initiatieven uit de samenleving te stimuleren en faciliteren. In 2011 is het Leefbaarheidsfonds geëvalueerd.

Wmo stimuleringsbudget

Om het maatschappelijk middenveld te stimuleren zich in te zetten voor de doelgroep van de Wmo is het Wmo stimuleringsbudget ingezet. Jaarlijks was € 40.000,- beschikbaar voor activiteiten voor ouderen, mensen met een beperking en kwetsbare jeugdigen. Er is via het Bokkeblad en de gemeentelijke website aandacht besteed aan het Wmo stimuleringsbudget. Gemiddeld is er jaarlijks € 20.000,- aan activiteiten gesubsidieerd. Sporttoernooien voor kinderen met een beperking, ouderengym, computercursussen, voorlichtingsavonden op het gebied van gezondheid en sociale activiteiten zijn voorbeelden van gesubsidieerde initiatieven. Daarnaast kan gedacht worden aan de Boodschappenplusbus, activiteiten van Humanitas en de fitnessstuij bij het Ufkenshuis in Siddeburen.

Het Wmo stimuleringsbudget kwam moeizaam op gang, ondanks de ruchtbaarheid die eraan is gegeven. Een mogelijke verklaring hiervoor ligt in het bestaan van het Leefbaarheidsfonds die vele aanvragen heeft opgevangen. Het Wmo stimuleringsbudget heeft het mogelijk gemaakt dat er activiteiten in gang zijn gezet waar kwetsbare doelgroepen profijt van hebben gehad. Door een betere doorgeleiding en meer promotie bij het middenveld is er sinds 2010 een duidelijk stijgende lijn zichtbaar. Desondanks zijn er minder aanvragen ingediend dan verwacht. Het is onduidelijk wat hieraan ten grondslag ligt, behoefte c.q. bekendheid?

Wmo monitor

Uit de Wmo monitor 2010 (zie bijlage 1) kunnen we opmaken dat de sociale samenhang en leefbaarheid in Slochteren is verbeterd ten opzichte van 2006. Dit blijkt onder andere uit de stijging van lidmaatschap en participatie in verenigingen en de tevredenheid over de woonomgeving (een indicator voor de ervaren leefbaarheid). Opvallend is echter dat de gemeten ernstige eenzaamheid is gestegen (van 5% naar 8%) en groter is dan het provinciale gemiddelde (8% tegen 7%). De gemeten provinciale eenzaamheid is in 4 jaar stabiel gebleven.

Prestatieveld 2; Op preventie gerichte ondersteuning van de jeugd

Prestatieveld 2 werkt aan het bevorderen van een sluitend netwerk rondom de jeugd. Door vroegtijdig knelpunten te signaleren en eerder in te grijpen waar dit nodig is kan een negatieve spiraal omgebogen worden. De acties die onder dit prestatieveld vallen zijn: het versterken van de regiefunctie, het actualiseren van het integraal jeugdbeleid, het opstellen van een lokaal educatieve agenda en het realiseren van een centrum jeugd en gezin.

We hebben begin 2009 het jeugdbeleidsplan vastgesteld: "Jong Slochteren doet mee!" 2009-2012. Dit plan is samen met de raad en in overleg met jongeren tot stand gekomen. De prioriteit ligt hierin bij:

- Meedoen
- Eigen verantwoordelijkheid
- Doelgroep 12+
- Preventie

In het Jeugdbeleidsplan zijn er een aantal doelen en activiteiten geformuleerd die bijdragen aan de doelstelling van prestatieveld 2 en de vijf functies van preventief jeugdbeleid. Hieronder worden de, voor deze evaluatie relevante acties, kort toegelicht:

- Er is met ingang van 2011 een Centrum voor Jeugd en Gezin gerealiseerd. In een, in 2010 vastgesteld "Uitvoeringsplan Centrum jeugd en Gezin Slochteren" zijn de doelen en werkwijze nader uitgewerkt. Het CJG is bereikbaar via de CJG medewerkers, spreekuren, een algemeen telefoonnummer en de website. Ook kan men een afspraak maken met een CJG medewerker. Specifiek zijn er als onderdeel van het CJG nog een aantal zaken gerealiseerd:
 - Er is een zorgnetwerk jeugd 0-23 gerealiseerd voor de afstemming van de zorg aan kinderen en jongeren. Het jeugdnetwerk kent een onafhankelijk voorzitter. Deze is tevens de zorgcoördinator. De zorgcoördinator zit ook het OGGz netwerk (volwassenen) voor. Hierdoor vindt afstemming van zorg plaats.
 - Er is, om daar waar het bestaande hulpaanbod niet de passende ondersteuning biedt, een flexibel budget voor (licht pedagogische) hulp aan kinderen en/of gezinnen.
 - Er is een verwijfsindex risicojeugd ingevoerd. De index is bedoeld om de partijen die betrokken zijn bij hulp aan gezinnen eerder met elkaar in contact te brengen om de zorg beter af te stemmen. 12 van de 14 scholen zijn hier op aangesloten. De peuterspeelzalen en kinderopvang melden via de medewerkers van de JGZ.
- Om de informatievoorziening voor jongeren in de gemeente te verbeteren is er in 2010 een jongerenwebsite gerealiseerd. Deze website vormt voor jongeren tevens de toegang tot het Centrum voor Jeugd en Gezin en biedt naast informatie over lokale aangelegenheden veel informatie over verschillende thema's rond opgroeien.
- Daarnaast is de jeugdwerker meer uren beschikbaar voor de uitvoering van het jeugdwerk en het ontmoeten van jongeren op straat. Hier gaat een sterk preventieve werking van uit.
- Om de taalontwikkeling te bevorderen is het lees/taalstimuleringsproject boekenpret gestart. Hiermee wordt het lezen van jonge kinderen bevorderd.
- Ter bevordering van een doorgaande ontwikkelingslijn is inzet gepleegd op coördinatie van de activiteiten op de brede school "De Borgstee" om de samenwerking tussen partners te bevorderen.
- Er is een Lokale Educatieve Agenda opgesteld voor het overleg tussen gemeente, schoolbesturen en (afhankelijk van het thema) kinderopvang en peuterspeelzalen. Hierop staan acties staan waarin gemeenten en het onderwijs (en andere partners) samen een verantwoordelijkheid hebben. Middels deze agenda wordt ook de afstemming tussen het CJG (jeugdzorg) en het (passend) onderwijs meegenomen.
- Er wordt invulling gegeven aan de uitvoering van Voor en Vroegschoolse Educatie. Leidsters volgen sinds maart 2011 een scholing in een VVE programma. Vanaf medio september 2011 kunnen doelgroepkinderen gebruik maken van een VVE aanbod.
- Het aantal uren van de leerplichtambtenaar is uitgebreid. Hierdoor is er meer ruimte voor (traject)begeleiding van jongeren die uitvallen op school. Doel is om ze snel weer, al dan niet via een traject, op school en/of werk te krijgen,

De uitvoering het jeugdbeleid heeft een aantal concrete voorzieningen en samenwerkingsafspraken opgeleverd. Het CJG, een netwerk, een verwijfsindex. Hiermee is de doelstelling "een sluitend netwerk rondom de jeugd" een stap dichterbij gekomen.

Dit wil niet zeggen dat iedereen al weet wat het Centrum voor jeugd en Gezin is of dat alle partijen nu altijd van elkaars betrokkenheid bij een gezin weten. Wel dat het CJG een steeds bekender begrip wordt, dat kinderen en gezinnen met problemen steeds beter in beeld komen, makkelijker kunnen worden gemeld en hulp eerder op gang komt.

Wmo monitor

De Wmo monitor geeft een aantal kengetallen weer. Hieruit blijkt dat de gemeente Slochteren er in vergelijking met andere gemeente goed voor staat. Het percentage risicokinderen is afgenomen en op de landelijke Ranking van kinderen in tel staat de gemeente vrij stabiel op een goede positie. Uit de praktijk in het jeugdnetwerk blijkt echter dat bij de kinderen en gezinnen met (meerdere) problemen de problematiek wel ernstiger is.

Prestatieveld 3; Informatie en advies

We willen de informatievoorziening over Wonen Welzijn en Zorg voor inwoners zo overzichtelijk en laagdrempelig mogelijk houden. Het Loket Welzijn en Zorg, de Zorgpagina in het Bokkeblad, Digitale informatievoorziening en het ouderenadvies en seniorenvoorlichting geven invulling aan dit prestatieveld.

Loket Welzijn en Zorg

Sinds 2007 bestaat in de gemeente Slochteren een Loket Welzijn en Zorg. Bij dit loket kunnen burgers terecht voor informatie, advies en cliëntondersteuning op het gebied van welzijn, zorg en wonen met zorg (jaarlijks ongeveer 1300 contacten). Wmo-consulenten, ouderenadviseurs en tot 2011 ook de MEE-consulent bemensen het Loket. Zij werken in de BackOffice samen met allerlei partners op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. Er is daarnaast extra ingezet op de intensivering van de samenwerking met de 1^e lijn. De gemeente heeft daarnaast een digitaal loket beschikbaar voor inwoners via de eigen website (www.lokaalloket.nl/slochteren).

In 2011 is er een klanttevredenheidsonderzoek gedaan onder klanten van het Loket Welzijn en Zorg. In voorgaande jaren is de klanttevredenheid over Wmo voorzieningen onderzocht (zie prestatieveld 6). De respondenten van het onderzoek naar de dienstverlening van het Loket gaven aan dat ze (zeer) tevreden zijn over de bejegening door de medewerkers (100%) en de aandacht voor de situatie van de klant (98%). Ook waren de respondenten (zeer) tevreden met het antwoord, advies of de informatie die ze kregen (91%) en werden afspraken/toezeggingen naar tevredenheid nagekomen (95%). 95% resp. 95% van de respondenten heeft aangegeven (zeer) tevreden te zijn over de openingstijden en de inrichting van de spreekkamer. Daarmee kan worden geconcludeerd dat de dienstverlening van het Loket voldoet aan de verwachtingen van de klanten. De medewerkers van het loket Welzijn en Zorg geven aan tevreden te zijn over de wijze waarop zij hun werkzaamheden (kunnen) uitvoeren en de kwaliteit van dienstverlening die ze kunnen leveren.

Een aantal knelpunten zijn uit het onderzoek naar voren gekomen:

- gebruiksonvriendelijkheid van de huidige website van het Loket waarvan het beheer in handen is van Biblionet.
- Samenwerking met andere organisaties als huisartsen en Centrum Jeugd en Gezin kan worden verbeterd.
- De huidige Wmo-doelgroep beschikt niet altijd over een computer waardoor papieren en mondelinge informatievoorziening van belang blijft.

Zorgpagina Bokkeblad

Via de zorgpagina, één of tweemaandelijks geplaatst in het Bokkeblad, informeert de gemeente haar inwoners op het gebied van zorg en welzijn. Er is specifieke aandacht voor kwetsbare burgers. Burgers worden geïnformeerd over allerlei regelingen, bijeenkomsten en mogelijkheden op het gebied van zorg en welzijn. De zorgpagina is bij een brede doelgroep bekend. Echter voor een aantal inwoners is de informatie niet altijd goed leesbaar, denk aan functioneel analfabeten. De adviesraden geven aan dat de doelgroep niet goed op digitale wijze benaderd wordt. Persoonlijke informatie (via huisartsen of seniorenvoorlichters) kent een groter bereik en effect.

Ouderenadvies/ Seniorenvoorlichting

Sinds 2000 is in Slochteren het project seniorenvoorlichting actief. Gemiddeld 10 vrijwilligers geven ouderen advies en informatie over regelingen en voorzieningen.

Jaarlijks wordt een groot deel van het aantal senioren in de gemeente Slochteren aangeschreven voor een bezoek van een seniorenvoorlichter. Per jaar betekent dit ruim 200 bezoeken, vooral de meest kwetsbare groep ouderen wordt bereikt. Het ouderenadvies begeleidt de vrijwilligers en kan indien nodig extra ondersteuning bieden.

Naast de informatievoorziening wordt verondersteld dat de seniorenvoorlichting ook een functie heeft op sociaal vlak, ouderen die om een praatje verlegen zijn. De laatste jaren heeft de nadruk van het ouderenadvies en seniorenvoorlichting veel gelegen in het helpen bij het verkrijgen van (individuele) voorzieningen. Hierdoor menen, in sommige gevallen onterecht, burgers recht te hebben op een bepaalde voorziening.

De adviesraden geven aan dat er een zware taak voor de seniorenvoorlichters is weggelegd en dat zij voldoende moeten worden begeleid en ondersteund in het goed kunnen uitvoeren van hun taak.

Wmo monitor

Uit de Wmo monitor blijkt dat bijna alle ouderen van 65 tot 85 jaar zelfstandig wonen. Met de Wmo wordt dit ook nagestreefd. Aangenomen wordt dat de activiteiten binnen onder andere dit prestatieveld hieraan hebben bijgedragen.

Prestatieveld 4; Mantelzorg en Vrijwilligerswerk

Met dit prestatieveld wordt beoogd een volwaardige infrastructuur voor mantelzorgondersteuning te bieden voor hen die dat nodig hebben, meer vrijwilligers in de zorg te laten participeren en de bestaande vrijwilligers te behouden en waar nodig te ondersteunen om de leefbaarheid in de dorpen en de zelfredzaamheid van hulpbehoevenden te behouden.

Mantelzorg

De gemeente subsidieert Welzijn Ouderen (Zonnehuisgroep Noord) tot en met 2011 (daarna inbesteed in ambtelijke organisatie) voor de uitvoering van de mantelzorgondersteuning. Bij het Loket Welzijn en Zorg kunnen mantelzorgers terecht voor hun informatie, advies en (praktische en emotionele) ondersteuning. De werkgroep Mantelzorgondersteuning biedt daarnaast een aanbod als lotgenotencontact, informatiebijeenkomsten en belangenbehartiging. Diverse activiteiten zijn opgezet om meer en eerder mantelzorgers in beeld te krijgen. Via de zorgpagina die maandelijks in het Bokkeblad verschijnt, is regelmatig aandacht besteed aan mantelzorg. Daarnaast is er een extra impuls gegeven aan de mantelzorgondersteuning, waarbij is ingezet op pr en promotie, dag van de mantelzorg, coördinatie van "Werken aan wensen" en extra huisbezoeken om mantelzorgers te informeren over het ondersteuningsaanbod.

Er zijn een aantal vrijwilligers beschikbaar die vervangende mantelzorg, respijtzorg, willen verlenen. Er zijn vele (PR)inspanningen verricht om respijtzorg te bieden, maar er wordt weinig gebruik van gemaakt. Onbekend is of de reden hiervoor ligt in de bekendheid van deze voorziening, de match tussen het aanbod en de behoefte van de mantelzorger of dat er simpelweg geen behoefte aan is.

Om het ondersteuningsaanbod nog beter te kunnen laten aansluiten op vragen en behoeften van mantelzorgers is overwogen om een matchingsmodule in te voeren. Hiervan is in 2008 afgezien wegens slechte ervaringen van een aantal gemeenten. Daarnaast wordt er via het Loket Welzijn en Zorg al aandacht besteed aan een zorgvuldige afstemming van vraag en aanbod.

Er is specifieke aandacht besteed aan jonge mantelzorgers. In samenwerking met de gemeente Hoogezand-Sappemeer is gewerkt aan een funmiddag voor jonge mantelzorgers. Daarnaast is er via PR en promotie aandacht geschonken aan de (h)erkenning van jonge mantelzorgers bij intermediairs.

Wmo monitor

De Wmo monitor geeft aan dat in Slochteren naar schatting sprake is van 2.350 inwoners die mantelzorg verlenen, ongeveer 20% van het totale inwonertal. Het merendeel van de mantelzorgers voelt zich niet of nauwelijks belast. 16% van de mantelzorgers voelt zich ernstig belast en heeft behoefte aan ondersteuning

Uit de Wmo-monitor blijkt dat tevens het aantal contacten op het gebied van mantelzorg beduidend is gestegen, van 124 in 2008 naar 172 in 2010. Mantelzorgers weten de weg naar ondersteuning steeds beter te vinden. Met name de samenwerking met het Loket Welzijn en Zorg heeft hieraan bijgedragen. Er wordt nog wel een knelpunt gesignaleerd in de toeleiding van (jonge) mantelzorgers naar het Loket Welzijn en Zorg vanuit intermediairs (scholen, huisartsen, e.d.). Dit beeld wordt ondersteund uit de input van de adviesraden.

Vrijwilligers

Naast het vrijwilligerssteunpunt zijn er veel instellingen in de gemeente actief die zich op dit gebied begeven. Humanitas, het Rode Kruis, de Zonnebloem en Welzijn Ouderen. Zij brengen vraag en aanbod bij elkaar die met name gericht is op het zorgdeel. Daarnaast wordt er invulling gegeven aan de Maatschappelijke Stages door het jeugdwerk van de gemeente Slochteren. Dit in samenwerking en afstemming met het Fivelcollege en het vrijwilligerssteunpunt.

Sinds 2008 is er een vrijwilligerssteunpunt in de gemeente Slochteren dat zich voornamelijk richt op het werven en onder de aandacht brengen van vrijwilligersvacatures. Deze worden op internet, in het publiekscentrum en de bibliotheken gepubliceerd. Daarnaast besteedt het steunpunt aandacht aan het vergroten van zijn naamsbekendheid en het versterken van zijn netwerkfunctie. Hiervoor wordt bijvoorbeeld de zorgpagina in het Bokkeblad gebruikt.

De contacten met de vele vrijwilligersorganisaties die de gemeente Slochteren rijk is, zijn in 2010 en 2011 voornamelijk verlopen via de provinciale vacaturebank. Meestal volgt voor of na de plaatsing van een vacature contact met de vrijwilligersorganisatie in kwestie. Daarnaast heeft het steunpunt informatieavonden georganiseerd en deelgenomen aan informatiemarkten. Het steunpunt speelt eveneens een rol bij de jaarlijkse vrijwilligersprijs.

Momenteel staan er 24 actieve vacatures op deze website die vanuit Slochter vrijwilligersorganisaties zijn aangeleverd. Daarnaast staan er 115 vacatures op de site die van buiten de gemeente komen, maar ook voor onze inwoners relevant zijn. Het totaal aantal vacatures dat relevant is voor de inwoners van Slochteren komt daarmee op 139. Hiermee zijn wij – binnen de kleinere gemeenten in Groningen – een middenmoter, het aantal ‘eigen’ vacatures is echter relatief laag. Gedurende de periode waarin het steunpunt actief is zijn er naar schatting 25 personen actief geholpen aan een vrijwilligersbaan. Deelname aan informatiemarkten heeft geleid tot enkele contacten met potentiële vrijwilligers.

Uit persoonlijke observaties van de coördinator van het vrijwilligerssteunpunt en de uitkomsten van de enquête (zie bijlage 2 evaluatie) blijkt dat het gebruik van het steunpunt is toegenomen. Uit de enquête komt het beeld naar voren dat de meeste vrijwilligersorganisaties zelfredzaam zijn.

De geënquêteerden verwachten dat deze zelfredzaamheid de komende jaren echter zal afnemen door afname van het aantal vrijwilligers. De geënquêteerden die gebruik hebben gemaakt van het steunpunt hebben dit allemaal gedaan om vrijwilligers te vinden. Vragen over de vrijwilligersverzekering of het gemeentelijk vrijwilligersbeleid zijn niet gesteld. Dit strookt niet geheel met de observaties van de coördinator, met name vragen over de vrijwilligersverzekering worden geregeld gesteld.

Het steunpunt heeft meerdere malen vrijwilligersorganisaties aangeschreven. De respons hierop heeft sterk gefluctueerd. De informatieavond over de vrijwilligersverzekering werd zeer goed bezocht, maar de informatieavond voor de editie van 2011 van NL Doet moest worden afgelast vanwege een gebrek aan aanmeldingen.

Ten slotte heeft het steunpunt ondersteuning geboden bij het aanmelden van enkele klussen via NL Doet en heeft in dit kader contacten gelegd tussen vrijwilligersorganisaties en het gemeentelijke apparaat.

Wmo monitor

De WMO-monitor 2010 versterkt dit beeld doordat blijkt dat relatief veel inwoners van de gemeente Slochteren vrijwilligerswerk doen. Daarnaast blijkt dat er nog veel potentieel op het gebied van vrijwillige inzet aanwezig is wat aangeboord kan worden.

Prestatieveld 5; Algemene voorzieningen

Met dit prestatieveld wordt beoogd een beweging te stimuleren naar meer zelfredzaamheid door in te zetten op preventie en een goed netwerk van algemene voorzieningen en samenhang tussen die voorzieningen.

Om meer zelfredzaamheid te stimuleren heeft de gemeente uitvoering (doen) geven aan algemeen toegankelijke voorzieningen. Er wordt door Lentis uitvoering gegeven aan de collectieve preventie GGZ (zie prestatieveld 7). Speciale aandacht is er voor de doelgroep ouderen en mensen met een beperking; zo wordt de Boodschappenplusbus gesubsidieerd, worden er door drie thuiszorgorganisaties maaltijdvoorzieningen geboden aan senioren, wordt er vrijwillige huishulp geboden, zijn gemeentelijke gebouwen aangepast ten behoeve van de toegankelijkheid voor mensen met beperkingen. Daarnaast worden initiatieven die het meedoen van kwetsbare groepen bevorderen gestimuleerd/gefaciliteerd via het Wmo stimuleringsbudget (zie prestatieveld 1). 35% van de opstapplaatsen van de bus zijn aangepast en toegankelijk gemaakt voor onder meer rolstoelgebruikers. Het OV-bureau Groningen Drenthe heeft het initiatief genomen voor een gecombineerde Europese aanbesteding van openbaar vervoer en doelgroepenvervoer in de provincies Groningen en Drenthe. Deze gezamenlijke aanbesteding heeft ons opgeleverd dat alle inwoners van Slochteren sinds oktober 2010 gebruik kunnen maken van:

- De RegioTaxiPlus: van deur naar halte vervoer en van deur tot deur vervoer als er geen rechtstreeks OV is.
- De (rolstoeltoegankelijke) Servicebus naar o.a. het winkelcentrum in Hoogezand. Deze reed eerst vanaf Schildwolde maar inmiddels ook vanaf Siddeburen.

Dit is een aanvulling op het reguliere openbaar vervoer.

CMO Groningen heeft onderzoek gedaan naar laaggeletterdheid in de gemeente Slochteren. Naar aanleiding hiervan zijn activiteiten ingezet; intermediairs (o.a. loketmedewerkers en medewerkers W&I) worden getraind in het signaleren van laaggeletterdheid. Daarnaast is er een ervaringsdeskundige (ambassadeur) uit Hoogezand-Sappemeer die desgewenst ingezet kan worden.

Het participatiebeleid is in 2010 door de gemeenteraad vastgesteld, op diverse manieren wordt invulling gegeven aan het bevorderen van meedoen van (kwetsbare) inwoners in Slochteren. Daarnaast wordt er ingezet op het verbinden van instellingen die zich bewegen op het maatschappelijk middenveld.

Er is veel inzet gepleegd om de gemeente zo in te richten dat kwetsbare doelgroepen gemakkelijker kunnen meedoen. Niet alleen door het verstrekken van individuele voorzieningen, ook door de preventieve en algemene voorzieningen zoals de boodschappenplusbus, vrijwillige thuishulp, verbeteringen aan openbaar vervoer, gemeentelijke gebouwen e.d. De boodschappenplusbus wordt ervaren als een goede voorziening door de ouderen die er gebruik van maken. De vraag is echter of de ouderen die bijvoorbeeld in een sociaal isolement zitten ook bereikt worden. Op een aantal punten wordt op de toegankelijkheid van het openbaar vervoer, ondanks de aanpassingen, nog steeds knelpunten ervaren door de adviesraden (bewegwijzering blinden en slechtzienden, afstand tussen aangepaste haltes).

Het algemeen maatschappelijk werk (AMW) wordt ingezet om inwoners op een toegankelijke en laagdrempelige manier hulp te verlenen op een breed scala aan leefgebieden. Tot en met 2011 is het AMW uitgevoerd door Noordermaat. Inwoners van Slochteren kunnen met hulpvragen terecht via het spreekuur in Slochteren thuis of op kantoor. Bij meervoudige, complexe problematieken kan doorverwijzing naar het OGGz netwerk plaatsvinden. Het aantal 'dossiers' is gestegen van 78 in 2008 naar 86 in 2010. De grootste problematiek betreft financiën, de gemiddelde duur van hulpverlening is 3 tot 6 maanden. Naast een verhoogde instroom is er ook sprake van het een stijging in het aantal afgesloten 'dossiers'. Door de ketensamenwerking in de zorgnetwerken waar het AMW een belangrijke partner in is, vinden er veel verwijzingen voor hulpverlening plaats. De druk op het AMW is de afgelopen jaren dan ook gestegen.

Wmo monitor

Uit de Wmo monitor blijkt dat ouderen langer zelfstandig thuis wonen en meer zelfredzaam zijn.

Prestatieveld 6; Individuele voorzieningen

Dit prestatieveld betreft de verstrekking van individuele voorzieningen. Hiermee willen we de individuele voorzieningen adequaat en doelmatig uitvoeren.

Bij de invoering van de Wmo heeft de gemeente er voor gekozen de indicatiestelling voor individuele Wmo-voorzieningen, dus ook voor Hulp bij het huishouden, in eigen beheer te blijven uitvoeren met een geïntegreerde hoogwaardige intake. Dit betekent dat de gemeente ervoor kiest om door 'eigen' consultants zoveel mogelijk indicaties zelf te laten stellen en dat de Wmo-consultants bij de intake niet alleen kijken naar de gevraagde voorziening maar ook kijkt welke problemen de klant ervaart op het gebied van Welzijn en Zorg (vraagverheldering). De intake vindt voornamelijk plaats bij de mensen thuis (huisbezoek) om op die manier een goed beeld te krijgen van de woon-/leefsituatie van de klant. Voor de complexe gevallen en bij mogelijke afwijzing wordt (medische) expertise ingekocht (ca 15%).

Uit landelijk benchmark-onderzoek is gebleken dat de gemeente Slochteren met deze werkwijze een efficiënte aanvraagprocedure hanteerde (korte doorlooptijden) met relatief lage uitvoeringskosten en met een hoge klanttevredenheid. Bij de formatie-uitbreiding is qua opleidings- en competentie-eisen rekening gehouden met deze werkwijze.

Daarnaast is gekozen voor een "zachte" overgang van AWBZ naar Wmo waarbij o.a. is besloten:

- voor Hulp bij het Huishouden de uitgangspunten van de AWBZ over te nemen: o.a. de norm gebruikelijke zorg toepassen en rekening houden met de mogelijkheden en belastbaarheid van mantelzorgers.
- dat 80+ers die al jaren dezelfde hulp bij het huishouden hadden geen wisseling van hulp zouden krijgen.

In de wet is opgenomen dat klanten de keuze moeten hebben uit meerdere aanbieders van Hulp bij het huishouden. Na een Europese aanbestedingsprocedure hebben we voor de uitvoering van hulp bij het Huishouden vanaf 1 januari 2007 met 3 zorgaanbieders een raamovereenkomst gesloten voor 3

jaar, waaronder de 2 aanbieders die al actief waren in deze gemeente (Thuiszorg Groningen en Thuiszorg Fivelland, inmiddels Zonnehuisgroep Noord). In 2010 zijn na een nieuwe aanbestedingsprocedure opnieuw raamovereenkomsten gesloten met deze 2 aanbieders en 2 nieuwe aanbieders Thuiszorg Service Nederland (TSN en Zorgkompas). Inmiddels is Thuiszorg Groningen overgenomen door TSN en zijn er nog 3 aanbieders. Bij de aanbestedingen zijn hoge kwaliteitseisen gesteld aan de aanbieders. Hier wordt ook op gecontroleerd.

Er wordt bij de indicatiestelling, strenger dan voor de Wmo, gelet op het onderscheid tussen Hulp bij het huishouden niveau HV-1 (alleen schoonmaakwerk) en Hulp bij het huishouden niveau HV2 (schoonmaakwerk en ondersteuning bij de organisatie van het huishouden (en/of zorg voor kinderen)).

Tot 1 januari 2010 werd HV-1 uitgevoerd door de zogenaamde alfahulpen. Door een wetwijziging is sinds 2010 inzet alfahulpen via zorgaanbieders niet meer mogelijk.

In de Wmo is de verplichting opgenomen om klanten de keuze te geven tussen een voorziening/hulp in natura of een Persoonsgebonden budget (Pgb). Onder de AWBZ werd bij een Pgb geen onderscheid gemaakt in Hulp bij het huishouden niveau HV-1 en niveau HV-2. Wij hanteren voor HV-1 een lager budget dan voor HV-2 omdat de budgettarieven zijn afgestemd op de tarieven voor Hulp in natura.

De controle van de verantwoording van de Pgb uitgaven over 2007 lag nog bij het Zorgkantoor in verband met de overgangsregeling AWBZ-Wmo. Over 2008 hebben we zelf de controle uitgevoerd. Dit bleek arbeidsintensiever dan verwacht. Veel klanten die voor de Wmo ook een Pgb hadden waren niet gewend dat ze alle uitgaven moesten verantwoorden. Dit leverde veel nawerk op. Alle uitgaven moeten worden verantwoord. Niet besteed budget moet worden terugbetaald.

Onder de AWBZ konden klanten met een Pgb hun eigen bijdrage uit het budget betalen. Bij herindicatie bleek dat op die manier een Pgb voor mensen met een hoog inkomen een 'sluiproute' was om onder de eigen bijdrage uit te komen. Daardoor was er sprake van rechtsongelijkheid t.o.v. klanten die hulp in natura ontvingen omdat die wel altijd zelf de eigen bijdrage uit eigen middelen moeten betalen.

Er is in 2008 besloten dat Pgb-houders net als klanten die hulp in natura ontvangen de eigen bijdrage moeten betalen uit eigen middelen. Het budget mag daar niet voor worden gebruikt.

We hebben met de Sociale Verzekeringsbank (SVB) een contract afgesloten om Pgb-houders gratis te ondersteunen bij o.a. het uitvoeren van de werkgeversrol en bijvoorbeeld loondoorbetaling bij ziekte, rechtsbijstand en wettelijke aansprakelijkheid.

Met de toevoeging van Hulp bij het huishouden aan het voorzieningenpakket is het aantal aanvragen voor een individuele voorziening met ca 38% gestegen. (aantal aanvragen zie tabel 1 van bijlage 3). Om deze toename aan te kunnen zijn 2 extra (parttime) Wmo-consulenten aangenomen met een paramedische achtergrond en ervaring op het gebied van indicatiestelling AWBZ.

De gemeente Slochteren kent sinds 1994 een collectieve Wmo-vervoersvoorziening. In 2008 hadden we een contract met Personenvervoer Groningen (PVG) samen met de gemeenten Groningen, Hoogezand-Sappemeer, Haren en Leek, tot uiterlijk 1 september 2011.

Het OV-bureau Groningen Drenthe heeft in 2006 het initiatief genomen voor een gecombineerde Europese aanbesteding van openbaar vervoer en doelgroepenvervoer in de provincies Groningen en Drenthe. Onder het doelgroepenvervoer valt het collectief Wmo-vervoer en het leerlingenvervoer die beiden onder verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen. Deze gecombineerde aanbesteding heeft geresulteerd in een contract met firma de Grooth uit Winschoten met ingang van 1 oktober 2010.

Bij beide overeenkomsten zijn uitvoerings- en kwaliteitseisen gesteld. Om goed te kunnen sturen op naleving van de eisen is besloten tot een geautomatiseerde rittenregistratie en indiening van klachten via het Loket Welzijn en Zorg.

De gemeente Slochteren had vanaf 1994 een contract met een firma Schreuder voor de levering, service en onderhoud van hulpmiddelen (o.a. rolstoelen en scootmobielen). In 2007 is na een Europese aanbesteding met de gemeente Groningen een exclusief contract afgesloten met firma Schreuder voor 4 jaar. Na een Europese aanbesteding is met ingang van 1 oktober 2011 een contract gesloten met firma Harting Bank. Ook in deze contracten zijn kwaliteitseisen gesteld zowel t.a.v. de voorzieningen als de dienstverlening en vindt contractmonitoring plaats.

In de wet is opgenomen dat er jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek moet worden gehouden op één van de prestatievelden van de Wmo. Klanttevredenheidsonderzoeken over 2008 en over 2009, hebben laten zien dat de klanten in Slochteren tevreden zijn over de uitvoering van de Wmo op het gebied van de individuele voorzieningen. De klanten zijn tevreden over de wijze van

afhandeling van de aanvraag, de deskundigheid van de medewerkers en de beschikbare tijd die wordt uitgetrokken. De klanten zijn tevreden over de geleverde hulp/voorzieningen en ook over de dienstverlening door de gecontracteerde leveranciers. Dat geldt zowel voor Hulp bij het huishouden als voor hulpmiddelen en de collectieve vervoersvoorziening.

Voor de meeste cliënten voldoet de ondersteuning aan de verwachtingen en zijn de cliënten positief over de mate waarin ondersteuning helpt bij het zelfstandig wonen en meedoen aan de maatschappij. Op vrijwel alle onderdelen scoren we beter dan het landelijk gemiddelde.

In 2011 is besloten vanaf 1 januari 2012 een eigen bijdrage te vragen voor alle voorzieningen waarvoor dat wettelijk mogelijk is. Tot nu toe werd alleen een eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden en woningaanpassingen gevraagd. De gemeente gaat vanaf 1 januari 2012 ook voor alle woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen (behalve de collectieve vervoersvoorziening) een eigen bijdrage innen. Dit om de Wmo ook op langere termijn betaalbaar te houden. Bovendien past het bij de Wmo dat burgers zaken die zij zelf kunnen oplossen, ook zelf oplossen of er een eigen bijdrage aan leveren. Het is bovendien onlogisch om voor de ene voorziening wel en voor de andere voorziening geen eigen bijdrage te vragen, terwijl het doel van die voorzieningen hetzelfde is: meedoen.

Aanvragen

Het aantal nieuwe aanvragen voor Hulp bij het huishouden is na 2008 gedaald en daarna stabiel gebleven.

De daling heeft enerzijds te maken met het besluit dat de eigen bijdrage bij een Pgb niet meer uit het budget betaald mag worden waardoor de sluiproute voor mensen met een hoog inkomen niet meer bestaat. De hoogte van de eigen bijdrage is voor een aantal klanten reden om af te zien van een aanvraag voor hulp bij het huishouden omdat ze het zelf goedkoper in kunnen kopen. Dit was in 2008 ook een reden voor een aantal Pgb-klanten om hun Pgb terug te storten toen bleek dat ze eigen bijdrage niet uit het budget mochten betalen.

De daling heeft ook te maken met de werkwijze waarvoor we hebben gekozen. Door het CIZ werd de intake altijd telefonisch gedaan met alleen de aanvrager waardoor er geen goed beeld was van de woon/leefsituatie. Middels huisbezoek en geïntegreerde intake waarbij ook de huisgenoten aanwezig moeten zijn, kan beter worden beoordeeld of er sprake is van 'gebruikelijke zorg' en kan dit goed worden uitgelegd aan de klanten. Door goede uitleg worden aanvragen voorkomen.

Een goede communicatie naar de klant zowel mondeling als schriftelijk heeft ook bijgedragen aan het gering aantal bezwaar- en beroepschriften die in de afgelopen jaren zijn ingediend (zie tabel 1 van bijlage 3).

In de afgelopen 3 jaren is een verschuiving te zien van hulp bij het huishouden niveau HV-2 naar niveau HV-1 (zie tabel 2 van bijlage 3). Landelijk wordt gesproken over een verschuiving van de verdeling 30% HV-1 en 70% HV-2 naar 70% HV-1 en 30% HV-2. Ook bij ons zie je een verschuiving van HV-2 naar HV-1 maar in mindere mate dan de landelijke tendens. Dat heeft nog te maken met het besluit bij de invoering van de Wmo dat 80+ers die al jaren dezelfde hulp bij het huishouden hadden geen wisseling van hulp zouden krijgen. De verschuiving zal zich naar verwachting wel doorzetten richting de landelijke verdeling. Bij nieuwe aanvragen wordt meestal niveau HV-1 geïndiceerd omdat meestal blijkt dat klanten prima in staat zijn zelf de regie te voeren over hun huishouden. Het huisbezoek blijkt ook hierin weer een nuttig hulpmiddel.

Het merendeel van de klanten kiest voor Hulp bij het huishouden in natura (zie tabel 2 van bijlage 3). Een belangrijke reden hiervoor is de grote klanttevredenheid over de hulp die geboden wordt door de thuiszorgorganisaties. Opvallend is dat de keuze van de klanten voornamelijk valt op de 2 al bekende thuiszorgaanbieders. Voor nieuwe thuiszorgorganisaties zoals Oosterlengte of Zorgkompas is het hierdoor moeilijk klanten te krijgen.

Er wordt door klanten nauwelijks gekozen voor een Pgb voor het zelf aanschaffen van een hulpmiddel. Ook hier kan de reden gevonden worden in de kwaliteit van voorzieningen en dienstverlening door de leverancier waardoor er voor de klant geen reden is om een Pgb te willen.

Financiën

De controle van de verantwoording van de Pgb uitgaven levert jaarlijks toch een teruggave van ca. €15.000,-. De bestaande Pgb-houders weten inmiddels wat er van hun wordt verwacht waardoor de controle inmiddels minder arbeidsintensief is dan het eerste jaar.

In 2008 en 2009 was er sprake van onderbesteding van €170.000,- resp. 130.000,-.

Er waren in die jaren minder aanvragen voor dure woningaanpassingen o.a. door de toename in het aantal levensloopbestendige woningen maar ook doordat op de markt goedkopere maar zeer adequate oplossingen zijn verschenen. De lagere uitgaven voor vervoersvoorzieningen en rolstoelen

kon vooral verklaard worden door het nieuwe (goedkopere) contract voor de levering van voorzieningen (rolstoelen en scootmobielen).

In 2010 was er een forse overschrijding van het budget voor voorzieningen met €280.000,=.

- Hogere uitgaven voor hulp bij het huishouden ten gevolge van de wetwijziging Wmo waarbij via de thuiszorgorganisaties geen alfa-hulpen meer ingezet mogen worden (structureel ca €120.000,= per jaar).
- Hogere uitgaven rolstoelen door noodzakelijke verstrekking van een aantal dure (op maat gemaakte) rolstoelen (incidenteel)
- Hogere uitgaven woonvoorzieningen door 2 dure woningaanpassingen (incidenteel)

Prestatieveld 7/8/9; Maatschappelijke Opvang (MO), Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGz) en Verlavingszorg (VZ)

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

Dit prestatieveld kent enerzijds een lokale invulling en anderzijds een regionale/provinciale invulling. Het regionale beleidskader "Onder Dak" biedt aanknopingspunten voor de uitvoering van MO, OGGz en VZ. De uitvoering van MO vindt plaats via de centrumgemeente Groningen. Daarnaast wordt er provinciaal samengewerkt op het gebied van Huiselijk Geweld (Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld) en de opvang van verslaafden. Lokaal is specifiek aandacht besteed aan het OGGz netwerk, collectieve preventie GGz, verslavingspreventie en vroegsignalering.

OGGz netwerk

Een instrument om 'zorgwekkende zorgmijders' te signaleren en daar hulpverlening op in te zetten is het OGGz netwerk, waaraan gekoppeld het Meldpunt Zorg en Overlast. Sinds 2008 is het netwerk actief; er participeren veel (hulpverlenende) instellingen in, waarbij gedacht kan worden aan het maatschappelijk werk, de politie, VNN, SWS en Lentis. Binnen (of door) het netwerk is ingezet op de verbetering van de afstemming tussen ketenpartners, casemanagement en wordt gewerkt aan het ontwikkelen van het eigen kracht principe (versterken van informele netwerken om de zelfredzaamheid van zorgmijders te verbeteren). Daarnaast is NOIS ingevoerd als registratiesysteem, wat een goede invloed heeft op een efficiënte werkwijze.

De meldingen worden voornamelijk ingebracht door professionals. Dit heeft te maken met de betrekkelijke onbekendheid van het Meldpunt Zorg en Overlast onder burgers. In 2011 is het Meldpunt actief via het Bokkeblad en folders aan inwoners van Slochteren en maatschappelijk middenveld (kerken, instellingen, vrijwilligersorganisaties, e.d) gepromoot. Op het moment van schrijven zijn er geen gegevens beschikbaar over het aantal burgermeldingen.

Naast een OGGz netwerk is ook een Jeugdnetwerk opgezet. Dit jeugdnetwerk (12+ en 12-) werkt volgens dezelfde principes en fungeert als BackOffice van het CJG Slochteren. Er wordt gewerkt met de Verwijsindex (zie prestatieveld 2). De afstemming met het OGGz netwerk verloopt goed, zorgcoördinatie vindt via dezelfde organisatie en persoon plaats.

De Zorgcoördinatie in de netwerken (Jeugd en Volwassenen) heeft ertoe geleid dat er een betere afstemming in hulpverlening plaatsvindt tussen de ketenpartners, signalen snel en vroegtijdig worden opgepakt, er een samenhangend hulpverleningsaanbod wordt geboden (casemanagement) en is een start gemaakt met het werken volgens de principes van de 'Eigen Kracht'. Bij de aanvang van het netwerk werden in Slochteren ongeveer 10 meldingen per jaar verwacht. Dit is in 2010 gestegen naar 42 per jaar. Doordat de beide zorgnetwerken een zelfde coördinator kennen, is de afstemming goed. Dit biedt kansen voor een integrale aanpak. Opvallend is dat, hoewel de omvang van de jeugdproblematiek niet groot is, de gradatie hiervan dat wel is. Er is vaak sprake van ernstige, langdurige en complexe problematiek. Activiteiten die Lentis uitvoert dragen bij aan het voorkomen van deze ernstige problematiek. De geestelijke gezondheid van Slochterenaren is goed in vergelijking met de provincie. Preventieve, collectieve, programma's bieden uitkomst om dit ook goed te houden.

GGz

Naast de zorgnetwerken subsidieert de gemeente Slochteren Lentis voor de uitvoering van een aantal activiteiten in het kader van de collectieve preventie GGZ. Hierbij kan gedacht worden aan: deskundigheidsbevordering Loketmedewerkers en vrijwilligers in het signaleren van psychische problematiek bij ouderen. Daarnaast zijn er workshops gegeven voor kwetsbare doelgroepen zoals het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers en medicatiegebruik bij ouderen. Schattingen

door het Trimbos instituut geven een beeld van het aantal Slochter inwoners met een psychische beperking (stemming-, angst-, gedragsstoornissen, middelengebruik en ADHD): circa 2.800 mensen.

Wmo monitor

Uit de Wmo monitor blijkt dat het aantal mensen met een alcoholverslaving in Slochteren is gestegen. Het is onbekend of er meer mensen verslaafd zijn of dat verslaafden beter in beeld zijn bij de hulpverlenende instantie. De gemeente Slochteren heeft de doelgroep jeugd geprioriteerd in haar inzet op het gebied van verslavingspreventie. Zo is bijvoorbeeld de VNN gesubsidieerd voor de uitvoering van bijvoorbeeld het programma 'Instructie Verantwoord Alcoholschenken' bij jeugdhonken. Daarnaast wordt met het programma 'Gezonde School en Genotsmiddelen' uitvoering gegeven aan op preventie gerichte activiteiten op het Fivelcollege (ouderbijeenkomsten, lesprogramma).

Prestatieveld 10; Wonen en Wonen met zorg

Dit prestatieveld is door de Groninger gemeenten toegevoegd opdat burgers zo lang mogelijk zelfstandig en prettig in hun eigen woning kunnen blijven wonen.

Er is in 2009-2010 een nieuw woonplan 2010-2020 opgesteld. Hierin is uitgebreid aandacht besteed aan het beleid en de uitvoering van woonvoorzieningen voor de doelgroepen van de Wmo. Er is een paragraaf gewijd aan de doelgroep senioren waarin aandacht wordt besteed aan de invulling van de woning behoefte: Wonen met Zorg, Woonzorgzones en het aanpassen van bestaande woningen. Ook wordt er in het woonplan ingegaan op speciale zorgwoonvormen.

We hebben deelgenomen aan het regionale project Wonen Welzijn en Zorg.

- o Een van de activiteiten binnen dit project was het in beeld brengen van de behoefte en het aanbod aan levensloop bestendige woningen en woon-zorg voorzieningen. De resultaten van dit onderzoek zijn meegenomen in het woonplan.
- o Ook is er, als een van de pilots binnen dit project, een pilot uitgevoerd in het dorpshuis van Kolham: "Digitaal informatiepunt Loket Welzijn en Zorg". Doel hiervan was om informatie over het aanbod van Welzijns- en zorgvoorzieningen dichtbij en laagdrempelig aan te bieden. Om hiermee vervolgens een bijdrage te leveren aan de leefbaarheid van Kolham en het langer zelfstandig in het dorp kunnen blijven wonen.

In het dorpshuis is er een digitaal informatiepunt van het Loket Welzijn en Zorg gerealiseerd waar mensen zelf of met ondersteuning van een vrijwilliger informatie konden opzoeken over het aanbod op het gebied van Welzijn en Zorg in de gemeente Slochteren.

Ondanks de enthousiaste ondersteuning van de vrijwilligers is er weinig gebruik gemaakt van het informatiepunt en is er geen vervolg gegeven aan de pilot.

Bij de realisatie van Meerstad is in de planvorming aandacht besteed aan de wijze waarop Wonen met Zorg invulling kan krijgen. Er is regelmatig (bestuurlijk) overleg met Stichting Woningbouw Slochteren met het oog op woningbouwplannen. Hierbij is ook aandacht voor combinatie wonen met zorg.

Het thema Wonen met zorg heeft de afgelopen jaren veel nadrukkelijker de aandacht gekregen. Met name in het woonplan is aan dit onderwerp uitgebreid aandacht besteed en is er beleid geformuleerd over de wijze waarop de gemeente hier mee omgaat. Het beleid krijgt daarnaast handen en voeten in de ontwikkeling van de 'Weerterij' in Siddeburen. Het regionale project Wonen Welzijn en Zorg heeft ervoor zorg gedragen dat er meer afstemming plaatsvindt in het aanbod wonen met zorg in de regio.

GRONINGER

W M O MONITOR

2010



GEMEENTE
SLOCHTEREN

Wmo-monitor 2010

Gemeente Slochteren

Colofon

Titel: Wmo-monitor 2011, gemeente Slochteren

Datum: juni 2011

Opdrachtgever: Gemeente Slochteren

Auteurs: Femke de Haan, Eddy de Tiegé, Fransje Grisnich

Adressen: Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Groningen
Postbus 2266
9704 CG Groningen
www.cmogroningen.nl

© Copyright 2011, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Groningen

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Groningen.

Voor zover het maken van kopieën is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912^j° het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1995, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze opgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich te wenden tot het Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Groningen.

Inhoudsopgave

SAMENVATTING

1	WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING.....	9
2	BEVOLKING EN DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN	11
2.1	INLEIDING	11
2.2	LEEFTIJDOPBOUW	11
2.3	BEVOLKINGSONTWIKKELING TOT 2020.....	12
2.4	DEMOGRAFISCHE DRUK.....	13
2.5	HERKOMSTLAND	13
2.6	SOCIAAL-ECONOMISCHE STATUS.....	14
3	PRESTATIEVELD 1: LEEFBAARHEID EN SOCIALE SAMENHANG.....	17
3.1	INLEIDING	17
3.2	TEVREDENHEID WOONOMGEVING	18
3.3	SOCIALE COHESIE	18
3.4	EENZAAMHEID	20
3.5	SAMENVATTING	21
4	PRESTATIEVELD 2: PREVENTIEVE ONDERSTEUNING BIJ OPVOEDEN EN OPGROEIEN.....	23
4.1	INLEIDING	23
4.2	INFORMATIE EN ADVIES	24
4.3	SIGNALEREN VAN RISICOJEUGDIGEN	24
4.4	TOELEIDING NAAR HULP EN ZORGCOÖRDINATIE	28
4.5	LICHT PEDAGOGISCHE HULP	29
4.6	SAMENVATTING	29
5	PRESTATIEVELD 3: INFORMATIE, ADVIES EN CLIËNTONDERSTEUNING	31
5.1	INLEIDING	31
5.2	LOKAAL LOKET	31
5.3	OUDERENADVISING EN SENIORENVORLICHTING	32
5.4	CLIËNTONDERSTEUNING	32
5.5	SAMENVATTING	33
6	PRESTATIEVELD 4: VRIJWILLIGERS EN MANTELZORG	35
6.1	INLEIDING	35
6.2	VRIJWILLIGERS	35
6.3	MANTELZORG	36
6.4	SAMENVATTING	39
7	PRESTATIEVELD 5: BEVORDEREN DEELNAME KWETSBARE GROEPEN	41
7.1	INLEIDING	41
7.2	OUDEREN	41
7.3	ANDERE KWETSBARE GROEPEN	44

7.4	BEMIDDELINGEN VRIJWILLIGE THUISSHULP	45
7.5	MAATSCHAPPELIJK WERK	46
7.6	KLUSSENDIENST	46
7.7	SAMENVATTING	46
8	PRESTATIEVELD 6: VERLENEN INDIVIDUELE VOORZIENINGEN	49
8.1	INLEIDING	49
8.2	ZORG ZONDER VERBLIJF	49
8.3	ZORGGEBRUIK IN DE PROVINCIE	51
8.4	AANTAL PASHOUDERS COLLECTIEF VERVOER	51
8.5	PERSOONSGEBONDEN BUDGET	52
8.6	SAMENVATTING	52
9	PRESTATIEVELD 7: MAATSCHAPPELIJKE OPVANG EN HUISELIJK GEWELD	53
9.1	INLEIDING	53
9.2	MAATSCHAPPELIJKE OPVANG	53
9.3	HUISELIJK GEWELD	54
9.4	SAMENVATTING	55
10	PRESTATIEVELD 8: OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG	57
10.1	INLEIDING	57
10.2	OGGZ-DOELGROEP	57
10.3	FACT-CLIËNTEN	58
10.4	SCHULDHULPVERLENING	59
10.5	SAMENVATTING	61
11	PRESTATIEVELD 9: VERSLAVINGSZORG	63
11.1	INLEIDING	63
11.2	VERSLAAFDEN IN ZORG	63
11.3	VERSLAAFDEN IN ZORG PER PRIMAIR MIDDEL	64
11.4	CANNABISGEBRUIK	67
11.5	SAMENVATTING	68
12	LITERATUUR	69

Samenvatting

Inleiding – CMO Groningen heeft in opdracht van de gemeente Slochteren voorliggende WMO-monitor geschreven. Deze monitor bevat cijfermatige informatie over de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit is de tweede meting van de Wmo-monitor, in 2008 is de nulmeting uitgevoerd. Het rapport schetst de actuele stand van zaken op de negen prestatievelden van de Wmo. De gegevens in deze monitor zijn onder andere gebaseerd op grootschalig bevolkingsonderzoek van de GGD Groningen en registratiegegevens van organisaties, instellingen en de gemeente zelf. Met de Wmo-monitor 2010 bieden wij de gemeente Slochteren een basis voor het evalueren en doorontwikkelen van het gemeentelijk Wmo-beleid.

De Wmo-monitor volgt de negen prestatievelden van de Wmo: Leefbaarheid en sociale samenhang; preventieve ondersteuning bij opvoeden en opgroeien; informatie, advies en cliëntondersteuning; vrijwilligers en mantelzorg; bevorderen deelname kwetsbare groepen; verlenen individuele voorzieningen; maatschappelijke opvang en huiselijk geweld; openbare geestelijke gezondheidszorg; en verslavingszorg.

Demografische ontwikkelingen – Demografische ontwikkelingen hebben invloed op de leefsituatie van mensen. Bevolkingsdaling en vergrijzing hebben bijvoorbeeld gevolgen voor het voorzieningenniveau, maatschappelijke participatie en voor zorg en welzijn. Door de vergrijzing zal het aantal ouderen in de gemeente Slochteren de komende decennia enorm toenemen; naar schatting neemt het aantal 65-plussers in 2020 met 49% toe. Meer dan de helft van hen is tussen de 65 en 75 jaar oud en bijna 40% is ouder dan 75 jaar. Hand in hand met de vergrijzing zullen de komende jaren de gezondheidsproblemen en de behoefte aan zorg onder ouderen toenemen.

Leefbaarheid en sociale samenhang - Leefbaarheid kan een grote rol spelen in de mogelijkheid voor mensen om te participeren in de samenleving. Sociale contacten (sociale cohesie) en verenigingsleven hebben invloed op de leefbaarheid. Een sterke sociale cohesie in de woonomgeving maakt dat mensen zich veiliger voelen en bereid zijn om elkaar te helpen en zich in te zetten om hun woonomgeving leefbaar te houden. Een uitgebreid en gevarieerd verenigingsleven biedt mensen de gelegenheid om sociale contacten op te bouwen en bevordert daarmee op zijn beurt de sociale samenhang en leefbaarheid. Inwoners van de gemeente Slochteren zijn in hoge mate tevreden met de leefbaarheid van hun woonomgeving. Daarnaast zijn vier op de tien inwoners lid van een buurt- of gezelligheidsvereniging en is ruim de helft van de inwoners lid van een sportvereniging. Provinciaal is ruim een kwart lid van een buurt- of gezelligheidsvereniging en 40% van een sportvereniging. Maar er zijn ook minder positieve ontwikkelingen. In 2010 voelt ruim vier op de tien volwassen inwoners zich wel eens eenzaam. Dit betekent dat zo'n 3.000 inwoners zich in enige mate eenzaam voelen. Het aantal mensen dat een ernstige eenzaamheid ervaart is sinds 2006 toegenomen tot 8%. Het gevaar bestaat dat

door vergrijzing en individualisering dit aantal de komende jaren verder zal toenemen.

Preventieve ondersteuning bij opvoeden en opgroeien - De gemeente Slochteren heeft het de afgelopen jaren goed gedaan op het gebied van preventief lokaal jeugdbeleid. De gemeente heeft al jaren een gunstige plaats op de rangordelijst van Nederlandse gemeenten.

Op 1 januari 2011 is het Centrum voor Jeugd en Gezin Slochteren (CJG Slochteren) van start gegaan, waardoor er gestructureerder gewerkt wordt aan het verbeteren van de hulpverlening en advisering van jeugdigen en hun ouders. Het CJG Slochteren biedt laagdrempelig advies, hulp en afstemming.

Als er signalen over risicokinderen zijn worden ze gemeld in de Verwijsindex 'Zorg voor jeugd Groningen'. Wanneer in de verwijsindex door twee of meer afzonderlijke melders over hetzelfde kind wordt gemeld, treedt een zogenoemde 'match' op en komt zorgcoördinatie op gang. In Slochteren zijn 9,1 meldingen per 1.000 0 tot 23 jarigen gedaan, bij 1,9% ontstond een 'match'.

Daarnaast is er een jeugdnetwerk, voorgezeten door de zorgcoördinator. Zorgcoördinatie wordt uitgevoerd door Kwartier Zorg en Welzijn, in afstemming met de GGD. Bij een match in de verwijsindex wordt de melding besproken in het jeugdnetwerk. Sinds 2011 vormt het jeugdnetwerk de backoffice van het CJG.

Informatie, advies en cliëntondersteuning - Alle burgers hebben recht op informatie, advies en ondersteuning bij hun vragen over zorg, welzijn en woonvoorzieningen. In de gemeente Slochteren is een gevarieerd aanbod van diensten die burgers in staat stellen te participeren in de samenleving. De gemeente Slochteren heeft een lokaal loket welzijn en zorg. Sinds de oprichting van het loket in 2007 wordt jaarlijks ongeveer 1.300 keer contact met het loket opgenomen.

Daarnaast heeft de gemeente een ouderenadviseur en seniorenvoorlichters. Voor de cliëntondersteuning werkt de gemeente samen met verschillende organisaties. In 2010 zijn in totaal 198 huisbezoeken afgelegd door de seniorenvoorlichters in de gemeente Slochteren. MEE Groningen had in 2010 27 cliënten, het aantal face-to-face contacten van MEE Groningen met inwoners van de gemeente Slochteren lag op 80.

Vrijwilligers en mantelzorg - Bij ondersteuning van vrijwilligerswerk gaat het om ondersteuning van vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving. De overheid ziet een steeds grotere rol voor het vrijwilligerswerk weggelegd, onder meer ter bevordering van maatschappelijke participatie. Ook in de zorg zijn steeds meer vrijwilligers actief. In de gemeente Slochteren is het aandeel vrijwilligers met 34% de afgelopen stabiel gebleven. De gemeente Slochteren ondersteunt vrijwilligerswerk door middel van het steunpunt vrijwilligerswerk. Jaarlijks bemiddelt het steunpunt ongeveer 20 vrijwilligers. Daarnaast is het steunpunt aanspreekpunt, maar doet het ook activiteiten op het gebied van promotie en waardering.

Naast vrijwilligerswerk neemt ook de druk op de mantelzorg steeds verder toe. Door toenemende vergrijzing, vermaatschappelijking van de zorg en bezuinigingen in de zorg neemt mantelzorg een steeds prominentere plaats in

binnen onze maatschappij. Het aantal mantelzorgers in de gemeente Slochteren is geschat op circa 2.350 volwassenen (20% van de volwassen bevolking), terwijl slechts 7% van de bevolking zelf aangeeft mantelzorg te verlenen. Het zou kunnen dat mensen informele zorg minder snel ervaren als mantelzorg. De helft van de mantelzorgers (die zelf aangeven mantelzorg te verlenen) verzorgt een ouder of een schoonouder. De meesten verlenen emotionele of praktische steun en/of helpen in het huishouden. Vooral nog verwacht de overheid dat de groeiende zorgvraag van de oudste leeftijdsgroep door de informele zorg kan worden opgevangen. Een aandachtspunt daarbij is te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken. Vooral mantelzorgers die langdurig zorg geven aan een naaste lopen risico op zware belasting of overbelasting.

Bevorderen deelname kwetsbare groepen - Ouderen en mensen met een beperking kunnen gezien worden als (potentieel) kwetsbare groepen. Ouderen wonen tegenwoordig steeds langer zelfstandig met behulp van zorg en ondersteuning op maat. Het aandeel zelfstandig wonende ouderen is de laatste tien jaar licht toegenomen; in de gemeente Slochteren woonden in 2010 bijna alle 65 tot 84 jarigen zelfstandig. Het aandeel alleenwonende ouderen is gedaald; 57% van de 85-plussers in de gemeente Slochteren woonde in 2010 alleen, in 2000 was dit nog 62%. Alleenwonende ouderen zijn over het algemeen kwetsbaarder dan getrouwde of niet-alleenwonende ouderen en maken meer gebruik van zorgvoorzieningen.

Naast ouderen kunnen ook volwassenen en jongeren te maken krijgen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem. Op gemeentelijk niveau zijn geen cijfers beschikbaar om hoeveel mensen het hierbij precies gaat. Op basis van landelijke cijfers is een inschatting gemaakt van het aantal mensen met een beperking in de gemeente Slochteren. Ongeveer 10% van de bevolking (± 1.500 mensen) heeft een lichamelijke of een zintuiglijke beperking. Naar schatting is minimaal 0,9% van de bevolking verstandelijk gehandicapt of zwakbegaafd (± 140 mensen) en heeft bijna 20% van de volwassenen in het afgelopen jaar te maken gehad met een vorm van psychische beperking (± 2.800 mensen). Het is aannemelijk dat de totale groep kwetsbare personen kleiner is dan de optelsom van de aantallen per beperking.

Verlenen individuele voorzieningen - Mensen met een beperking nemen naar vermogen deel aan de samenleving. Door de verstrekking van individuele voorzieningen kunnen zij (langer) zelfstandig wonen. Vormen van individuele voorzieningen zijn: woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen en hulp bij het huishouden. Het aantal pashouders collectief vervoer in de gemeente Slochteren is de laatste jaren afgenomen; in 2008 waren er nog 645 pashouders, in 2010 is dit aantal afgenomen tot 557.

Zorg zonder verblijf heeft als doel de hulpvrager in staat te stellen zich te handhaven in de thuissituatie. Zorg zonder verblijf is zorg die mensen thuis ontvangen. Deze zorg is georganiseerd via de AWBZ en via de Wmo. In 2008 en 2009 maakten zo'n 3% van de volwassen inwoners gebruik van Wmo-zorg of Zorg zonder verblijf (AWBZ). Zorg waarvoor geen eigen bijdrage is betaald en zorg op basis van een pgb zijn hierbij niet meegenomen.

Uit gemeentelijke registratiecijfers blijkt dat in de gemeente Slochteren op 31-12-2010 306 personen gebruik maakten van hulp bij het huishouden, op 31-12-2008 waren dit nog 277 personen. Veruit de meerderheid van deze personen ontvingen de hulp in natura.

Maatschappelijke ondersteuning - Maatschappelijke ondersteuning is er voor mensen die het om verschillende redenen moeilijk vinden om zelfredzaam te zijn en mee te komen in de samenleving. Als centrumgemeente verzorgt de gemeente Groningen de voornaamste opvang van dak- en thuislozen.

Naast opvang van dak- en thuislozen valt verslavingsbeleid ook onder de Wmo. Uit registratiecijfers van de Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) blijkt dat steeds meer mensen hulp zoeken voor hun verslaving. Dit kan betekenen dat er steeds meer mensen verslaafd zijn óf dat de dienstverlening van de VNN laagdrempeliger is dan voorheen. Tussen 2006 en 2010 is het totaal aandeel cliënten uit de gemeente Slochteren bij VNN toegenomen van 1,5 naar 3,0 per 1.000 inwoners. Vooral het aantal alcoholverslaafden is toegenomen.

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) richt zich op mensen die niet zelf om hulp kunnen of willen vragen, maar dit wel nodig hebben. De gemeente Slochteren heeft een eigen OGGz-netwerk. Inwoners van de gemeente Slochteren kunnen meldingen doen via het Meldpunt Zorg en Overlast, dat tevens bereikbaar is via het loket Welzijn & Zorg. In 2009 en 2010 zijn 42 nieuwe meldingen over volwassenen gedaan, in 2008 waren dit nog 30 meldingen. In 2010 zijn bij het OGGz-netwerk 24 nieuwe meldingen over jeugd 12- en 12+ gedaan. Vanuit het OGGz-netwerk worden cliënten toegeleid naar de reguliere hulpverlening.

Ook de schuldhulpverlening valt onder de maatschappelijke ondersteuning. De gemeente Slochteren heeft de schuldhulpverlening ondergebracht bij de Groninger Kredietbank. In 2010 maakten 45 personen gebruik van budgetbeheer en zijn voor 15 personen WSNP verklaringen aangevraagd. Het aantal klanten in budgetbeheer en WSNP verklaringen is de afgelopen jaren toegenomen. Het gebruik van het spreekuur is eveneens aanzienlijk toegenomen tussen 2008 en 2010, van respectievelijk 40 uur naar 181 uur op jaarbasis.

1 Wet maatschappelijke ondersteuning

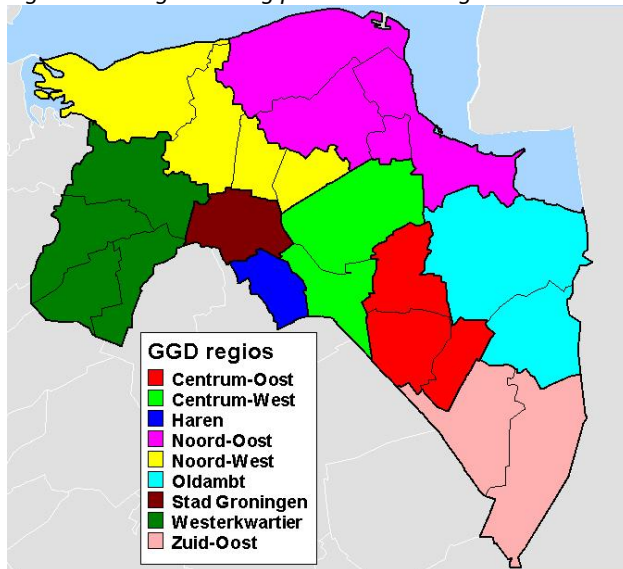
De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zorgt ervoor dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zelfstandig kan blijven wonen. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om mensen met beperkingen door ouderdom of handicap, een chronisch psychisch probleem, maar ook om vrijwilligers en mantelzorgers. Als meedoen of zelfstandig wonen niet lukt zonder hulp, kan iemand de gemeente vragen om ondersteuning, zoals thuiszorg of een rolstoel (Rijksoverheid, 2011).

Gemeenten voeren de Wmo uit en iedere gemeente legt andere accenten. Wel is vanuit de wet een aantal kaders opgesteld. Zo moeten gemeenten bij de maatschappelijke ondersteuning van haar inwoners prestaties leveren op een negental prestatievelden. Verder moeten gemeenten één keer per vier jaar een beleidsplan opstellen waarin wordt aangegeven welk beleid zij voeren op elk van de negen prestatievelden.

Wmo-monitor

Om de ontwikkelingen rondom Wmo-beleid in de gemeente Slochteren te volgen voert CMO Groningen tweejaarlijks de Wmo-monitor uit. De Wmo-monitor schetst de actuele stand van zaken op alle prestatievelden van de Wmo. Gegevens voor deze monitor zijn afkomstig uit verschillende gegevensbronnen (o.a. GGD-gezondheidsenquête¹) en uit registraties van de gemeente Slochteren. Daar waar gesproken wordt over GGD-regio Centrum-West betreft het de gemeenten Slochteren en Hoogezand-Sappemeer samen (figuur 1.1).

Figuur 1.1: Regioindeling provincie Groningen



Bron: GGD Groningen, 2011

¹ De GGD-gezondheidsenquête is ontworpen om betrouwbare cijfers op regioniveau te leveren. In enkele gevallen worden daarom alleen cijfers op regioniveau vermeldt. Wanneer de gezondheidsenquête wel cijfers op gemeentenniveau weergeeft, dienen deze met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Door de kleine respons per gemeente geven de cijfers een indicatie van de werkelijke situatie maar beschikken zij niet over dezelfde betrouwbaarheid als de cijfers op regioniveau.

De Wmo-monitor geeft de gemeente een cijfermatig beeld van de doelgroepen van de Wmo, de maatschappelijke participatie en het zorggebruik in de gemeente. Deze informatie biedt aanknopingspunten voor het vormen of aanpassen van het Wmo-beleid.

De Wmo-monitor begint met achtergrondinformatie over demografische ontwikkelingen in Slochteren en vervolgt met de negen prestatievelden. De prestatievelden zijn ingedeeld in aparte hoofdstukken. Gegevens worden waar mogelijk vergeleken met de nulmeting in 2008, met gegevens van de andere deelnemende gemeenten en met provinciale cijfers. Ieder hoofdstuk sluit af met een beknopte samenvatting van de meest opvallende uitkomsten.

2 Bevolking en demografische ontwikkelingen

2.1 Inleiding

Demografische ontwikkelingen hebben invloed op de leefsituatie van mensen. Bevolkingsdaling en vergrijzing hebben bijvoorbeeld op gemeentelijk niveau gevolgen voor het voorzieningenniveau, de woonsituatie, maatschappelijke participatie en voor zorg en welzijn. Daarbij zijn leeftijd, etniciteit en de sociaal-economische status van de bevolking belangrijke voorspellers van de gezondheid en zorgbehoefte.

Door de vergrijzing zal het aantal ouderen de komende decennia enorm toenemen; ook zal de levensverwachting de komende jaren sterk stijgen (RIVM, 2011). Het is nog maar de vraag op deze 'gewonnen' levensjaren omgezet worden in gezonde levensjaren. Dit wil echter niet zeggen dat de zorgkosten één op één mee zullen stijgen. Zorgkosten worden niet alleen beïnvloed door demografische factoren. Ook de technologische ontwikkelingen, welvaartsontwikkeling en de achterblijvende ontwikkeling van arbeidsproductiviteit in de zorg spelen een belangrijke rol hierbij (Mackenbach, 2010). Bovendien speelt overheidsbeleid een belangrijke rol, waarbij momenteel sterk wordt ingezet op gezond ouder worden ('healthy ageing').

Dit hoofdstuk schetst de belangrijkste demografische kenmerken en ontwikkelingen voor de bevolking van de gemeente Slochteren. Daarna wordt een overzicht gegeven van de GGD-regio indeling.

2.2 Leeftijdsopbouw

In 2010 telde de gemeente Slochteren 15.555 inwoners. De bevolkingomvang is vergeleken met 2000 met een paar honderd inwoners gegroeid (14.830). Het aantal inwoners per leeftijdscategorie staat vermeld in onderstaande tabel.

Tabel 2.1: Aantal inwoners gemeente Slochteren, 2010

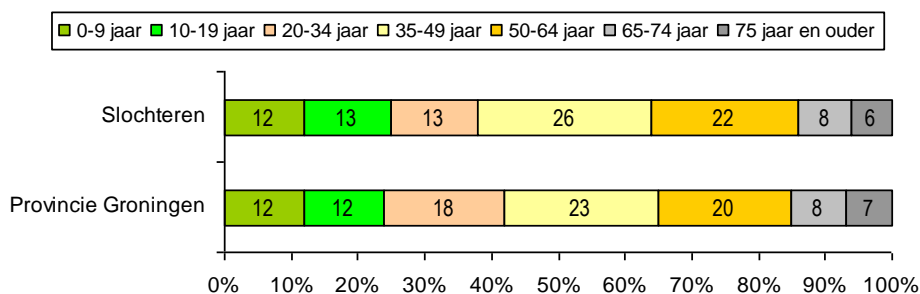
	Aantal inwoners
0-9	1.909
10-19	1.964
20-34	2.009
35-49	3.970
50-64	3.467
65-74	1.289
75+	947
Totale bevolking	15.555

Bron: CBS

Figuur 2.1 geeft een procentueel overzicht van de bevolkingsopbouw van de gemeente Slochteren en de gehele provincie. Hieruit blijkt dat in Slochteren naar

verhouding minder 20 tot en met 34 jarigen wonen dan provinciaal. Het aandeel 35-49 jarigen en 50-64 jarigen is in Slochteren iets groter dan in de provincie.

Figuur 2.1: Leeftijdsopbouw bevolking, 2010 (%)



Bron: CBS

2.3 Bevolkingsontwikkeling tot 2020

In 2009 hadden de meeste gemeenten in de provincie Groningen te maken met bevolkingsdaling. Slochteren was in 2009 een van de weinige groeigemeenten in de provincie. Verwacht wordt dat deze gemeentelijke verschillen de komende jaren zullen blijven bestaan (CMO Groningen, 2010).

In onderstaande tabel staan voor de gemeente Slochteren de inwoneraantallen in 2010, 2015 en 2020 per leeftijdsgroep². Het aantal ouderen zal de komende jaren duidelijk verder toenemen; naar schatting is het aantal 65-plussers in 2020 met 49% toegenomen. Ruim 60% van hen is tussen de 65 en 75 jaar oud en bijna 40% is ouder dan 75 jaar.

Verder is een duidelijke afname te zien van het aantal jongeren in de leeftijd van 0 t/m 9 jaar in de gemeente Slochteren. Naar schatting is het aantal jongeren in deze leeftijdscategorie in 2020 met 11% afgenomen. In 2030 zal deze afname gehalveerd zijn.

Tabel 2.2: Prognoses* aantal inwoners 2015 en 2020 in leeftijdsgroepen, Slochteren

	2010	2015	% verschil 2010- 2015	2020	% verschil 2010-2020
0-9	1859	1646	-11%	1769	-5%
10-19	2004	1999	0%	1890	-6%
20-64	9599	9629	0%	10117	5%
65-74	1339	1780	33%	2073	55%
75-84	708	846	19%	1052	49%
85+	275	299	9%	334	21%
Totale bevolking	15784	16199	3%	17235	9%

* De ontwikkelingen m.b.t. Meerstad zijn niet meegenomen in de prognoses.

Bron: CBS, 2010

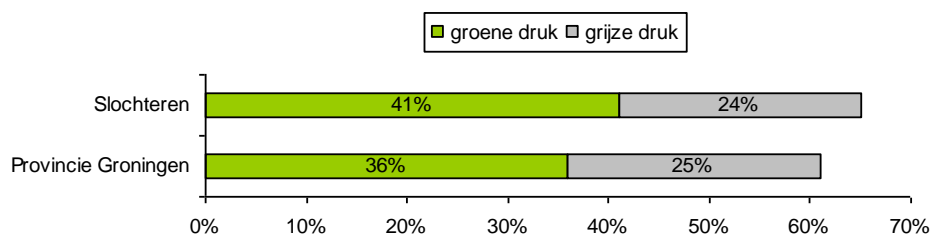
² De bevolkingsaantallen voor 2010 in deze tabel wijken af van de eerder vermelde aantallen. Dit komt omdat het hier om prognosecijfers uit 2009 gaat die enigszins afwijken van de werkelijke aantallen in 2010. Het belang van de prognosecijfers ligt dan ook niet in de aantallen, maar in de procentuele ontwikkeling van de bevolking.

Volgens de bevolkingsprognose van het CBS zal de totale bevolking van de gemeente Slochteren tussen 2010 en 2020 3% groeien. Daarmee groeit de bevolking in Slochteren iets meer dan in de provincie, waar 2% groei verwacht wordt.

2.4 Demografische druk

De demografische druk is een maat voor de verhouding tussen het aantal personen in de 'productieve' leeftijdsgroep (20-64 jaar) en de 'niet-productieve' leeftijdsgroepen (jonger dan 20 jaar en ouder dan 65 jaar). De 'groene druk' is het aantal 0- tot en met 19-jarigen ten opzichte van het aantal 20- tot en met 64-jarigen. De 'grijze druk' is het aantal 65-plussers ten opzichte van het aantal 20- tot en met 64-jarigen. Figuur 2.2 geeft de groene en grijze druk van gemeente Slochteren en provincie Groningen weer.

Figuur 2.2: Demografische druk (groene en grijze druk), per gemeente, 2010 (%)



Bron: CBS

De groene druk is in de gemeente Slochteren (41%) groter dan in de provincie Groningen (36%). Landelijk ligt de groene druk op 39%. De grijze druk is in de provincie Groningen gelijk aan het landelijk gemiddelde (25%). De grijze druk in Slochteren is iets lager dan het provinciale en landelijke gemiddelde. Dit betekent dat het aandeel 65-plussers ten opzichte van de 'productieve' bevolking in deze gemeenten iets lager is dan in de provincie.

Provinciaal zal de groene druk de komende jaren (tussen 2010 en 2030) licht dalen, terwijl de grijze druk sterk toeneemt. Volgens prognoses zal de grijze druk voor Slochteren stijgen met 11 procentpunten (van 24% naar 35%) tussen 2010 en 2030. De groene druk zal voor Slochteren met 1% toenemen naar 42%.

2.5 Herkomstland

Allochtonen zijn personen van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren (CBS, 2010). Er wordt onderscheid gemaakt tussen westerse en niet-westerse allochtonen. Westerse allochtonen zijn allochtonen met als herkomstgroepering Europa (met uitzondering van Turkije), Noord-Amerika, Oceanië, Indonesië en Japan. Niet-westerse allochtonen hebben als herkomst Turkije, Afrika, Latijns-Amerika en Azië (exclusief Indonesië en Japan).

De gezondheidstoestand van niet-westerse allochtonen is anders dan die van de westerse allochtonen en autochtonen. Door emigratie, belaste voorgeschiedenis (geweldservaringen), de nieuwe omgeving, een andere levenswijze, culturele

verschillen en maatschappelijke achterstand staat de gezondheidstoestand van deze allochtonen onder druk. De medische zorg voor allochtonen vergt daarom meer inspanning (GGD Groningen, 2010).

In onderstaande tabel is de omvang van de groep niet-westerse allochtonen ten opzichte van de totale bevolking weergegeven. Het totale percentage niet-westerse allochtonen in Slochteren is lager dan het provinciaal gemiddelde (1,7% versus 5,8%). Ten opzichte van alle categorieën niet-westerse allochtonen is het percentage in gemeente Slochteren lager.

Tabel 2.3: Percentage niet-westerse allochtonen, 2010

	Slochteren	Provincie Groningen
Antillen en Suriname	0,5	1,9
Marokko	-	0,3
Turkije	0,1	0,8
Overig niet-westers	1,0	2,8
Totaal niet-westers	1,7	5,8

Bron: CBS

Verschil in zorggebruik tussen allochtonen en autochtonen

Verschillen in zorggebruik tussen allochtonen en autochtone Nederlanders variëren sterk tussen het soort zorgvoorziening. Het aandeel mensen dat contact heeft met de huisarts ligt onder niet-westerse allochtonen hoger dan onder autochtone Nederlanders. Bovendien hebben allochtonen ook vaker contact met de huisarts. Verder ligt het ziekenhuisbezoek hoger onder allochtonen dan onder autochtonen. Van de vier grootste groepen niet-westerse allochtonen maken Turken het meest gebruik van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg. Het gebruik van informele zorg is het hoogst onder Marokkanen (Nationaal Kompas, 2010).

2.6 Sociaal-economische status

De sociaal-economische status (SES) van personen wordt bepaald door de positie die mensen innemen in de maatschappij; men wordt op de maatschappelijke ladder geplaatst vanuit een sociaal en economisch gezichtspunt. Verschillende factoren zijn daarbij bepalend, zoals leefwijze en risicogedrag, maar ook inkomen en opleidingsniveau.

Deze sociaal-economische status is een belangrijke voorspeller voor de gezondheid en zorgbehoefte van de bevolking. Uit onderzoek van het RIVM blijkt bijvoorbeeld dat de zorgconsumptie van lager opgeleide mensen beduidend hoger is dan van hoger opgeleide mensen (Nationaal Kompas, 2010).

In deze paragraaf wordt de sociaal-economische status weergegeven aan de hand van de inkomenssituatie. Hier wordt niet het hoogst voltooide opleidingsniveau vermeld, omdat er via het CBS geen gemeentelijke cijfers over het hoogst voltooide opleidingsniveau beschikbaar zijn.

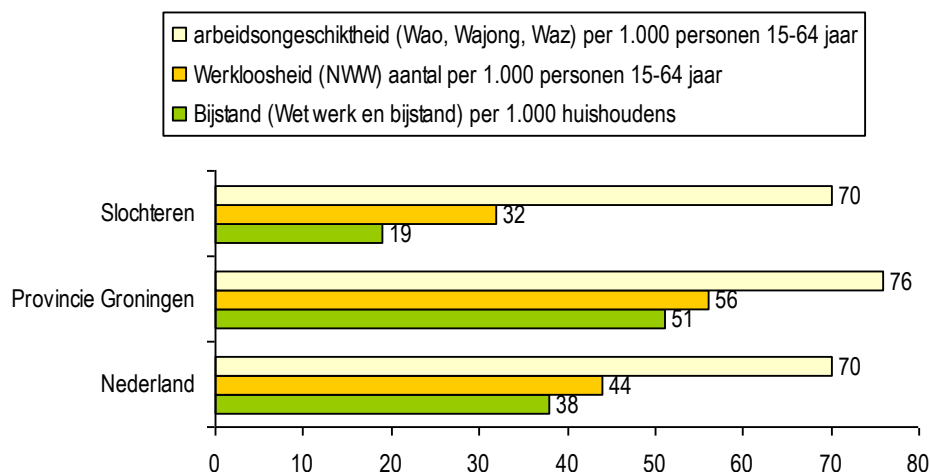
Werk en inkomen

Figuur 2.3 geeft een overzicht van de arbeidsongeschiktheid en werkloosheid voor de gemeente Slochteren, provincie Groningen en Nederland in 2009.

Werkloosheid wordt in deze context opgevat als het aantal 'niet-werkende werkzoekenden' (NWW) dat staat ingeschreven bij UWV WERKbedrijf. De tabel geeft het aantal werklozen weer per 1.000 personen in de leeftijd van 15 tot 65 jaar. Groningen is de provincie met het hoogste aantal werklozen per 1000 inwoners van Nederland. In gemeente Slochteren is de werkloosheid duidelijk lager dan het provinciale en landelijke gemiddelde.

Het aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (Wao, Wajong, Waz) wordt eveneens weergegeven per 1.000 personen van 15 tot 65 jaar. In gemeente Slochteren wonen, in vergelijking met de provincie, iets minder mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering (7,0%, resp. 7,4%). Dit aantal is gelijk aan het landelijk gemiddelde. Het aantal huishoudens wat gebruik maakt van bijstand ligt in Slochteren aanzienlijk lager dan provinciaal en landelijk, namelijk 1,9% van de huishoudens. Provinciaal bedraagt het percentage bijstandsgerechtigde huishoudens 5,1%.

Figuur 2.3: Inkomensvervangende regelingen, 2009



Bron: CBS, 2010

Het gemiddeld inkomen van de bevolking van de gemeente Slochteren ligt boven het provinciaal gemiddelde (€23.000,- versus €21.200,-). Tabel 2.4 laat tevens zien of de bevolking moeite heeft met rondkomen. Een vijfde van de bevolking in Slochteren heeft moeite met rondkomen. Dit aandeel is vergelijkbaar met de provincie.

Tabel 2.4: Gemiddeld gestandaardiseerd inkomen van particuliere huishoudens

	Gemiddeld inkomen	Moeite met rondkomen
Slochteren	€23.000,-	20%
Provincie Groningen	€21.200,-	21%

Bron: GGD Groningen, 2010

3 Prestatieveld 1: Leefbaarheid en sociale samenhang

Prestatieveld 1: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Het beleidsterrein 'bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten', is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft hier dan ook een grote vrijheid om lokaal invulling te geven en prioriteiten te stellen. De verschillen in behoeften variëren immers tussen gemeenten, onder meer vanwege bevolkingssamenstelling en lokale tradities. Er zijn bovendien vele manieren waarop gemeenten de sociale samenhang kunnen bevorderen. Zorgen voor aantrekkelijke plekken waar burgers elkaar kunnen ontmoeten is daar een voorbeeld van. Ook sport kan een belangrijke rol spelen bij het bereiken van doelstellingen op dit beleidsterrein. Belangrijk uitgangspunt bij dit beleidsterrein is dat het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid niet alleen ontstaat door de inzet van professionele organisaties, maar ook door de inzet van de naaste omgeving, zoals familie, burens, vrijwilligers in de buurt of in kerkelijke verbanden of bijvoorbeeld de sportvereniging. Dergelijke onderlinge betrokkenheid creëert de 'civil society', meer dan welke professionele organisatie ooit zou kunnen.

3.1 Inleiding

Leefbaarheid wordt omschreven als de mate waarin de leefomgeving aansluit bij de voorwaarden en behoeften die er door de mens aan wordt gesteld (ministerie van VROM, 2009). Leefbaarheid speelt daarmee een grote rol in de mogelijkheden voor mensen om te participeren in de samenleving. Sociale samenhang en het verenigingsleven in de woonomgeving zijn belangrijke factoren die invloed hebben op de leefbaarheid. Een sterke sociale cohesie in de woonomgeving maakt dat mensen zich veiliger voelen en bereid zijn om elkaar te helpen en zich in te zetten om hun woonomgeving leefbaar te houden. Een uitgebreid en gevarieerd verenigingsleven biedt mensen de gelegenheid om sociale contacten op te bouwen en bevordert daarmee op zijn beurt de sociale samenhang en leefbaarheid.

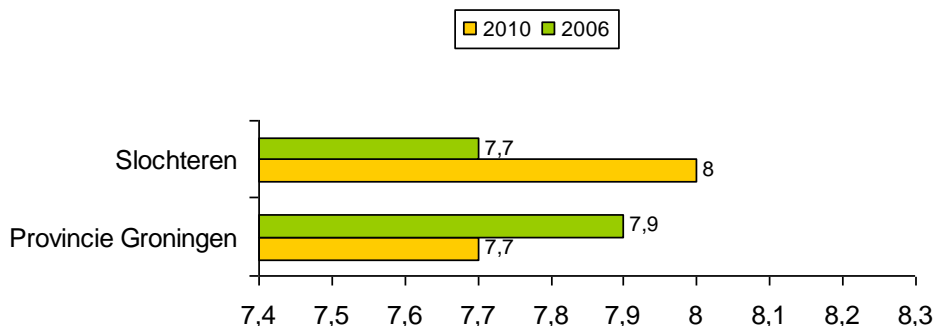
Gemeenten hebben veel vrijheid om lokaal invulling te geven aan dit prestatieveld; de verschillen in behoeften variëren en er zijn vele manieren waarop gemeenten de sociale samenhang kunnen bevorderen. Belangrijk uitgangspunt is dat het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid niet alleen ontstaat door de inzet van professionele organisaties. In eerste instantie gaat het veelal om de inzet van de naaste omgeving, zoals familie, burens, vrijwilligers in de buurt of in kerkelijke verbanden of bijvoorbeeld de sportvereniging.

Dit hoofdstuk beschrijft de leefbaarheid in de gemeente Slochteren aan de hand van tevredenheid met de woonomgeving, sociale samenhang, participatie in verenigingsleven en de mate van eenzaamheid.

3.2 Tevredenheid woonomgeving

De tevredenheid over de woonomgeving is een indicator voor de ervaren leefbaarheid van inwoners. In de GGD-gezondheidsenquête (2006 en 2010) is aan de inwoners gevraagd hoe tevreden zij zijn met hun woonomgeving³. Dit is gemeten aan de hand van een rapportcijfer. In Slochteren is de tevredenheid sinds 2006 toegenomen met 0,3 punt tot een acht. In provincie Groningen is het rapportcijfer juist afgenomen tot een 7,7.

Figuur 3.1: Tevredenheid woonomgeving in 2006 en 2010



Bron: GGD Groningen

3.3 Sociale cohesie

Sociale cohesie (of sociale samenhang) heeft betrekking op de sociale contacten tussen buurtbewoners en de betrokkenheid bij de buurt. Een hogere mate van sociale cohesie in een buurt leidt tot meer gevoelens van steun en veiligheid onder de bewoners. Ook zorgt een sterkere sociale cohesie ervoor dat bewoners meer geneigd zijn hun buurt te onderhouden (Dekker & van Kempen, 2009).

Sociale cohesie gezondheidsmonitor

Op basis van een vijftal vragen over de buurt waarin men woont en hoe men over de burens denkt, is een score berekend die de mate van sociale cohesie weergeeft (spreiding van 2 tot 10). Hoe hoger de score, des te gunstiger men de mensen in de buurt beoordeelt op bijvoorbeeld verbondenheid, vertrouwen, elkaar helpen en hoe hoger de sociale cohesie.

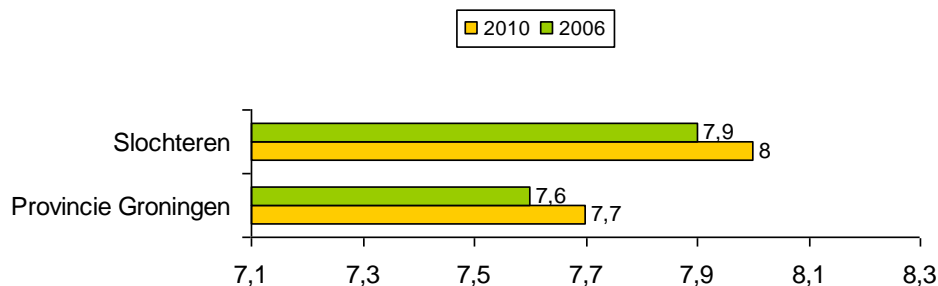
De schaal voor sociale cohesie bestaat uit de volgende vijf vragen:

1. De mensen in mijn buurt helpen elkaar
2. De mensen in mijn buurt voelen zich verbonden met elkaar
3. De mensen in mijn buurt zijn te vertrouwen
4. De mensen in mijn buurt kunnen in het algemeen slecht met elkaar opschieten
5. Ik ga liever niet om met de mensen die in mijn buurt wonen.

³ Deze cijfers moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, omdat de enquête door een beperkt aantal personen is ingevuld (112 personen).

In de gemeenten Slochteren ervaren de burgers in verhouding met de provincie een hogere mate van sociale cohesie (figuur 3.2). Dit was in 2006 zo en is in 2010 niet veranderd. Er zijn geen significante verschillen tussen 2006 en 2010.

Figuur 3.2: Sociale cohesie in 2006 en 2010



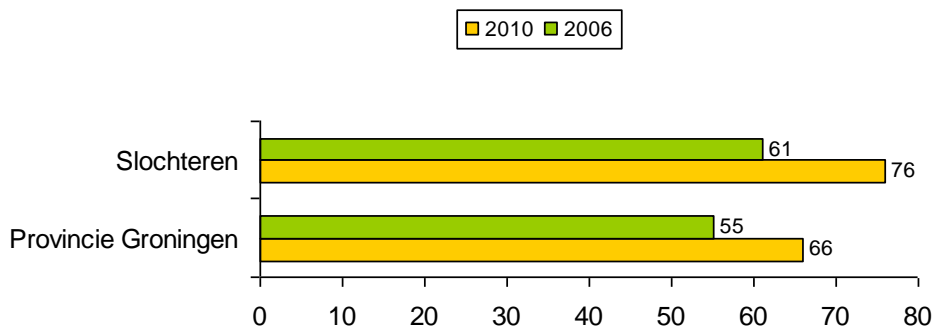
Bron: GGD Groningen

Participatie in verenigingsleven

Participatie in het verenigingsleven is een indicator voor sociale samenhang in de woonomgeving. Meer participatie in verenigingsleven leidt tot meer sociale samenhang (Tolsma, van der Meer & Gesthuizen, 2009).

Onderstaande figuur geeft weer welk deel van de bevolking lid is van één of meer verenigingen (zowel sport- als buurt- en gezelligheidsverenigingen). Opvallend is dat zowel provinciaal als voor gemeente Slochteren geldt dat in 2010, ten opzichte van 2006, meer mensen lid zijn van een vereniging. In 2006 was 61% van de bevolking lid van een vereniging, in 2010 is dit percentage toegenomen tot 76%.

Figuur 3.3: lidmaatschap verenigingen per gemeente 2010 (%)



Bron: GGD Groningen

Lidmaatschap buurtverenigingen

Voor betrokkenheid bij de buurt kan gekeken worden naar het aandeel van de bevolking dat lid is van een buurtvereniging. Leden van een buurtvereniging kunnen bestempeld worden als actieve burgers die zich inzetten voor de leefbaarheid in de buurt. In Slochteren is bijna de helft van de volwassen inwoners lid van een buurt- of gezelligheidsvereniging (43%). Dit een aanzienlijke toename in vergelijking met 2006 toen maar 28% lid was. Provinciaal ligt het percentage volwassen inwoners dat lid is van een buurt- of gezelligheidsvereniging duidelijk lager met 27%.

Tabel 3.1 geeft daarnaast het percentage volwassenen weer dat lid is van een sportvereniging. Iets meer dan de helft van de volwassenen in Slochteren is lid van een sportvereniging. Dit is een toename van 20% ten opzichte van 2006. In de provincie ligt het lidmaatschap van sportverenigingen lager met 41%.

Tabel 3.1: percentage volwassenen dat lid is van een vereniging, 2006 en 2010 (%)

	Buurt- en gezelligheids- vereniging		Sportvereniging	
	2006	2010	2006	2010
Slochteren	28	43	30	52
Provincie	22	27	23	41
Groningen				

Bron: GGD Groningen

3.4 Eenzaamheid

Eenzaamheid kan gedefinieerd worden als een onplezierig en ontoelaatbaar gemis aan kwaliteit van sociale relaties. Het gaat om het verschil tussen de relatie(s) die men heeft en de relatie(s) die men wenst. Er wordt in deze definitie vanuit gegaan dat eenzaamheid een negatieve emotie en een ongewenste situatie is (De Jong Gierveld, 2007).

De mate waarin mensen aangeven eenzaam te zijn is een afspiegeling van hun maatschappelijk participeren, waarbij eenzaamheid leidt tot minder sociale samenhang (SCP, 2008). In de gezondheidsenquête (2006 en 2010) is gevraagd naar de eenzaamheid van inwoners. Hiervoor is gebruik gemaakt van de zogenaamde gemisintensiteitschaal, ofwel de eenzaamheidschaal. Met deze schaal kan de ernst van eenzaamheid (matig, ernstig, zeer ernstig) worden gemeten.

Deze schaal bestaat uit de volgende 11 stellingen:

1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
3. Ik ervaar een leegte om mij heen.
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
5. Ik mis gezelligheid om mij heen.
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij nauw verbonden voel.
9. Ik mis mensen om me heen.
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

Uit de GGD-gezondheidsenquêtes 2006 en 2010 blijkt dat provinciaal vier op de tien mensen (39%) zich matig tot zeer ernstig eenzaam voelen. Provinciaal is eenzaamheid gelijkelijk verdeeld onder mannen en vrouwen. Wel is er een effect

van leeftijd: oudere mensen zijn vaker eenzaam dan jongere (CMO Groningen, 2010).

Voor de gemeente Slochteren ligt het percentage inwoners dat zich matig tot zeer ernstig eenzaam voelt iets hoger dan het provinciaal gemiddelde; in Slochteren voelt 43% zich matig tot ernstig eenzaam. Het percentage matig eenzamen is in 2010 ten opzichte van 2006 iets afgenomen. Het percentage (zeer) ernstig eenzamen is met 3% toegenomen.

Tabel 3.2: matig en (zeer) ernstige eenzaamheid per gemeente in 2006 en 2010 (%)

	Matige eenzaamheid		(Zeer) ernstige eenzaamheid	
	2006	2010	2006	2010
Slochteren	38	35	5	8
Provincie Groningen	37	32	7	7

Bron: GGD Groningen

Door vergrijzing, individualisering, nieuwe media en bezuinigingen op voorzieningen is het risico aanwezig dat eenzaamheid in de samenleving zal toenemen. Aan de andere kant bieden deze trends juist ook weer kansen om mensen die het risico lopen eenzaam te worden, in de samenleving te laten participeren. Vanuit de Wmo liggen hier kansen voor de gemeenten om bij te dragen aan het voorkomen van eenzaamheid (www.invoeringwmo.nl).

3.5 Samenvatting

De inwoners van Slochteren zijn net als in 2006 in hoge mate tevreden over de leefbaarheid van hun woonomgeving. Ten opzichte van de provincie ervaren inwoners van Slochteren meer sociale cohesie. Daarnaast zijn zij vaker lid van buurt- of gezelligheidsverenigingen en sportverenigingen. Het lidmaatschap van buurt- of gezelligheidsverenigingen is sinds 2006 toegenomen tot ruim 40%. Voor sportverenigingen geldt een toename van 20%, waardoor iets meer dan de helft van de volwassenen in 2010 lid is van een sportvereniging. Maar er zijn ook minder positieve ontwikkelingen. Het aantal mensen dat een ernstige eenzaamheid ervaart is sinds 2006 toegenomen tot 8%. Het gevaar bestaat dat door vergrijzing en individualisering dit percentage de komende jaren verder zal toenemen. Opgemerkt moet worden dat een hoge deelname aan het verenigingsleven een grote mate van eenzaamheid niet hoeft uit te sluiten. Eenzaamheid is een subjectief begrip waarbij het gaat om het verschil tussen de relatie(s) die men heeft en de relatie(s) die men wenst.

4 Prestatieveld 2: Preventieve ondersteuning bij opvoeden en opgroeien

Prestatieveld 2: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Het beleidsterrein 'op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden' heeft betrekking op de in een 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, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit beleidsterrein geldt als aanvulling op in andere wetgeving vastgelegde taken. Het ligt voor de hand dat de gemeenten bij dit beleidsterrein aansluiting zoeken bij de overeengekomen functies van het preventief jeugdbeleid die er op lokaal niveau tenminste moeten zijn. Naast de functie 'informatie en advies', betreft dit de functies 'signaleren van problemen', 'toeleiding tot het hulpaanbod', 'licht-pedagogische hulp' en 'coördinatie van zorg'.

4.1 Inleiding

Prestatieveld 2 is gericht op jeugdigen bij wie sprake is van een verhoogd risico op ontwikkelingsachterstand of uitval, en hun ouders. De problematiek is te licht voor zorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg, of problemen kunnen nog voorkómen worden. De afgelopen jaren is steeds duidelijker geworden wat dit prestatieveld concreet inhoudt. Vooral de introductie van de Centra voor Jeugd en Gezin, en het landelijke kader met financieringsmodel daarbij, heeft er voor gezorgd dat dit prestatieveld meer inkleuring en eenduidigheid heeft gekregen.

In feite gaat dit prestatieveld over de taken van lokaal preventief jeugdbeleid die gebundeld worden in de gemeentelijke Centra voor Jeugd en Gezin (CJG):

- informatie en advies;
- signalering van risico's en problemen;
- toeleiding naar ondersteuning of hulp;
- bieden van licht pedagogische hulp en zorgcoördinatie.

Dit hoofdstuk schetst de voortgang en ontwikkelingen binnen dit prestatieveld volgens de systematiek van de genoemde taken van het CJG.

De gemeente Slochteren heeft voor het CJG Slochteren een aantal doelen geformuleerd:

- Realiseren van een herkenbaar laagdrempelige voorziening voor jeugd en ouders;
- Betere, tijdige signalering en betere toeleiding van jeugd en ouders naar advies en hulp;
- Realiseren van een hulpaanbod dat voldoende aansluit bij de vraag;
- Verkorten van de weg naar geïndiceerde zorg;
- Versterking van de samenwerking in de jeugdketen;
- Goede coördinatie van de zorg op lokaal niveau.

Deze doelen zijn nog niet in meetbare termen geformuleerd, maar in dit hoofdstuk zullen we zo goed als mogelijk de benodigde cijfers presenteren die te maken hebben met deze doelen.

4.2 Informatie en Advies

Het CJG Slochteren heeft een 'frontoffice', waar ouders en jeugdigen heen kunnen voor informatie, voorlichting en advies. De frontoffice wordt gevormd door open inloopsprekuren in Harkstede, Slochteren en Siddeburen. Daarnaast is er een maandelijks spreekuur Leerplicht.

Er wordt een centraal CJG telefoonnummer opengesteld. Het CJG kan ook geraadpleegd worden op een website: www.cjgslochteren.nl. De website is bedoeld voor ouders, jeugdigen en professionals en bevat veel informatie over opvoeden en opgroeien. Er kunnen ook vragen gesteld worden via de mail. Voor jongeren is er nog een aparte website www.jonginslochteren.nl, die ook aan te klikken is via de website van het CJG.

Het CJG Slochteren is op 1 januari 2011 van start gegaan. Daardoor zijn er geen cijfers over 2010 beschikbaar.

Aantal kinderen dat een peuterspeelzaal bezoekt

Informatie en advies over opvoeden en opgroeien wordt ook gegeven op de plaatsen waar kinderen en ouders dagelijks komen, zoals op scholen en peuterspeelzalen. Alle leerplichtige kinderen bezoeken een basisschool en voortgezet onderwijs, maar niet alle 2 tot 4-jarigen bezoeken een peuterspeelzaal. Onderstaande tabel 4.1 geeft zicht op het aantal kinderen dat een peuterspeelzaal bezoekt. In 2010 ging 60% van alle 2 tot 4-jarigen naar de peuterspeelzaal, in 2008 was dit 55%.

Tabel 4.1: aantal kinderen dat een peuterspeelzaal bezoekt

	Aantal 2-4 jarigen op een peuterspeelzaal in 2010	Percentage van totaal aantal 2-4 jarigen in de gemeente
2010	206	60%
2008	202	55%

Bron: CMO Groningen

4.3 Signaleren van risicojeugdigen

Verwijsindex Zorg voor Jeugd Groningen

Signalen van risico's en problemen bij jeugdigen van 0 tot 23 jaar worden vanaf januari 2010 gemeld in de Verwijsindex 'Zorg voor Jeugd Groningen', die door alle Groninger gemeenten wordt gebruikt. De meeste instellingen die werken met en voor jeugdigen en hun ouders zijn inmiddels aangesloten op de verwijsindex. In de verwijsindex kunnen instellingen melden dat zij bemoeienis hebben met een gezin (de 'ketenregistratie') of zij kunnen een kind waarover zorg bestaat aanmelden (een 'zorgmelding'). Bij meer dan één melding over hetzelfde kind is er een 'match' en treedt zorgcoördinatie in werking.

Tabel 4.2 toont het aantal meldingen in de Verwijsindex 'Zorg voor Jeugd Groningen'. Uit de tabel blijkt dat er vanuit de gemeente Slochteren relatief weinig signalen worden gemeld in de verwijsindex en fors onder het provinciaal gemiddelde zit. Het aantal zorgmeldingen met een hoge urgentie is klein. Hieruit kan niet zonder meer worden afgeleid dat het aantal zorgkinderen in Slochteren klein is. Daarvoor is meer informatie nodig, die hieronder over meerdere risicofactoren wordt gegeven.

Tabel 4.2: Meldingen in de Verwijsindex Zorg voor Jeugd Groningen van 21 januari 2010 t/m 31 december 2010

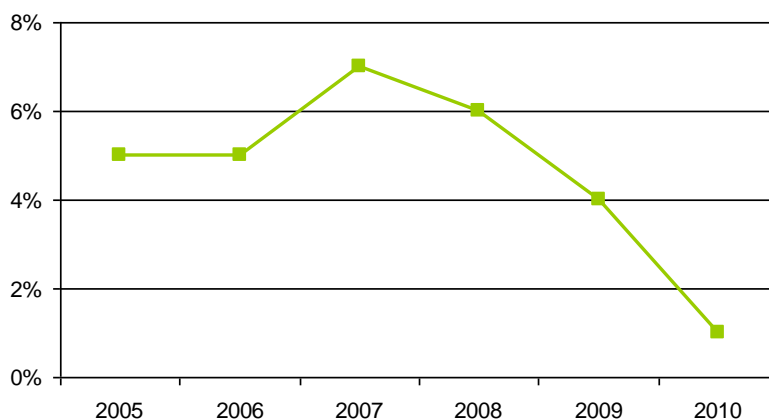
	Keten- registratie	Zorgmelding Urgentie laag	Zorgmelding Urgentie hoog	Totaal	Signalen per 1000 kinderen van 0-23 jr
Slochteren	24	11	4	39	9,1
Provincie	1945	1244	186	3421 (46 onbekend)	21,6

Aantal risicokinderen 0 tot 4 jaar

De jeugdgezondheidszorg van de GGD Groningen registreert risicokinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar. Dat gebeurt aan de hand van een screeningslijst die is gebaseerd op het 'Balansmodel' van het Nederlands Jeugd Instituut. Gekeken wordt of in het gezin sprake is van een balans tussen draaglast en draagkracht op basis van risicofactoren.

De jeugdgezondheidszorg doet deze screening al een aantal jaren, en dat levert voor Slochteren de volgende trend op (figuur 4.1). Te zien is dat het percentage risicokinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar vanaf 2007 fors is afgenomen. Het provinciale gemiddelde is in 2010 9%, in Slochteren is het 1%.

Figuur 4.1: percentage risicokinderen van 0-4 jaar, gemeente Slochteren



Bron: GGD Groningen JGZ

Landelijke ranking Kinderen in Tel

'Kinderen in Tel' is een jaarlijks onderzoek (Verwey Jonker Instituut) dat alle gemeenten in Nederland rangschikt op basis van 12 indicatoren. Deze indicatoren hebben betrekking op een 11-tal risicofactoren en op de speelruimte die kinderen in de gemeente hebben. De ranking laat zien hoe de gemeenten staan op alle 12

indicatoren ten opzichte van alle gemeenten in Nederland. Hoe hoger het getal, hoe beter de positie. Het aantal gemeenten neemt per jaar af als gevolg van fusies. Daarom hebben we een indexering berekend: hoe dichterbij 1 (=ranking gedeeld door het aantal gemeenten), hoe beter de positie.

In onderstaande tabel is te zien dat Slochteren het goed doet op de landelijke rangordelijst. In 2007 werd de beste positie bereikt, gevolgd door 2009. Maar in alle jaren blijft Slochteren vrij stabiel op een goede positie.

Tabel 4.3: Ranking in Kinderen in Tel op basis van 12 indicatoren, 2005-2009

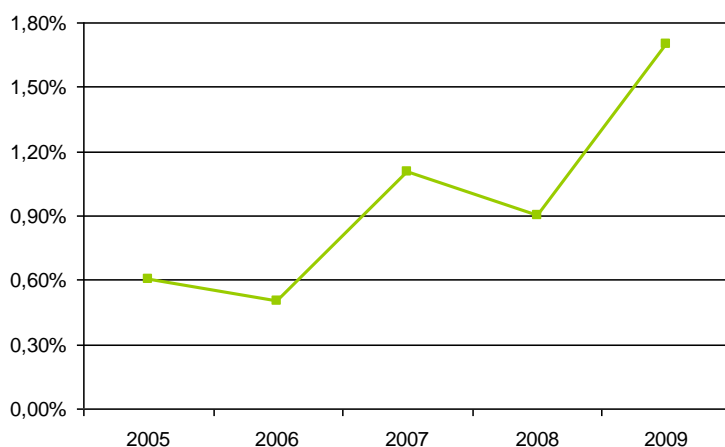
	2005 Rank/index	2006 Rank/index	2007 Rank/index	2008 Rank/index	2009 Rank/index
Slochteren	384/0,82	281/0,61	400/0,90	350/0,79	361/0,86
Totaal aantal gemeenten in Nederland	467	458	443	443	418

Bron: Kinderen in Tel

Kinderen die opgroeien in een achterstandswijk(-dorp)

Opgroeien in een achterstandswijk (-dorp) is een van de risicofactoren van 'Kinderen in Tel'. Hierbij gaat het om het aantal kinderen dat woont in een gebied met een lage sociale status. Sociale status is dan een uitdrukking van het opleidingsniveau van de bewoners van een wijk, van het inkomensniveau en van de mate van werkloosheid in het gebied. In Slochteren zijn nauwelijks achterstandswijken of -dorpen als gekeken wordt op postcodeniveau. Kolham gold in de jaren 2005 t/m 2008 nog als achterstandswijk, maar is dat niet meer in 2009. Daarentegen is Harkstede voor het eerst in 2009 aangemerkt als achterstandswijk. Het percentage kinderen dat in de gemeente Slochteren in een achterstandswijk opgroeit is zeer laag, tussen een half en anderhalf procent. De grote schommeling in onderstaand figuur komt door de gebruikte schaal.

Figuur 4.2: percentage kinderen van 0-18 jaar dat opgroeit in een achterstandswijk, gemeente Slochteren



Bron: Kinderen in Tel

Kinderen die opgroeien in een gezin met een uitkering

Dit is de armoede-indicator van 'Kinderen in Tel'. Onderstaande figuur laat zien dat het percentage kinderen dat in de gemeente Slochteren opgroeit in een (bijstands)uitkeringsgezin heel klein is; tussen de 1,7 en 2,9%. In 2009 is het percentage gedaald tot het laagste niveau: 1,7%.

Figuur 4.3: percentage kinderen van 0-18 jaar dat opgroeit in een uitkeringsgezin, gemeente Slochteren

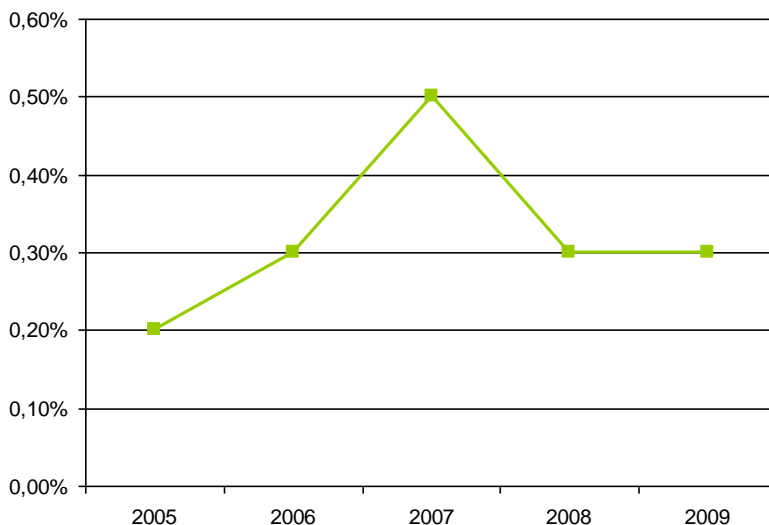


Bron: Kinderen in Tel

Kindermishandeling

Onderstaande figuur laat zien dat het aantal meldingen bij het AMK (Algemeen Meldpunt Kindermishandeling) wegens vermoeden van kindermishandeling over kinderen uit de gemeente Slochteren heel klein is; het blijft onder een half procent. In 2009 gaat het om 0,31% van de jeugdigen t/m 17 jaar, dat zijn 11 jeugdigen.

Figuur 4.4: percentage kinderen van 0-18 jaar die bij het AMK zijn gemeld wegens vermoeden van kindermishandeling, gemeente Slochteren



Bron: Kinderen in Tel/AMK

4.4 Toeleiding naar hulp en zorgcoördinatie

Als er signalen over risicokinderen zijn, worden ze onder andere gemeld in de Verwijsindex 'Zorg voor jeugd Groningen', maar er kan ook gemeld worden bij één van de zorgnetwerken die er in de gemeente zijn.

De gemeente Slochteren heeft één OGGz-netwerk. De OGGz-netwerken zijn vooral gericht op multiprobleemsituaties.

Daarnaast is er een jeugdnetwerk. Het jeugdnetwerk wordt voorgezeten door de zorgcoördinator. Zorgcoördinatie wordt uitgevoerd door Kwartier Zorg en Welzijn in afstemming met de GGD. Bij een match in de verwijsindex wordt de melding besproken in het jeugdnetwerk of in een casusoverleg. Sinds 2011 vormt het jeugdnetwerk de backoffice van het CJG.

Als er in de verwijsindex door twee of meer afzonderlijke melders over hetzelfde kind wordt gemeld, treedt een zogenoemde 'match' op en komt zorgcoördinatie op gang. De melding wordt besproken in het casusoverleg CJG, bestaande uit de twee zorgcoördinatoren Zorg voor Jeugd (van respectievelijk de GGD en Bureau Jeugdzorg), aangevuld met de direct betrokken partijen bij de betreffende melding. Het casusoverleg is gericht op één gezin en één hulpplan en betreft maatwerk.

We hebben bij Zorg voor Jeugd Groningen nagevraagd hoe vaak in de gemeente Slochteren zorgcoördinatie is gestart. Dat geeft immers de ernst van de meldingen aan (er is een match). Slochteren had in de periode eind januari 2010 – eind mei 2011 in totaal 12 matches, dus 12 keer opgestarte zorgcoördinatie. Daarvan waren er 7 in 2010. Dat is bijna 2% van het provinciale totaal aan matches in 2010.

Tabel 4.5: Totaal aantal gestarte zorgcoördinaties (matches)

	Totaal aantal gestarte zorgcoördinaties (jan 2010 – 24 mei 2011)	Waarvan in 2010	Percentage matches t.o.v. aantal <u>zorgmeldingen 2010</u> (tabel 4.2)
Slochteren	12	7	1,9 %
Provincie	684	370	25,8%

Bron: Zorg voor Jeugd Groningen

4.5 Licht pedagogische hulp

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van licht pedagogische hulp, dat wil zeggen hulp die te licht is voor de hulp op indicatie van Bureau Jeugdzorg. Uit het uitvoeringsplan CJG Slochteren blijkt dat lokaal (licht) pedagogische hulp kan worden geboden door:

- GGD jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Orthopedagogen van de Onderwijsbegeleidingsdienst Slochteren
- Jongerenwerk (12 tot 23 jarigen)
- Leerplichtambtenaar

Er zijn in voorliggende Wmo-monitor geen cijfers beschikbaar over de gerealiseerde hulp.

4.6 Samenvatting

De gemeente Slochteren doet het goed op het gebied van preventief lokaal jeugdbeleid. Uit de scores op verschillende risicofactoren blijkt dat Slochteren er in vergelijking met andere gemeenten goed voor staat. De gemeente heeft al jaren een gunstige plaats op de rangordelijst van Nederlandse gemeenten. Naast de Verwijsindex 'Zorg voor jeugd Groningen' is er een jeugdnetwerk. Dit jeugdnetwerk wordt voorgezeten door de zorgcoördinator. Zorgcoördinatie wordt uitgevoerd door Kwartier Zorg en Welzijn, in afstemming met de GGD. Bij een match in de verwijsindex wordt de melding besproken in het jeugdnetwerk. Sinds 2011 vormt het jeugdnetwerk de backoffice van het CJG.

Het Centrum voor Jeugd en Gezin Slochteren is van start gegaan, waardoor er gestructureerder gewerkt wordt aan het verbeteren van de opgroeisituatie van jeugdigen en de opvoedcondities van ouders. Voor de gemeente Slochteren zijn er geen opvallende aandachtspunten. Registratie op de CJG- functies en taken kan er voor zorgen dat de monitoring van prestatieveld 2 – en dus de CJG-prestaties – in de toekomst nog beter zal zijn.

5 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Prestatieveld 3. Memorie van toelichting, Wet Wmo

Dit beleidsterrein, 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 zoals (voldoende) informatiepunten, als om meer specifieke voorzieningen, zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) tot doel ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen.

5.1 Inleiding

Alle burgers hebben recht op informatie, advies en ondersteuning bij hun vragen over zorg, welzijn en woonvoorzieningen. In de gemeente Slochteren is een gevarieerd aanbod aan diensten met betrekking tot dit prestatieveld aanwezig. Dit hoofdstuk gaat nader in op het loket welzijn en zorg, ouderenadvisering en seniorenvoorlichting en de cliëntondersteuning van MEE Groningen.

5.2 Lokaal loket

Voor burgers is het wenselijk dat de gemeente beschikt over één plek waar zij met hun vragen terecht kunnen: het lokaal loket. Via het lokaal loket kunnen burgers eenvoudig over een breed scala van voorzieningen de nodige informatie krijgen.

In Slochteren kunnen inwoners met al hun vragen over wonen, welzijn en zorg terecht bij het loket welzijn en zorg. Het loket geeft informatie en advies en kan zo nodig ook doorverwijzen naar voorzieningen. Het loket valt onder het publiekscentrum en is van maandag tot vrijdag geopend van 9 tot 12 uur. Het loket wordt bemenst door Wmo-consulenten, ouderenadviseurs en de mantelzorgcoördinator.

Aan het loket is ook een website gekoppeld die inwoners 24 uur per dag toegang geeft tot informatie over de producten en diensten op het gebied van zorg, welzijn en wonen met zorg van aanbieders in de gemeente. Ook openingstijden en contactgegevens zijn beschikbaar.

Via het loket is de mantelzorgondersteuning te vinden die nader besproken wordt in hoofdstuk 6. Ook de contactinformatie van het meldpunt zorg en overlast dat in hoofdstuk 8 besproken wordt is via het digitale loket te achterhalen.

Sinds de oprichting van het loket in 2007 wordt er jaarlijks ongeveer 1.300 keer contact met loket opgenomen.

Tabel 5.1 Aantal contacten met het loket welzijn en zorg

	2007*	2008	2009	2010
aantal	660	1.303	1.291	1.325

Bron: gemeente Slochteren

* De cijfers voor 2007 zijn van toepassing op de periode van maart tot december

5.3 Ouderenadvisering en seniorenvoorlichting

Ouderen zijn niet altijd op de hoogte van de vele voorzieningen en regelingen die er zijn om hun situatie te vergemakkelijken. Wmo-voorzieningen en financiële regelingen worden daarom niet altijd gebruikt. Om ouderen de weg te wijzen in de wirwar van regelingen en voorzieningen zijn ouderenadviseurs opgeleid.

Een ouderenadviseur is een persoonlijk adviseur die onafhankelijk werkt van andere organisaties, instellingen en de gemeente. De ouderenadviseur wijst deze mensen de weg, door het bieden van een luisterend oor, maar ook door haar uitgebreide netwerk van instellingen en organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Bij problemen zoekt de ouderenadviseur samen met de cliënt naar de beste oplossing en gaat daarbij uit van eigen wensen en mogelijkheden. Niet alleen ouderen, maar ook mantelzorgers kunnen een beroep doen op de ouderenadviseur. Ouderenadvies in de gemeente Slochteren wordt uitgevoerd door Welzijn Ouderen, onderdeel van Zonnehuisgroep Noord, werkmaatschappij Fivelland.

Seniorenvoorlichting

De ouderenadviseur begeleidt tevens een groep vrijwillige seniorenvoorlichters. Deze seniorenvoorlichters bezoeken (na toestemming) alle 75-plussers in de gemeente Slochteren. Tijdens een huisbezoek geeft de seniorenvoorlichter informatie en advies over regelingen en voorzieningen voor ouderen. Gemiddeld worden in Slochteren jaarlijks 200 huisbezoeken verricht door seniorenvoorlichters. In 2010 ging het om 198 bezoeken.

Tabel 5.2: Aantal huisbezoeken seniorenvoorlichters van 2008 tot en met 2010

	2008	2009	2010
aantal	196	201	198

Bron: gemeente Slochteren

5.4 Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft als doel de eigen regie van de cliënt te versterken en zo de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Cliëntondersteuning wordt geboden door het Loket Welzijn en Zorg, de ouderenadviseur, maatschappelijk werk en MEE Groningen.

MEE-organisaties bieden cliëntondersteuning aan mensen met een beperking en hun omgeving. Meer specifiek gaat het om mensen met een verstandelijke,

lichamelijke en/of zintuiglijke beperking, chronisch zieken en mensen met een stoornis in het autistisch spectrum.

In 2010 had MEE Groningen 27 cliënten uit de gemeente Slochteren, het aantal face-to-face contacten met inwoners van de gemeente Slochteren lag over 2010 op 80 (MEE Groningen, 2011).

5.5 Samenvatting

De gemeente Slochteren biedt haar inwoners informatie, advies en cliëntondersteuning aan, zodat zij in staat worden gesteld te participeren in de maatschappij. De gemeente heeft deze ondersteuning georganiseerd in het Loket welzijn en zorg, Jaarlijks wordt gemiddeld 1.300 keer contact opgenomen met dit loket.

Daarnaast zijn binnen de gemeente een ouderenadviseur werkzaam, die tevens een groep vrijwillige seniorenvoorlichters begeleidt. De seniorenvoorlichters verrichten per jaar gemiddeld 200 huisbezoeken.

MEE-organisaties bieden cliëntondersteuning. In 2010 had MEE Groningen 27 cliënten uit de gemeente Slochteren, het aantal contacten met inwoners van de gemeente Slochteren lag over 2010 op 80.

6 Prestatieveld 4: Vrijwilligers en Mantelzorg

Prestatieveld 4: Memorie van toelichting, Wet Wmo

'Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers' is als beleidsterrein genoemd in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4°. Hoewel vrijwilligerswerk en mantelzorg naar inhoud en motivatie van de betrokkenen verschillen – zoals door verschillende vertegenwoordigende organisaties naar voren is gebracht – acht de regering het voor de overzichtelijkheid van het aantal beleidsterreinen en het feit dat de overeenkomst gelegen is in de inzet voor de naasten gewenst de beide zaken in één beleidsterrein te benoemen. Het zal hier als regel gaan om algemene beleidsmaatregelen, minder vaak om individuele voorzieningen, al biedt het wetsvoorstel daartoe wel alle ruimte.

6.1 Inleiding

Het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers is het centrale thema van prestatieveld 4. Het kan hierbij gaan om algemene beleidsmaatregelen, maar ook om individuele voorzieningen. Bij ondersteuning van vrijwilligerswerk gaat het om ondersteuning van vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving. Bij ondersteuning van mantelzorgers kan bijvoorbeeld worden gedacht aan de financiering van de bestaande steunpunten mantelzorg, lotgenotencontacten, en het financieren van instellingen voor vrijwillige thuishulp, ter ontlasting van de mantelzorgers (Memorie van toelichting, wet WMO).

In dit hoofdstuk wordt in beeld gebracht om hoeveel vrijwilligers en mantelzorgers het gaat in gemeente Slochteren. Ook behandelen we in hoeverre mantelzorgers zich belast voelen. Op gemeentelijk niveau zijn vanuit de GGD-gezondheidsenquête cijfers beschikbaar over het aantal vrijwilligers en mantelzorgers van 19 jaar en ouder. Deze cijfers moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, omdat de enquête per gemeente door een beperkt aantal personen is ingevuld⁴.

6.2 Vrijwilligers

Vrijwilligerswerk is werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.

Veel mensen zijn op lokaal niveau actief binnen hun eigen leefomgeving. Scholen kennen oudercommissies, medezeggenschapscommissies, coördinatiecommissies, enzovoort. Vrijwilligers spelen een belangrijke rol bij de meest uiteenlopende organisaties, van musea en hobbyclubs tot vrouwenverenigingen en jeugdsozen. Veel sportverenigingen zouden niet kunnen bestaan zonder de wekelijkse inzet van vele vrijwilligers. Binnen wijken en buurten zijn er allerlei initiatieven die zich richten op de verbetering van de leefomgeving. Op regionaal niveau zetten mensen zich vrijwillig in voor activiteiten die specifiek op het streekeigene gericht zijn. Ook in de zorg zijn veel vrijwilligers actief. Vrijwilligerswerk wordt bovendien

⁴ In 2010 is de GGD-gezondheidsenquête in Slochteren ingevuld door 112 personen.

vanuit de overheid steeds vaker ingezet om problemen op te lossen. Zij ziet een grotere rol voor het vrijwilligerswerk weggelegd, onder meer als het gaat om het bevorderen van maatschappelijke participatie en integratie en om het zelforganiserend vermogen van de samenleving te stimuleren. De druk op het vrijwilligerswerk neemt daarom toe (Movisie, 2009).

Drie op de tien Groningers zet zich wel eens in als vrijwilliger (GGD Groningen, 2010). Dit is nauwelijks toegenomen ten opzichte van 2006. In Slochteren is het aandeel vrijwilligers (34%) onder de bevolking hoger dan provinciaal (30%). Dit percentage is sinds 2006 niet veranderd.

Tabel 6.1: Percentage vrijwilligers (19+), 2006 en 2010

Gemeente	2006	2010
Slochteren	34%	34%
Provincie Groningen	29%	30%

Bron: GGD Groningen

Uit de GGD-gezondheidsenquête (2010) blijkt dat provinciaal evenveel mannen als vrouwen vrijwilligerswerk doen. Gehuwden en samenwonenden doen vaker aan vrijwilligerswerk dan mensen die alleen wonen. Ook wordt er vaker vrijwilligerswerk gedaan door mensen op het platteland (34%) dan door mensen in matig en sterk verstedelijkte gebieden (24-28%).

Uit landelijke onderzoeken komt naar voren dat vrijwilligerswerk het meest gedaan wordt bij een sportvereniging (12%), een religieuze vereniging (9%) of op een school (8%) (CBS, 2009).

Vrijwilligersondersteuning

Gemeente Slochteren ondersteunt vrijwilligerswerk door middel van het steunpunt vrijwilligerswerk. Het steunpunt bemiddelt tussen vraag en aanbod, wanneer ondersteuning nodig is en/of gevraagd wordt. Jaarlijks bemiddelt het steunpunt ongeveer 20 vrijwilligers. Daarnaast is het steunpunt een aanspreekpunt en doet zij activiteiten op het gebied van promotie en waardering (onder andere NL Doet). Naast het steunpunt vrijwilligerswerk zijn in de gemeente ook andere vrijwilligersorganisaties actief, die al dan niet door de gemeente worden gesubsidieerd of gestimuleerd. Dit zijn onder andere: Welzijn ouderen, Humanitas, Rode kruis en de Zonnebloem.

De gemeente Slochteren draagt verder zorg voor het vrijwilligerswerk door middel van een collectieve vrijwilligersverzekering. Via deze verzekering worden alle vrijwilligers in Slochteren gedekt voor aansprakelijkheid, ongevallen, diefstal, werkgeversaansprakelijkheid verkeersdeelnemers, bestuursaansprakelijkheid en rechtsbijstand.

6.3 Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die mensen vrijwillig, onbetaald en informeel aan elkaar geven, waarbij hulpvrager en hulpgever een persoonlijke relatie met elkaar hebben. Door toenemende vergrijzing, vermaatschappelijking van de zorg en bezuinigingen in

de zorg neemt mantelzorg een steeds prominentere plaats in binnen onze maatschappij.

Volgens het CBS (2010) zorgt ruim één op de tien mensen tussen de 25 en 65 jaar langdurig (langer dan twee weken) voor een ernstig ziek of hulpbehoevend familielid. In 2009 betrof dit landelijk 912.000 mantelzorgers. Vrouwen geven vaker mantelzorg dan mannen (12% versus 9%). Ook verlenen mensen vaker mantelzorg naarmate ze ouder zijn. Ook kinderen en jongeren kunnen mantelzorger zijn. Hierover zijn nauwelijks cijfers bekend.

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2010) schat zelfs dat 20% van de volwassenen van 18 jaar en ouder langdurig mantelzorg verlenen (langer dan 3 maanden of meer dan 8 uur per week). Vooral mantelzorgers die langdurig zorg geven aan een naaste lopen risico op zware belasting of overbelasting. Mantelzorgers ervaren dan o.a. dat de zorg teveel op hun schouders komt te rusten, dat hun zelfstandigheid in de knel raakt en dat de zorgverlening ten koste gaat van hun gezondheid en conflicten oplevert op het werk of in de thuissituatie (SCP, 2010). Mantelzorgers hebben daarom recht op ondersteuning ter voorkoming van overbelasting en om net als anderen (volledig) aan de samenleving te kunnen deelnemen.

Mantelzorg in de provincie

Uit de GGD-gezondheidsenquête blijkt dat vrouwen gemiddeld vaker mantelzorg verlenen dan mannen en oudere mensen gemiddeld vaker dan jongere mensen. Onder 50- tot en met 64-jarigen is het afgelopen jaar de meeste mantelzorg verleend (bijna 20% van de volwassenen), bij de 65-plussers neemt het percentage weer iets af (15%). Ruim één op de drie mantelzorgers verleent minder dan 6 uur mantelzorg per week; 22% geeft 6 t/m 15 uur mantelzorg en 12% doet dat meer dan 15 uur per week. Overige mantelzorgers verlenen incidenteel zorg (30%).

Mantelzorg bestaat voornamelijk uit emotionele en/of praktische steun (58% van alle mantelzorgers), en hulp in de huishouding (57%). Hulp bij de dagelijkse verzorging wordt door twee op de tien mantelzorgers genoemd. Mantelzorg wordt vooral verleend aan ouders en schoonouders (49%). De ontvangers van mantelzorg zijn voornamelijk ouderen: 17% van alle 75-plussers heeft in het afgelopen jaar mantelzorg ontvangen. In de overige leeftijdscategorieën (19 t/m 74 jaar) is dat 3 tot 5% van de ondervraagde personen.

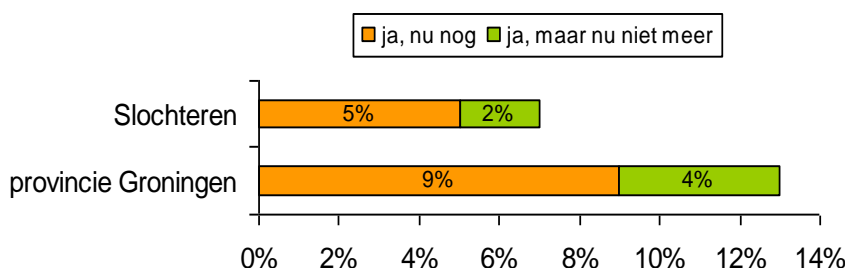
Ruim 20% van de mantelzorgers geeft aan dat zij naast de eventuele hulp die men al ontvangt, behoefte heeft aan hulp in verband met de werkzaamheden als mantelzorger. Mantelzorgers hebben vooral behoefte aan 'informatie en advies' en 'emotionele ondersteuning' (respectievelijk 21% en 18% van alle mantelzorgers heeft hier behoefte aan), maar ook aan vervanging (respijtzorg) voor bijvoorbeeld een vrije dag, ontspannende activiteiten en belangenbehartiging bestaat behoefte (respectievelijk 15%, 11% en 5%). Dit betekent dat er nog een latente hulpvraag bestaat onder mantelzorgers.

Geschat aantal mantelzorgers in Slochteren

Volgens landelijke schattingen (SCP, 2010) verleent 20% van de totale bevolking van 18 jaar en ouder langdurig mantelzorg (langer dan 3 maanden of meer dan 8 uur per week). Doorgerekend naar de bevolking van Slochteren zou het gaan om circa 2.350 mantelzorgers.

Uit cijfers van de GGD-gezondheidsenquête blijkt dat 7% van de volwassen inwoners van Slochteren aangeeft in de afgelopen 12 maanden mantelzorg te hebben verleend. Dit ligt lager dan de landelijke schattingen van het SCP. Mogelijke verklaring hiervoor is dat mensen informele zorg minder snel ervaren als mantelzorg. In de provincie ligt het percentage mantelzorgers volgens de GGD-gezondheidsenquête op 13%.

Figuur 6.1: Percentage mantelzorg gegeven, 2010



Bron: GGD Groningen

Belasting van mantelzorgers

Provinciaal voelt de meerderheid van de mantelzorgers (84%) zich niet tot licht belast; zij geven aan zich niet of nauwelijks tot enigszins belast te voelen door de mantelzorgtaken. Zestien procent voelt zich zwaar belast; zij geven aan tamelijk zwaar belast, zeer zwaar belast of zelfs overbelast te zijn. Vooral mantelzorgers onder de vijftig en ouder dan 65 zijn zwaar belast (beide 19%). Mannen voelen zich gemiddeld vaker belast dan vrouwen (20% tegenover 15%). In de regio Centrum-West, waaronder de gemeenten Hoogezand-Sappemeer en Slochteren vallen, voelt 16% van de mantelzorgers zich zwaar belast. Gelukkig ervaren de meeste mantelzorgers het merendeel van de tijd voldoening bij het geven van mantelzorg (81%). Eén op de vijf mantelzorgers ervaart dit echter soms tot nooit.

Vraag en aanbod van mantelzorg

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) heeft in 2009 een landelijke analyse gemaakt van het aantal gevers en ontvangers van mantelzorg in de toekomst. Uit deze analyse kon voorzichtig worden geconcludeerd dat de schattingen tot 2030 vooralsnog geen onrustbarende kloof tussen aantallen ontvangers en verleners van mantelzorg laten zien. De GGD Groningen heeft in 2006 een vergelijkbare analyse gemaakt op regionaal niveau. Op basis van deze schattingen kon voorzichtig voorspeld worden dat er voor gemeente Slochteren in de nabije toekomst (2020) geen mismatch ontstaat tussen vraag en aanbod van mantelzorg. In de praktijk moet nog maar blijken of dat daadwerkelijk zo is, gezien de vergrijzing, het langer doorwerken, de toename van arbeidsparticipatie van vrouwen en steeds minder dicht bij elkaar in de buurt wonen.

Uit de GGD Gezondheidsenquête 2010 blijkt ook dat er nog onbenut potentieel bestaat voor vrijwillige hulp onder de bevolking. Meer dan de helft van de respondenten is, op basis van vrijwilligheid, bereid ondersteuning te bieden bij het doen van boodschappen of huishoudelijke activiteiten. Opvallend is dat de helft van de personen die nu reeds mantelzorg geven eveneens bereid zijn óók anderen te ondersteunen.

Mantelzorgondersteuning in Slochteren

In Gemeente Slochteren wordt de ondersteuning van mantelzorgers door verschillende partijen uitgevoerd. Mantelzorgers kunnen ondersteuning aanvragen via het loket wonen, welzijn, en zorg. Jaarlijks neemt het aantal mantelzorgers dat via deze weg contact opneemt toe. In 2010 ging het om 172 contacten. Dit zijn bijna 50 contacten meer dan in 2008 toen 124 mantelzorgers van het loket gebruik maakten.

De mantelzorgers kunnen met hun hulpvragen terecht bij de coördinator Mantelzorgondersteuning en/of de Ouderenadviseurs van Welzijn Ouderen. Zij geven informatie en advies en eventueel ondersteuning bij het aanvragen van een voorziening. Verder zijn de leden van de werkgroep mantelzorgondersteuning, beschikbaar om als ervaringsdeskundigen de mantelzorgers bij te staan. Daarnaast houdt de werkgroep mantelzorgondersteuning zich bezig met belangenbehartiging, voorlichting en lotgenotencontact. Ten slotte is de collectieve vrijwilligersverzekering van gemeente Slochteren ook van toepassing op de mantelzorgers.

6.4 Samenvatting

In Slochteren is het aandeel van de bevolking dat aan vrijwilligerswerk doet met 34% onveranderd sinds 2006. Daarmee ligt het aandeel iets hoger dan in de gehele provincie. Het vrijwilligerssteunpunt bemiddelt jaarlijks ongeveer 20 vrijwilligers.

Het aantal mantelzorgers in de gemeente Slochteren is geschat op circa 2.350 volwassenen (20% van volwassen bevolking). Van de inwoners van Slochteren heeft 7% aangegeven de afgelopen 12 maanden mantelzorg te hebben verleend. Dit aandeel is lager dan de landelijke schattingen. Mogelijke verklaring hiervoor is dat mensen informele zorg minder snel ervaren als mantelzorg. De helft van de mantelzorgers verzorgt een ouder of een schoonouder. De meesten verlenen emotionele of praktische steun en/of helpen in het huishouden. Naar schatting 16% van de mantelzorgers voelt zich zwaarbelast. Ongeveer 20% geeft aan behoefte aan ondersteuning te hebben. Het gaat hierbij vooral om informatie en advies en emotionele ondersteuning. Steeds meer mantelzorgers in Slochteren weten de weg naar mantelzorgondersteuning te vinden. In 2008 maakten 124 mantelzorgers gebruik van het loket welzijn en zorg, in 2010 is dit aantal gegroeid tot 172.

7 Prestatieveld 5: Bevorderen deelname kwetsbare groepen

Prestatieveld 5: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Dit prestatieveld betreft het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Met 'bevorderen van' 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 behoort de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, zolang zij er in ieder geval maar baat bij hebben. Het gaat hier om een breed scala van mogelijke 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, et cetera. Maar ook het organiseren van activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter voor specifieke doelgroepen is een voorbeeld.

7.1 Inleiding

Het centrale thema van prestatieveld 5 is het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van kwetsbare groepen. Het gaat hierbij om algemene maatregelen die aan iedereen ten goede kunnen komen. Deze maatregelen hoeven dus niet alleen gericht te zijn op mensen met beperkingen, zolang zij er in ieder geval maar baat bij hebben.

Om een beeld te krijgen van kwetsbaren groepen waar het om gaat zullen we in dit hoofdstuk allereerst kijken naar ouderen. Ook wordt aangegeven hoeveel er gebruikt wordt gemaakt van maaltijdvoorziening en de BoodschappenPlusBus. Daarna worden andere kwetsbare groepen in beeld gebracht. Ten slotte wordt de inzet van vrijwillige thuishulp, maatschappelijk werk en de klussendienst in het afgelopen jaar besproken.

7.2 Ouderen

Kwetsbare ouderen zijn vaker hoogbejaard, vrouw en/of alleenstaand en ze komen vaker uit lage sociaaleconomische klassen. Ouderen zijn vooral kwetsbaar als ze meer dan één aandoening hebben en als ze functiebeperkingen hebben (SCP, 2011). We bespreken in dit hoofdstuk het aantal zelfstandig en alleenwonende ouderen en het aantal ouderen met beperkingen en functiestoornissen.

Zelfstandig wonende ouderen

Ouderen wonen tegenwoordig langer zelfstandig met behulp van zorg en ondersteuning op maat. In tabel 7.1 is te zien dat minder ouderen zelfstandig wonen naarmate hun leeftijd toeneemt. Sinds 200 is het aantal zelfstandig wonende ouderen met name onder de 85-plussers toegenomen. In 2010 woont in Groningen 75% van alle 85-plussers zelfstandig (een toename van 7%-punten ten opzichte van 2000). In de gemeente Slochteren daarentegen is dit percentage iets

afgenomen en woont 67% van de 85-plussers zelfstandig. Daarmee ligt percentage lager dan in de provincie.

In de andere leeftijdscategorieën is het percentage zelfstandig wonende ouderen in Slochteren vergelijkbaar met de provincie. Vrijwel alle 65- tot en met 74-jarigen wonen zelfstandig. Bij de 75- tot en met 84-jarigen woont bijna 95% zelfstandig.

Tabel 7.1: Zelfstandig wonende ouderen (65+), 2000 en 2010

	65-74 jaar			75-84 jaar			85-plus		
	2000	2010	verschil	2000	2010	verschil	2000	2010	verschil
Slochteren	99%	100%	1%	92%	93%	1%	68%	67%	-1%
Provincie	99%	99%	0%	93%	94%	2%	68%	75%	7%
Groningen									

Bron: CBS, 2011

Alleen wonende ouderen

Alleen wonende ouderen zijn over het algemeen kwetsbaarder dan getrouwde of niet-alleenwonende ouderen en maken meer gebruik van zorgvoorzieningen. Het percentage alleen wonende ouderen is provinciaal gezien ten opzichte van het jaar 2000 in alle leeftijdscategorieën licht afgenomen. In gemeente Slochteren wonen in elke leeftijdscategorie minder ouderen alleen dan in de provincie.

In de gemeente Slochteren is in 2010 het percentage alleen wonende ouderen onder 65- tot 75-jarigen 17%. Het aandeel alleen wonende 75- tot 84-jarigen is iets toegenomen sinds 2000 tot 41%. Van de 85-plussers woont 57% alleen, een daling van 5% ten opzichte van 2000.

Tabel 7.2: Alleen wonende ouderen (65+), 2000 en 2010

	65-74 jaar			75-84 jaar			85-plus		
	2000	2010	verschil	2000	2010	verschil	2000	2010	verschil
Slochteren	22%	17%	-4%	38%	41%	2%	62%	57%	-5%
Provincie	25%	24%	-1%	45%	42%	-4%	67%	66%	-2%
Groningen									

Bron: CBS, 2011

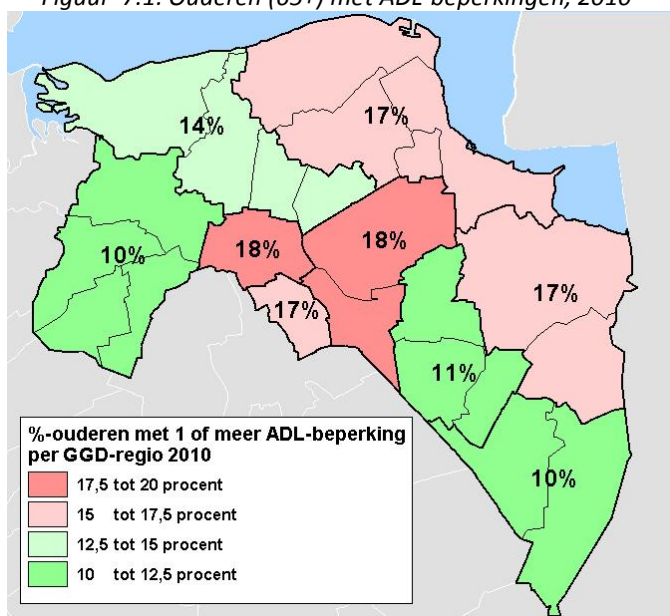
Ouderen met ADL-beperkingen

ADL-beperkingen zijn beperkingen bij algemene dagelijkse handelingen. Het gaat hierbij om de volgende handelingen: eten en drinken, gaan zitten en opstaan uit een stoel, in en uit bed stappen, aan- en uitkleden, verplaatsen op dezelfde verdieping, de trap op- en aflopen, woning verlaten en binnengaan, verplaatsen buitenshuis, gezicht en handen wassen en volledig wassen.

In de onderstaande kaart wordt het percentage ouderen met ADL-beperkingen in de GGD-regio Centrum-West en de provincie weergegeven, deze cijfers zijn afkomstig uit de GGD-gezondheidsenquête 2010. De regio Centrum-West bestaat uit de gemeenten Hoogezand-Sappemeer en Slochteren. In de regio is het percentage ouderen met een of meer ADL-beperkingen 18%. Dit is het hoogste percentage van de gehele provincie. Alleen in gemeente Groningen is het percentage even groot. Gemiddeld heeft in de provincie Groningen 15% van de ouderen 1 of meer ADL-beperkingen. Er zijn geen gegevens beschikbaar over de

individuele gemeenten in verband met de betrouwbaarheid door het lage aantal reacties.

Figuur 7.1: Ouderen (65+) met ADL-beperkingen, 2010



Bron: GGD Groningen

Ouderen met functiestoornissen

Functiestoornissen zijn stoornissen op het gebied van gehoor, gezichtsvermogen of mobiliteit. In tabel 7.3 wordt het percentage ouderen dat hiermee te maken heeft in de regio Centrum-West en de provincie weergegeven.

Net als in de provincie heeft in de regio Centrum-West 8% van de ouderen last van gehoorproblemen. Het aandeel ouderen met gezichtsproblemen ligt 5% hoger dan in de provincie op 13%. Mobiliteitsproblemen komen bij ouderen het meest voor. In de regio Centrum-West geldt dit voor 28% van de ouderen. Dit percentage ligt in de provincie 4% lager op 24%. Het totaal aantal ouderen met een functiestoornis is in Centrum West vergelijkbaar met de provincie (32%, resp. 30%)

Tabel 7.3: Ouderen (65+) met functiestoornissen, 2010

	Gehoor-problemen	Gezicht-problemen	Mobiliteit-problemen	Totaal % ouderen met functiestoornissen
Centrum-West	8%	13%	28%	32%
Provincie	8%	8%	24%	30%

Bron: GGD Groningen

Plaatsen in verpleeg- en verzorgingshuizen

Soms kan in de eigen woning niet aan de zorgbehoeften voldaan worden. Ouderen kunnen in deze gevallen zich wenden tot een verzorg- of verpleeghuis. In gemeente Slochteren zijn twee verzorgingshuizen gevestigd. 't Olderloug is

gevestigd in Slochteren en het Ufkenshuis in Siddeburen. Gezamenlijk beschikken deze verzorgingshuizen over 140 verzorgings- en verpleegplaatsen. Daarnaast staat in Overschild Zorgboerderij Schildmeer. De zorgboerderij heeft plek voor 20 mensen. De drie instellingen maken deel uit van Zonnehuisgroep Noord.

Gebruik van maaltijddiensten

Senioren die niet meer in staat zijn om zelf een warme maaltijd klaar te maken kunnen gebruik maken van een maaltijdvoorziening. In Slochteren zorgen Fivelland, Oosterlengte en Thuiszorg Groningen (Apetito) voor de maaltijdvoorziening voor ouderen. Circa 120 personen maken meerdere keren per week gebruik van deze dienst.

Tabel 7.4: Aantal gebruikers maaltijdservice, 2008 en 2010

	Gebruikers maaltijdservice	
	2008	2010
Fivelland	onbekend	19
Oosterlengte	70	89
Thuiszorg Groningen (Apetito)	10	10

Bron: Fivelland, Oosterlengte, Thuiszorg Groningen (Apetito)

Boodschappenplusbus

De BoodschappenPlusbus rijdt in de gemeenten Delfzijl, Appingedam en Slochteren en is een initiatief van de Algemene Stichting Welzijn Appingedam (ASWA), Stichting Welzijn&Dienstverlening en Zonnehuisgroep Noord. Wekelijks rijdt de BoodschappenPlusbus in iedere gemeente één gehele dag en één dagdeel (ochtend of middag). Met de BoodschappenPlusBus kunnen ouderen een dagje weg, bijvoorbeeld naar een tuincentrum, een boottochtje, of de dagelijkse boodschappen doen.

Ouderen die geïnteresseerd zijn in de BoodschappenPlusbus kunnen via de ASWA het maandelijkse programmaboekje opvragen. In de gemeente Slochteren hebben zich in 2010 120 ouderen aangemeld voor dit programmaboekje. In 2010 zijn in de gemeente Slochteren 36 dagtochten en 41 uitstapjes voor een dagdeel uitgevoerd. Aan deze ritten hebben in totaal 444 ouderen uit de gemeente Slochteren deelgenomen. Het merendeel van deze ouderen valt in de leeftijdscategorie 70 tot 85 jaar.

In het eerst kwartaal van 2011 zijn 160 deelnemers uit de gemeente Slochteren met de BoodschappenPlusBus meegereisd.

7.3 Andere kwetsbare groepen

Ouderen zijn natuurlijk niet de enige mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem; ook volwassenen en jongeren kunnen hiermee te maken hebben. Er zijn op provinciaal of gemeentelijk niveau geen cijfers beschikbaar om hoeveel mensen het hierbij precies gaat. Wel worden landelijke prevalenties besproken en maken aan de hand hiervan een schatting voor gemeente Slochteren.

Hieronder wordt de situatie in gemeente Slochteren benaderd op basis van landelijke prevalentie cijfers. Landelijke cijfers geven de prevalentie van

beperkingen per soort aan. Dit heeft tot gevolg dat mensen met meerdere beperkingen in meer dan één categorie genoemd worden. Door deze overlap is het aannemelijk dat de totale groep kwetsbare personen kleiner is dan de optelsom van de aantallen per beperking. Daarnaast is van belang dat de prevalentiecijfers van toepassing zijn op de gehele bevolking. Dit houdt in dat de eerder genoemde aantallen ouderen met een beperking ook in deze percentages worden meegenomen.

Lichamelijke en zintuiglijke beperkingen (LB/ZB)

Volgens het SCP (2007) zijn er in Nederland naar schatting 1,7 miljoen zelfstandig wonende mensen met een matige of ernstige beperking op het motorische en/of zintuiglijke vlak. Dit is ruim 10% van de bevolking; in Slochteren komt dit neer op circa 1.500 mensen.

Verstandelijke beperkingen (VB)

De totale groep verstandelijk gehandicapten plus het aantal zwakbegaafden⁵ met bijkomende problematiek wordt door het SCP (2010) geschat tussen de 154.000 en 528.000 in 2008. Dit komt neer op een percentage van 0,9% tot 3,2% van de totale bevolking. De ondergrens van 0,9% is gebaseerd op vraag en gebruik en is daarmee een vrij harde; de bovengrens is echter veel minder zeker. In Slochteren zou het gaan om minimaal 140 mensen (ondergrens).

Psychische beperkingen (PB)

Volgens het bevolkingsonderzoek Nemesis (Trimbos-instituut) heeft in 2010 gemiddeld 18% van de volwassenen in de afgelopen twaalf maanden een van de volgende stoornissen gehad: stemmingsstoornissen, angststoornissen, middelenstoornissen (alcohol of drugs), ADHD, en gedragsstoornissen. In Slochteren komt dit neer op circa 2.800 mensen.

7.4 Bemiddelingen vrijwillige thuishulp

Vrijwillige thuishulp is het vrijwillig bieden van ondersteuning aan mensen die daar behoefte aan hebben. De thuishulp kan vele vormen aannemen, van het oppassen op een chronisch ziek kind, vervoer naar het ziekenhuis, boodschappen doen, gezelschap en sociaal emotionele steun bieden, respijtzorg aan mantelzorgers leveren, tot het doen van kleine klusjes in en rond het huis. De coördinatie van de vrijwillige thuishulp in Slochteren wordt uitgevoerd door Welzijn Ouderen. Het aantal bemiddelingen voor vrijwillige thuishulp is toegenomen van 15 in 2008 tot 22 in 2010.

Daarnaast wordt vrijwillige thuishulp ook geboden via het vrijwilligerssteunpunt, Humantis (doelgroepbreed, waaronder ook Papparazzo), Rode kruis en de Zonnebloem.

⁵ 70 < IQ < 85

7.5 Maatschappelijk werk

De maatschappelijk werkers die in de gemeente Slochteren werkzaam zijn, zijn onderdeel van het integrale team Hoogezand-Sappemeer. Inwoners van Slochteren kunnen met hulpvragen terecht bij het Algemeen Maatschappelijk Werk van Noordermaat via het spreekuur in Slochteren of op het kantoor in Hoogezand. Bij meervoudige, complexe problematieken kan doorverwijzing naar het OGGz netwerk plaatsvinden.

Uit onderstaande tabel blijkt dat in 2010 de productie met 10% omhoog is gegaan. Dit is veroorzaakt door een verhoogde instroom (16% verhoogd t.o.v 2009). Ook het aantal afgesloten dossiers is verhoogd (28%).

Tabel 7.5: Stroomgegevens maatschappelijk werk Noordermaat, 2008-2010

	maatschappelijk werk Noordermaat		
	2008	2009	2010
Uit vorig jaar	25 (32%)	25 (32%)	24 (28%)
Nieuwe dossiers	59 (68%)	59 (68%)	62 (72%)
productie	78 (100%)	78 (100%)	86 (100%)
Afgesloten dossiers	53 (68%)	53 (68%)	68 (79%)
Openstaande dossiers	25 (32%)	25 (32%)	16 (21%)

Bron: gemeente Slochteren

7.6 Klussendienst

De klussendienst is er voor inwoners van de gemeente Slochteren die kleine klussen in en om het huis niet zelf kunnen doen. Het gaat om klusjes zoals bijvoorbeeld een bel repareren, een schilderij ophangen, een lamp vervangen of de cv bijvullen. De algemene coördinatie van de klussendienst wordt uitgevoerd door SWS (stichting Woningbouw Slochteren). Matching van vraag en aanbod wordt uigevoerd door Welzijn Ouderen vanuit het Loket Welzijn en Zorg.

In 2010 zijn 40 hulpvragen voor de klussendienst binnengekomen bij het Loket Welzijn en Zorg. In 2008 en 2009 lag dit iets hoger, namelijk op respectievelijk 55 en 45 hulpvragen. In december 2010 bestond het abonnementenbestand uit 47 abonnementen, in 2009 waren dit 39 en in 2008 44 abonnementen. De containerservice bestaat uit één abonnement. Na beëindiging van dit abonnement zal deze service komen te vervallen. Het aantal losse klussen bedroeg in 2010 zeven klussen.

7.7 Samenvatting

Prestatieveld 5 richt zich op het bevorderen van participatie van kwetsbare groepen. Ouderen en mensen met een beperking kunnen gezien worden als (potentieel) kwetsbare groepen. In de gemeente Slochteren wonen bijna alle 64-tot en met 85-jarige ouderen zelfstandig. Van de groep 85-plussers woont 67% zelfstandig. In Slochteren wonen naar verhouding minder ouderen alleen dan in de provincie. Het aantal alleen wonende 85-plussers is sinds 2000 met 5% afgenomen tot 57%.

Verder ondervinden ouderen in Slochteren en Hoogezand-Sappemeer vaker een beperking in hun alledaagse levenshandelingen dan in de provincie als geheel

(18%, resp. 15%). Ook hebben zij vaker last van gezichtsproblemen dan gemiddeld in de provincie. Het totaal aantal ouderen met functiestoornissen is vergelijkbaar met de provincie (32%, resp. 30%).

Op basis van landelijke cijfers kan een inschatting worden gemaakt van het aantal mensen met een beperking in Slochteren. Ongeveer 10% van de bevolking (± 1.500 mensen) heeft een lichamelijke of een zintuiglijke beperking. Naar schatting is minimaal 0,9% van de bevolking verstandelijk gehandicapt of zwakbegaafd en heeft bijna 20% van de volwassenen in het afgelopen jaar te maken gehad met een vorm van psychische beperking. Het is waarschijnlijk dat deze percentages elkaar overlappen en het werkelijke aantal kwetsbare mensen geen optelsom is van de verschillende soorten beperkingen.

In 2010 hebben de coördinator mantelzorgondersteuning en de ouderenadviseur in 22 gevallen bemiddeld voor vrijwillige thuishulp. Dit is toename ten opzichte van 2008 toen er sprake was van 15 bemiddelingen.

8 Prestatieveld 6: Verlenen individuele voorzieningen

Prestatieveld 6. Memorie van toelichting, Wet Wmo

Prestatieveld 6 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. Dat individuele gebruikskarakter van de voorziening betekent 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, vergelijkbaar met het huidige collectieve Wmo-vervoer. Of men toegang heeft tot een dergelijke voorziening hangt echter altijd af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking. De gemeente is, met uitzondering van de voorzieningen genoemd in de algemene maatregel van bestuur van artikel 4, geheel vrij om te bepalen welke concrete voorzieningen zij zal verlenen, en welke niet.

8.1 Inleiding

Mensen met een beperking nemen naar vermogen deel aan de samenleving. Door de verstrekking van individuele voorzieningen kunnen zij (langer) zelfstandig wonen en zijn zij beter in staat om andere burgers te ontmoeten. Prestatieveld 6, het verlenen van individuele voorzieningen, beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op mensen met een beperking.

De gemeente is vrij om te bepalen welke voorzieningen zij zal verlenen, en welke niet. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Vormen van individuele voorzieningen zijn: woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen en hulp bij het huishouden.

Voorliggend hoofdstuk geeft zicht op een aantal concrete voorzieningen die de gemeente verleent aan mensen met beperkingen. Achtereenvolgens wordt ingegaan op begeleiding bij zelfstandig wonen, vervoersvoorzieningen en gebruik van persoonsgebonden budget.

8.2 Zorg zonder verblijf

Zorg zonder verblijf heeft als doel de hulpvrager in staat te stellen zich te handhaven in de thuissituatie. Zorg zonder verblijf omvat zowel kort- als langdurende verpleging en verzorging. Intensieve zorg thuis vervangt vaak een langere opname in een ziekenhuis of opname in een verpleeghuis. Oudere mensen met chronische ziekten vormen de grootste doelgroep van de zorg zonder verblijf. Voor zorg zonder verblijf (ook wel thuiszorg genoemd) dient in principe een eigen bijdrage betaald te worden (Nationaal Kompas, 2011).

Onderstaand tabel geeft de zorgafname voor de gemeente Slochteren weer, uitgesplitst naar Wmo-zorg en Zorg zonder verblijf (ZzV). De aantallen zijn niet

gestandaardiseerd voor leeftijd, waardoor de aantallen van de gemeente Slochteren niet vergelijkbaar zijn met andere gemeenten. De tabel geeft het aantal personen weer van 18 jaar en ouder die zorg ontvangen, waarvoor een eigen bijdrage is betaald, zonder dat men in een instelling verblijft en waarvan de kosten voor rekening van de Algemene Wet Bijzondere Zorgkosten (AWBZ) of de Wmo komen. Zorg waarvoor geen eigen bijdrage is betaald en zorg op basis van een pgb zijn hierbij dus niet meegenomen. Relatief gezien is het aantal personen dat gebruik heeft gemaakt van Wmo-zorg of zorg zonder verblijf nagenoeg constant gebleven.

Tabel 8.1: Zorgafname gemeente Slochteren, 2008 en 2009

	2008		2009	
	aantal	% van bevolking	aantal	% van bevolking
Wmo-zorg	358	3%	364	2,8%
Zorg zonder verblijf (AWBZ)	336	3%	358	3%

Bron: CAK

Personen die Wmo-zorg ontvangen, kunnen dit ontvangen in de vorm van 'hulp in het huishouden' of 'hulpmiddelen en voorzieningen'. In Slochteren hebben in 2009 314 personen hulp in het huishouden ontvangen en 53 personen hulpmiddelen en voorzieningen. In 2008 lag dit respectievelijk op 309 personen voor huishoudelijk hulp en 51 personen voor hulpmiddelen en voorzieningen. De optelsom van personen met huishoudelijke zorg en hulpmiddelen komt hoger uit dan het totaal aantal mensen met Wmo-zorg, omdat sommige personen meer dan één vorm van Wmo-zorg ontvangen (bron: CAK).

Hulp in het huishouden

Uit gemeentelijke registratiecijfers blijkt dat in de gemeente Slochteren op 31-12-2010 306 personen gebruik maakten van hulp bij het huishouden, op 31-12-2008 waren dit nog 277 personen. Veruit de meerderheid van deze personen ontving de zorg in natura.

Tabel 8.2: Hulp in het huishouden, gemeente Slochteren, 2008 - 2010

		pgb	Zorg in natura
2008*	Totaal (277)	37	240
	HV-1	17 (46%)	103 (43%)
	HV-2	20 (54%)	137 (57%)
2009*	Totaal (303)	49	254
	HV-1	21 (48%)	123 (48%)
	HV-2	28 (52%)	131 (52%)
2010*	Totaal (306)	46	260
	HV-1	25 (47%)	129 (50%)
	HV-2	21 (53%)	131 (50%)

* peildatum: 31-12-2008, 31-12-2009, 31-12-2010

Bron: gemeente slochteren

Tevredenheid met hulp in het huishouden

De gemeente Slochteren neemt deel aan het jaarlijkse tevredenheidsonderzoek Wmo van SGBO. Inwoners van de gemeente Slochteren worden gevraagd een oordeel te geven over hulp bij het huishouden. In 2008 gaven cliënten gemiddeld een 8,4 voor hulp in het huishouden, in 2009 was dit gemiddeld een 8,2. Over de keuzemogelijkheden tussen aanbieders is vrijwel iedereen tevreden (in 2009 99%).

8.3 Zorggebruik in de provincie

Zorggebruik is sterk afhankelijk van leeftijd; ouderen hebben meer behoefte aan zorg dan jongeren. Uit de GGD-gezondheidsenquête 2010 blijkt dat provinciaal 30% van de 65-plussers gebruik maakt van een professionele zorgverlener vanwege de gezondheid. Van de 75-plussers maakt zelfs bijna de helft gebruik van professionele zorgverlening (48%). In de regio Centrum-West geeft 31% van de 65-plussers aan gebruik te maken van professionele zorgverlening.

Er wordt provinciaal vooral een beroep gedaan op 'hulp in de huishouding'; een kwart van de 65-plussers maakt gebruik van deze vorm van zorgverlening (26%). Vrouwen maken vaker gebruik van professionele zorg dan mannen. Van alle 65-plussers in de provincie maakt 38% van de vrouwen gebruik van professionele zorgverlening tegenover 21% van de mannen.

In de GGD-gezondheidsenquête is tevens aan ouderen gevraagd of men vanwege zijn of haar gezondheid behoefte heeft aan meer hulp. Bijna 5% van de 65-plussers geeft aan behoefte te hebben aan meer hulp in de huishouding. Twee procent van de ouderen geeft aan behoefte te hebben aan gezelschap, troost en afleiding. Indien men aangaf dat er onvoldoende hulp beschikbaar is, is de vraag gesteld waarom men de (extra benodigde) hulp niet of onvoldoende ontvangt. De voornaamste redenen waren: 'geen partner/huisgenoot die hulp kunnen bieden', 'geen burens, familie of vrienden' en 'ik wil geen extra hulp vragen aan burens, familie of vrienden'. De helft van deze ouderen zegt het liefst hulp te ontvangen van kinderen, familie, burens, vrienden of kennissen.

8.4 Aantal pashouders collectief vervoer

Collectief vervoer betreft lokaal en regionaal vervoer voor mensen met een functiebeperking met als doel deze mensen in staat te stellen zelfstandig deel te nemen aan het sociale en maatschappelijke leven. Gemeenten zijn verplicht aan deze mensen vervoervoorzieningen aan te bieden. De indicatie vindt plaats op fysieke (on)mogelijkheden van de aanvrager en wordt individueel getoetst (MuConsult, 2009).

Het aantal pashouders collectief vervoer in gemeente Slochteren neemt de laatste jaren af. In 2008 waren er nog 645 pashouders, in 2010 is dit aantal afgenomen tot 557.

Tabel 8.3 aantal pashouders collectief vervoer

pashouders collectief vervoer	2008	2009	2010
aantal	645	602	557

Bron: gemeente Slochteren

8.5 Persoonsgebonden budget

Mensen met een beperking kunnen ervoor kiezen hun aanspraak voor Wmo-voorzieningen te ontvangen in de vorm van zorg in natura, een persoonsgebonden budget (pgb) of een combinatie hiervan. Met een pgb krijgen mensen met een beperking een budget toegekend dat zij kunnen gebruiken om zelf formele dan wel informele zorgverleners in te huren voor de zorg die zij nodig hebben. Ook kunnen ze hiermee zelf voorzieningen regelen of hulpmiddelen aanschaffen. Gemeenten bieden dus alle individuele voorzieningen waar burgers aanspraak op hebben zowel in natura als in de vorm van een pgb.

Klanten in gemeente Slochteren verzoeken nauwelijks om een pgb voor andere voorzieningen dan voor hulp bij het huishouden. In 2010 zijn er 57 mensen met een pgb voor huishoudelijke hulp. Dit aantal is gelijk aan 2009 en 15 pgb's meer dan in 2008 toen 42 mensen een pgb voor huishoudelijke hulp hadden. In 2009 waren er nog 2 mensen met een pgb voor een vervoersvoorziening, in 2010 had niemand hiervoor een pgb.

8.6 Samenvatting

Zorg zonder verblijf is zorg die mensen thuis ontvangen. Deze zorg is georganiseerd via de AWBZ en via de Wmo. In 2008 en 2009 maakten zo'n 3% van de volwassen inwoners gebruik van Wmo-zorg of Zorg zonder verblijf. Zorg waarvoor geen eigen bijdrage is betaald en zorg op basis van een pgb zijn hierbij niet meegenomen.

Uit gemeentelijke registratiecijfers blijkt dat in de gemeente Slochteren op 31-12-2010 306 personen gebruik maakten van hulp bij het huishouden, op 31-12-2008 waren dit nog 277 personen. Veruit de meerderheid van deze personen ontvingen de hulp in natura.

Het aantal pashouders collectief vervoer is in Slochteren sinds 2008 afgenomen van 645 naar 557 in 2010.

In de GGD-gezondheidsenquête van 2010 geeft 31% van de 65-plussers in de regio Centrum-West aan gebruik te maken van professionele hulpverlening. Provinciaal wordt vooral een beroep gedaan op 'hulp in de huishouding'; een kwart van de 65-plussers maakt gebruik van deze vorm van zorgverlening (26%). Bijna 5% van de 65-plussers geeft aan behoefte te hebben aan meer hulp in de huishouding.

Prestatieveld 7: Maatschappelijke opvang en huiselijk geweld

Prestatieveld 7: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Prestatieveld 7 beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd. Het apart benoemen van de terreinen vindt vooral zijn oorsprong in de verwijzing die in andere wetgeving naar de definities van deze vier terreinen wordt gemaakt en die ertoe leiden dat bij wijziging van de definitie de andere wetten geen aanpassing behoeven.

9.1 Inleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het tijdelijk bieden van onderdak aan dak- en thuislozen en aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten wegens relationele problemen. Het betreft de maatschappelijke opvang van mensen die het om verschillende redenen moeilijk vinden om zelfredzaam te zijn en mee te komen in de samenleving. Cliënten van de maatschappelijke opvang kampen vaak met meerdere, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, geweldsproblematiek, schulden, opvoedingsproblemen, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblemen en/of werkloosheid of het ontbreken van een zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag niet zelden complex en veelomvattend (Federatie Opvang, 2011). Naast het bieden van maatschappelijke opvang zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld.

Dit hoofdstuk gaat in op de maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen en op huiselijk geweld.

9.2 Maatschappelijke opvang

De gemeente Groningen is als centrumgemeente verantwoordelijk voor de maatschappelijke en vrouwenopvang in de provincie Groningen. De 'dak- en thuislozenmonitor' van Onderzoek en Statistiek Groningen geeft zicht op het aantal dak- en thuislozen in de provincie Groningen die gebruik maken van verschillende voorzieningen voor maatschappelijke opvang en/of hulpverlening.

Onderstaande figuur geeft het totaal aantal personen weer in Groningse opvangvoorzieningen in de periode 2003 tot 2008. De omvang van de groep daklozen bestaat in 2008 uit totaal 777 unieke personen. Na 2005 is een toename te zien in het aantal daklozen, met name het aantal feitelijke daklozen.

Tabel 9.1. Totaal aantal dak- en thuisloze personen in Groningse opvangvoorzieningen, 2003-2008

Aantal unieke personen	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Feitelijke daklozen*	641	635	566	621	644	658
Residentieel daklozen**	135	151	178	180	154	149
Totaal aantal daklozen	753	744	708	756	767	777

* Feitelijke daklozen zijn personen die in een kalenderjaar tenminste eenmaal gebruik hebben gemaakt van een voorziening voor kortdurend verblijf of crisisopvang.

** Residentieel daklozen zijn pers. die gebruik maken van een voorziening voor langdurende opvang.

Bron: Onderzoek en Statistiek Groningen, 2009

Dak- en thuislozen kunnen gebruik maken van verschillende typen opvang in de stad en provincie Groningen. De opvangvoorzieningen zijn voornamelijk gehuisvest in de stad Groningen, crisisopvang Den Eikelaar is gevestigd in Leek en Terebinten in Delfzijl. Daarnaast biedt stichting Toevluchtsoord opvang, onderdak, veiligheid en professionele hulp aan vrouwen én kinderen die als gevolg van thuisgeweld moeten vluchten of andere problemen hebben.

9.3 Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring wordt gepleegd, zoals gezinsleden, familieleden, (ex)partners en vrienden. Slachtoffers en daders van huiselijk geweld kunnen zowel vrouwen, kinderen als mannen zijn. Het gaat om:

- psychisch en emotioneel geweld
- lichamelijk geweld
- seksueel geweld
- eengerelateerd geweld
- vrouwelijke genitale verminking

Meldingen huiselijk geweld

In tabel 9.3 staat voor gemeente Slochteren en provincie Groningen het aantal meldingen huiselijk geweld over de jaren 2006 tot 2010. Dit zijn het aantal meldingen die bij het advies- en steunpunt huiselijk geweld Groningen zijn geregistreerd. In Slochteren zijn over de jaren 2006 tot 2010 gemiddeld 10,2. Het aantal meldingen in 2006 en 2008 ligt aanzienlijk lager dan in 2007 en vanaf 2009. Provinciaal is hetzelfde patroon te zien.

Tevens staat in tabel 9.3 het aantal meldingen van huiselijk geweld per duizend inwoners weergegeven. Hieruit blijkt dat in Slochteren sprake is van minder meldingen per duizend inwoners dan in de provincie.

Tabel 9.3: Aantal meldingen huiselijk geweld bij Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Groningen

	2006	2007	2008	2009	2010	2006-2010 gemiddeld per jaar	2006-2010 gemiddeld per 1.000 inw./jaar
Slochteren	6	15	5	12	13	10,2	6,6
Provincie Groningen	541	652	589	653	692	625,4	10,8

Bron: Jaarverslag ASHG (Advies Steunpunt Huiselijk Geweld Groningen)

Ervaren huiselijk geweld

Huiselijk geweld, ook wel 'relationeel geweld' genoemd, heeft een enorme impact op slachtoffers en mensen uit de directe omgeving. In de GGD-gezondheids-enquête 2010 is gevraagd of inwoners van de provincie Groningen slachtoffer zijn geworden van geweld in huiselijke kring.

In de provincie Groningen had 0,7% van de volwassenen in het voorafgaande jaar met huiselijk geweld te maken. Ruim 6% van de inwoners is ooit slachtoffer van huiselijk geweld geworden. Provinciebreed geldt dat vrouwen vaker slachtoffer zijn geworden dan mannen en dat inwoners van middelbare leeftijd (35-64 jaar) vaker slachtoffer zijn geworden dan jongeren en ouderen.

In de regio Centrum-West had 0,3% van de volwassen bevolking in het afgelopen jaar als slachtoffer met huiselijk geweld te maken. Bijna 1% is in de afgelopen 1 tot 5 jaar slachtoffer geworden en 3,8 is ooit slachtoffer geworden van huiselijk geweld.

9.4 Samenvatting

De gemeente Groningen is als centrumgemeente verantwoordelijk voor de maatschappelijke en vrouwenopvang in de provincie Groningen. Het betreft de opvang van mensen die het om verschillende redenen moeilijk vinden om zelfredzaam te zijn. Uit de provinciale 'dak en thuislozenmonitor' blijkt tussen 2005 en 2008 een toename van het aantal dak- en thuislozen in de Groningse opvangvoorzieningen. De omvang van de groep daklozen bestond in 2008 uit 777 unieke personen.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld. In Slochteren zijn over de jaren 2006 tot 2010 gemiddeld 10,2 meldingen per jaar gedaan. In Slochteren zijn tussen 2006 en 2010 minder meldingen per 1.000 inwoners gedaan dan in de provincie Groningen (6,6 versus 10,8).

Prestatieveld 8: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Prestatieveld 8: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Prestatieveld 8 beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen. Onder dit beleidsterrein zijn alle activiteiten van de gemeente op het terrein van de openbare geestelijke gezondheidszorg begrepen. Hiermee is de keten van collectieve preventie van (ernstige) psychosociale problemen, het opsporen en toeleiden naar de zorg en de opvang in één hand en kan optimale samenhang worden nagestreefd.

10.1 Inleiding

Het bevorderen van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) staat centraal in het achtste prestatieveld van de Wmo. De 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 (zoals schulden, verslaving en of psychische/ psychiatrische problemen, sociaal isolement, vervuiling, werkloosheid). Zij bevinden zich in een neerwaartse spiraal of dreigen daarin terecht te komen.

Onder dit beleidsterrein zijn alle activiteiten van de gemeente op het terrein van de openbare geestelijke gezondheidszorg begrepen. Het OGGz-beleid van gemeenten is gericht op de volgende aandachtspunten:

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de OGGz;
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen en risicogroepen;
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis;
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGz.

OGGz vraagt om de gezamenlijke inzet van gemeenten, diverse zorgpartijen en andere maatschappelijke organisaties. Dit hoofdstuk geeft een algemene beschrijving van de OGGz-doelgroep. Daarnaast gaat het hoofdstuk in op FACT-cliënten en schuldhulpverlening.

10.2 OGGz-doelgroep

De OGGz (openbare geestelijke gezondheidszorg) richt zich op de doelgroep mensen met geestelijke problemen, die gezien hun omstandigheden zorg of opvang nodig hebben, maar er geen of onvoldoende gebruik van maken. Te denken valt aan problemen met huisvesting, voeding, inkomen, sociale contacten en zelfverzorging. Het zijn vaak mensen met meervoudige problematiek, die overlast geven of overlast dreigen te geven (HHM, 2006).

Een deel van deze mensen kan als zorgmijder worden omschreven. Soms kunnen deze mensen zelf geen hulpvraag stellen, slecht contact onderhouden met reguliere zorgverleners of tussen wal en schip vallen binnen het reguliere ondersteuningsaanbod. De meeste Groninger gemeenten hebben een OGGz-meldpunt. Hier kunnen organisaties en instellingen, maar ook burgers, hun zorgen melden over personen die zorg nodig hebben (GGD Groningen, 2010).

OGGz-netwerk

Binnen een OGGz-netwerk vindt melding- en cliëntregistratie plaats. Tevens worden knelpunten en probleemgevallen besproken. Vanuit het OGGz-netwerk worden cliënten toegeleid naar de reguliere hulpverlening van de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en/of maatschappelijke dienstverlening.

De gemeente Slochteren heeft een eigen OGGz-netwerk. Inwoners van de gemeente kunnen meldingen doen via het Meldpunt Zorg en Overlast, dat tevens bereikbaar is via het loket Welzijn & Zorg. In 2009 en 2010 zijn 42 nieuwe meldingen over volwassenen gedaan, in 2008 waren dit nog 30 meldingen. In 2010 zijn bij het OGGz-netwerk 24 nieuwe meldingen over jeugd 12- en 12+ gedaan. Gegevens over eerdere jaren zijn niet beschikbaar.

10.3 FACT-cliënten

FACT (Functie Assertive Community Treatment) is een werkwijze van zorgverleners om mensen met ernstige en langdurige psychische aandoeningen te ondersteunen in hun herstelproces en re-integratie, zodat zij optimaal kunnen functioneren en kunnen meedoen in de maatschappij (Van Veldhuizen e.a., 2008). De FACT wordt bij zorgwekkende zorgmijders ook wel bemoeizorg genoemd en is een onderdeel van de OGGz.

FACT richt zich op langdurig zorgafhankelijke patiënten: zij hebben een psychiatrische stoornis die vaak wordt gecompliceerd door middelengebruik, persoonlijkheidsproblematiek, verstandelijke beperkingen en/of maatschappelijke problemen. Deze complexe problematiek leidt veelal tot beperkingen op meerdere levensterreinen (zoals wonen, werken, het verzorgen van zichzelf en hun omgeving en de zorg voor financiën) (Van Veldhuizen e.a., 2008).

FACT leidt tot meetbare verbeteringen van psychiatrische symptomen en zorgconsumptie. Uit een onderzoek naar uitvoering en resultaten van FACT in de praktijk (Van Veldhuizen e.a., 2008) bleek dat het aantal patiënten is toegenomen en dat bij maar weinig patiënten de zorg wordt beëindigd.

ACT-teams houden zich bezig met deze complexe cliënten en verleent intensieve hulp aan deze mensen. Onderstaande tabel geeft het aantal cliënten weer dat in behandeling is bij ACT-teams van Lentis. In deze contactregistratie worden niet alleen directe contacten maar ook telefonische contacten meegeteld. Het aantal FACT-cliënten per 10.000 inwoners ligt voor gemeente Slochteren met 29 duidelijk lager dan het provinciale gemiddelde van 48. Ook het gemiddeld aantal contacten per cliënt ligt in Slochteren lager dan in de provincie (24,4, resp. 36,9).

Tabel 10.1: Aantal cliënten en contacten in behandeling bij ACT-teams van Lentis (GGZ), 2010

	Aantal act-clieënten 31-12-2010	Aantal per 10.000 inwoners	Aantal contacten	Gemiddeld aantal contacten per cliënt per jaar
Slochteren	45	29	1096	24,4
Provincie Groningen	2766	48	102.063	36,9

Bron: Lentis (GGZ)

10.4 Schuldhulpverlening

Iedere inwoner van de gemeente Slochteren kan in geval van problematische schulden de gemeente om hulp vragen. De gemeente, of een daarvoor aangestelde instelling, kan ondersteuning bieden door middel van schuldhulpverlening. Hierbij worden huishoudens geholpen bij het in kaart brengen van de financiële situatie en het oplossen van schulden. De schuldhulpverlening voor de gemeente Slochteren wordt uitgevoerd door de Groningse kredietbank (GKB Groningen). De GKB Groningen houdt eens in de twee weken 's ochtends (op afspraak) een spreekuur in het gemeentehuis van Slochteren.

Onderstaande tabel toont het gebruik van de schuldhulpverlening door inwoners van de gemeente Slochteren. In 2010 maakten 45 personen gebruik van budgetbeheer en zijn voor 15 personen WSNP verklaringen aangevraagd. Het aantal klanten in budgetbeheer en WSNP verklaringen is de afgelopen jaren toegenomen. Het gebruik van het spreekuur is eveneens aanzienlijk toegenomen tussen 2008 en 2010, van respectievelijk 40 uur naar 181 uur op jaarbasis.

Tabel 10.2: Aantal cliënten GKB Groningen, gemeente Slochteren

	2008	2009	2010
Spreekuur	40 uur	113 uur	181 uur
Klanten in budgetbeheer	36	37	45
Schuldregelingen	9	14	10
WSNP verklaringen	3	2	15
Overige	1	4	3

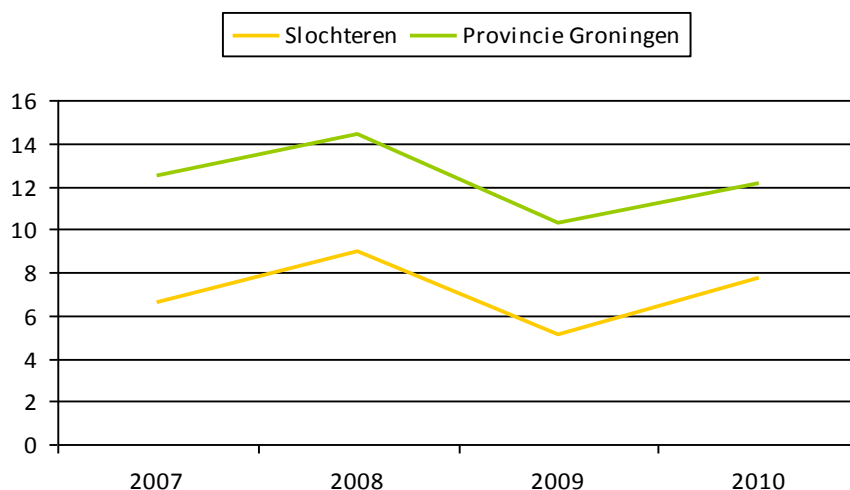
Bron: GKB Groningen

Schuldsanering

Wanneer het niet lukt de schulden af te lossen kan een huishouden beroep doen op de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (WSNP). Hierbij moet een gerechtelijk besluit volgen dat iemand niet in staat is zijn of haar schulden af te betalen. De rechtbank bepaalt dan een periode waarin een deel van het inkomen van de persoon wordt gebruikt voor aflossing (gemiddeld 3 jaar). Schuldeisers moeten hiermee akkoord gaan. Houdt een persoon zich tijdens de periode aan alle afspraken dan worden na de periode alle restantschulden kwijtgescholden (Moes en Westerhof, 2007).

Onderstaande figuur 10.1 toont de beëindigde WSNP-trajecten over de jaren 2007 tot 2010. Hieruit blijkt dat het aantal beëindigingen van een WSNP -traject per 10.000 inwoners tussen 2007 en 2010 vrijwel gelijk is gebleven voor de gemeente Slochteren (6,6 in 2007 en 7,7 in 2010). Dit aantal is bijna de helft van het provinciaal gemiddelde. Provinciaal was het aantal beëindigde WSNP -trajecten per 10.000 inwoners in 2007 12,5 en in 2010 12,1.

Figuur 10.1: Aantal beëindigingen van WSNP per 10.000 inwoners, gemeenten, Statistiek WSNP, 2007-2010



Bron: Statistiek WSNP

Een schuldsanering kan op verschillende wijzen eindigen en krijgt in het Centrale Database Schuldsaneringen één van de volgende redenen mee:

- Positieve redenen: schone lei of homologatie akkoord⁶.
- Negatieve redenen: faillissement of beëindiging door rechtbank vanwege niet nakomen afspraken.

In tabel 10.3 is te zien hoeveel van de WSNP-trajecten positief zijn afgesloten. Het aantal positief afgesloten WSNP verklaringen fluctueert door de jaren heen, omdat het op gemeentelijk niveau gaat om kleine aantallen. In Slochteren is het aantal positief afgesloten trajecten sinds 2007 aanzienlijk gedaald van 90% naar 58% in 2010. Onduidelijk is of hier een specifieke oorzaak aan ten grondslag ligt. Provinciaal is een omgekeerde trend te zien. In 2007 werd 75% van de trajecten positief afgesloten, in 2010 was dit 86%.

Tabel 10.3: WSNP positief afgesloten (%), gemeente, Statistiek WSNP, 2007-2010

	2007	2008	2009	2010
Slochteren	90%	86%	75%	58%
Provincie Groningen	75%	75%	78%	86%

Bron: Statistiek WSNP

⁶ beëindiging van een wettelijke schuldsaneringsregeling door middel van een homologatie akkoord is mogelijk als de schuldeisers en de schuldenaar tussentijds tot een vergelijk komen.

10.5 Samenvatting

De OGGz richt zich op mensen die niet zelf om hulp kunnen of willen vragen, maar deze wel nodig hebben. De gemeente Slochteren heeft een OGGz-netwerk, waar melding- en cliëntregistratie plaatsvindt. Vanuit het OGGz-netwerk worden cliënten toegeleid naar de reguliere hulpverlening. In 2010 zijn 42 nieuwe meldingen over volwassenen gedaan en 24 over jeugd 12- en 12+.

Het aantal FACT-cliënten per 10.000 inwoners ligt voor de gemeente Slochteren lager dan in de provincie Groningen (29 versus 48). Ook het gemiddeld aantal contacten per cliënt per jaar ligt voor Slochteren lager dan voor de provincie (24,4, resp. 36,9). Zogenaamde ACT-teams houden zich bezig met deze complexe cliënten.

De schuldhulpverlening voor de gemeente Slochteren wordt uitgevoerd door de Groningse kredietbank (GKB Groningen). In 2010 maakten 45 personen gebruik van budgetbeheer en zijn voor 15 personen WSNP verklaringen aangevraagd. Het aantal klanten in budgetbeheer en WSNP verklaringen is de afgelopen jaren toegenomen. Het gebruik van het spreekuur is eveneens aanzienlijk toegenomen tussen 2008 en 2010, van respectievelijk 40 uur naar 181 uur op jaarbasis.

11 Prestatieveld 9: Verslavingszorg

Prestatieveld 9: Memorie van toelichting, Wet Wmo

Prestatieveld 9 beschrijft het onderdeel van maatschappelijke ondersteuning dat zich richt op het bevorderen van verslavingsbeleid. Met dit prestatieveld zijn de verantwoordelijkheden van de gemeenten voor het verslavingsbeleid vastgelegd. De gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om de maatschappelijke zorg op een geïntegreerde manier te verlenen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de maatschappelijke begeleiding en de zorgsector voor de behandeling.

11.1 Inleiding

Verslavingszorg bestaat uit hulp aan mensen die problemen ervaren met het gebruik van drugs, tabak, alcohol, slaapmiddelen en kansspelen. In de praktijk gaat de meeste aandacht van instellingen voor verslavingszorg uit naar drugs, alcohol en gokken. Hulp aan mensen die verslaafd zijn aan tabak en geneesmiddelen wordt gegeven in de algemene gezondheidszorg (GGD Groningen, 2010).

Het bevorderen van verslavingsbeleid valt onder de Wmo, omdat verslaafden niet of onvoldoende mee kunnen doen aan de samenleving. Op grond van de Wmo moeten gemeenten ervoor zorgen dat:

- verslaafden maatschappelijke zorg krijgen;
- de overlast door verslaafden met zorg en begeleiding wordt bestreden;
- verslavingsproblemen worden voorkomen.

Dit hoofdstuk richt zich op de omvang van alcohol-, drugs- en gokverslaafden in de provincie Groningen en de gemeente Slochteren.

11.2 Verslaafden in zorg

Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) helpt verslaafden in de provincies Groningen, Friesland en Drenthe. Zij biedt hulpverlening aan mensen met een drugs-, alcohol- of gokverslaving. Het overgrote deel van de verslavingszorg betreft ambulante contacten. Naast ambulante hulpverlening, biedt VNN ook semi-muraal en klinische hulpverlening.

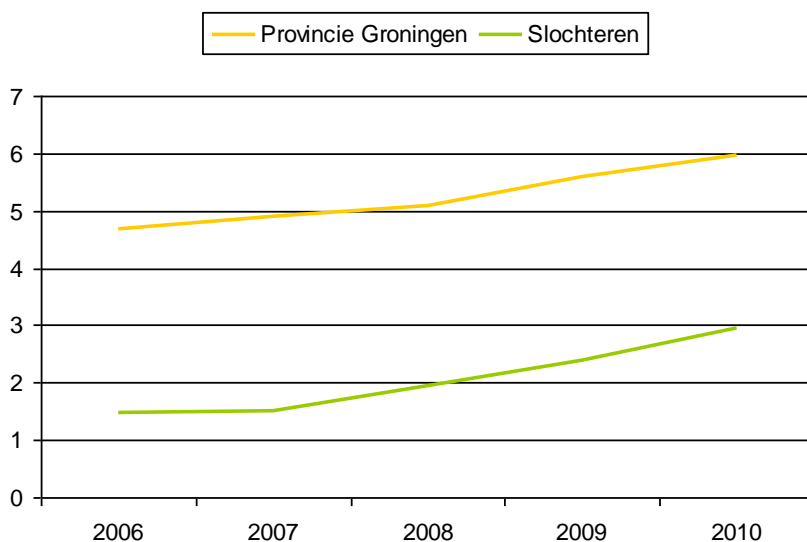
Samen met de cliënt werkt VNN aan de problemen die met de verslaving te maken hebben, zoals huisvesting, geld, sociale problemen, werk of dagbesteding. Het verbeteren van de leefsituatie is voor sommige cliënten een belangrijker doel dan het volledig stoppen met gebruik van middelen (VNN, 2011).

VNN rapporteert per kalenderjaar het aantal personen dat hulpverlening ontvangt en in het registratiesysteem van de VNN voorkomt. Zij levert geen informatie over aantallen verslaafden onder de bevolking. Als iemand zowel ambulante als klinische hulpverlening ontvangt bij de VNN, wordt de persoon slechts één keer geteld.

Figuur 11.1 geeft de ontwikkeling van het aantal verslaafden in zorg weer tussen 2006 en 2010. Voor de provincie Groningen is een duidelijke toename van het aantal verslaafden dat hulpverlening ontving. In de periode van 2006 tot 2010 is het totaal aantal cliënten in de provincie Groningen bij VNN toegenomen van 4,7 naar 6,0 per 1.000 inwoners. Dit is een toename van 22%. In gemeente Slochteren is hetzelfde patroon te zien. In 2006 ontvingen 1,47 verslaafden per 1000 inwoners hulpverlening, in 2010 is dit aantal gegroeid naar 2,96 per 1000 inwoners.

Het aantal cliënten in de verslavingszorg in de provincie Groningen (6 per 1.000) is beduidend hoger dan het landelijke aantal (4,4 per 1.000). Dit kan komen doordat het bereik van de verslavingszorg groter is in Groningen, of dat er meer mensen verslaafd zijn in Groningen.

Figuur 11.1: aantal verslaafden dat hulpverlening ontving per 1.000 inwoners, 2006-2010



Bron: Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN)

11.3 Verslaafden in zorg per primair middel

Cliënten in de verslavingszorg worden veelal ingedeeld naar primaire problematiek. Echter, bij 40% van de cliënten is sprake van meervoudige problematiek (d.w.z. gebruik van 2 of meer soorten middelen). Vooral harddruggebruikers hebben bijkomend middelengebruik (GGD Groningen, 2010).

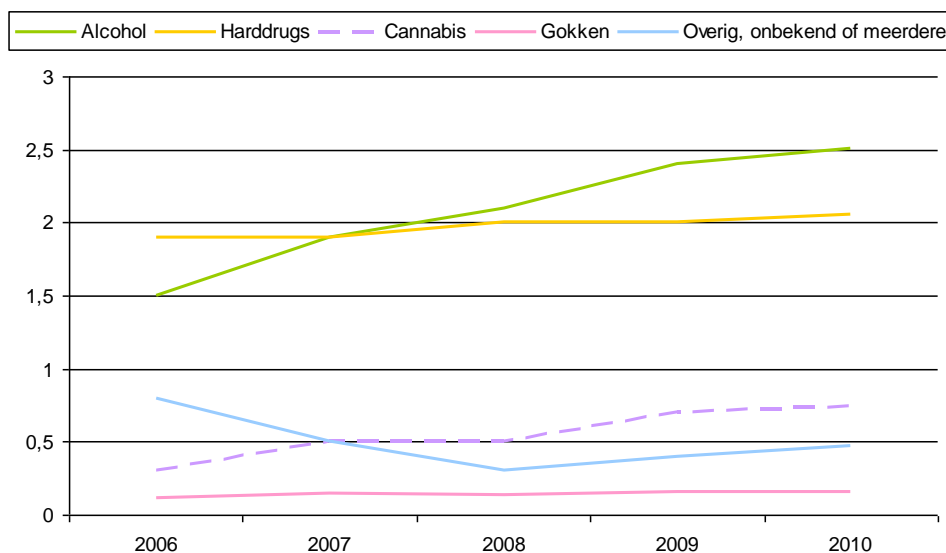
Deze paragraaf beschrijft de ontwikkeling van het aantal verslaafden in zorg tussen 2006 en 2010, uitgesplitst naar het primaire middel waaraan men verslaafd is.

Provincie Groningen

VNN heeft in de provincie Groningen verhoudingsgewijs veel cliënten in zorg die verslaafd zijn aan harddrugs en alcohol (zie figuur 11.1). Tussen 2006 en 2010 is een toename te zien van het aantal alcoholverslaafden per 1.000; namelijk van 1,5 naar 2,5. Deze toename geeft aan dat steeds meer mensen hulp zoeken voor hun

alcoholverslaving. Dit kan betekenen dat er steeds meer mensen verslaafd zijn óf dat de dienstverlening van de VNN laagdrempeliger is dan vroeger. Het gebruik van harddrugs is nagenoeg constant gebleven, in 2006 waren er 1,9 verslaafden en in 2010 waren dit er 2,1 per 1.000. Vergeleken met alcohol en harddrugsverslaafden zijn er aanzienlijk minder cannabis- en gokverslaafden, in 2010 waren dit respectievelijk 0,7 en 0,16 per 1.000.

Figuur 11.2; Primaire verslaving (aantal per 1.000), provincie VNN, 2006-2010



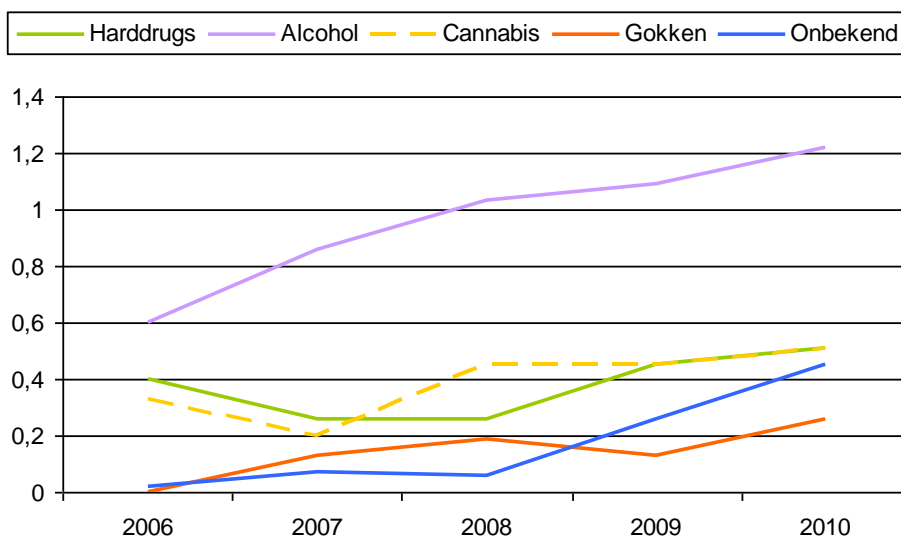
Bron: Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN)

Gemeente Slochteren

Ook voor de gemeente Slochteren is een duidelijke toename te zien van het aantal alcoholverslaafden in zorg per 1.000 inwoners. In 2006 waren er 0,6 alcoholverslaafden en in 2010 waren dit er 1,22 per 1.000. Onbekend is of deze stijging toe te schrijven is aan een toename van het aantal verslaafden óf dat meer verslaafden in beeld zijn bij VNN.

Het aantal verslaafden aan harddrugs en cannabis dat hulpverlening ontvangt is tussen 2006 en 2010 nauwelijks veranderd. Voor beiden geldt dat in 2010 per 100 inwoners 0,51 verslaafden hulpverlening ontvingen. Het aantal gokverslaafden is toegenomen van geen in 2006 tot 0,26 per 1000 inwoners in 2010. Ten slotte is een toename te zien van het aantal verslaafden in de hulpverlening waarvan niet bekend is wat hun primaire verslaving is. Dit aantal is toegenomen van 0,02 in 2006 tot 0,45 per 1000 inwoners in 2010. Daarmee komt het totaal aantal cliënten dat in 2010 bij VNN voor Slochteren uit op 2,96 per 1.000 inwoners.

Figuur 11.3; Primaire verslaving (aantal per 1.000), gemeente Slochteren, VNN, 2006-2010



Bron: Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN)

Uit tabel 11.1 blijkt dat de gemiddelde leeftijd van cliënten uit de gemeente Slochteren op 40 jaar ligt. Cannabisverslaafden vormen de jongste groep met een gemiddelde leeftijd van 24 jaar. De alcoholverslaafden zijn met een gemiddelde van 48 jaar de oudste groep.

De grootste groep verslaafden in behandeling zijn de alcoholisten die met 19 verslaafden iets meer dan 40% van alle verslaafden vertegenwoordigen. De gokverslaafden vormen de kleinste groep met 4 verslaafden in 2010. In totaal zijn in 2010 46 inwoners van de gemeente Slochteren geholpen voor hun verslaving, tegenover 37 inwoners in 2009.

Tabel 11.1: face to face hulpverlening in gemeente Slochteren

	2009				2010			
	N	Per 1.000 inw	%	Gem. leeftijd	N	Per 1.000 inw	%	Gem. leeftijd
Harddrugs	7	0,45	19	41	8	0,51	17	41
Alcohol	17	1,09	46	46	19	1,22	41	48
Cannabis	7	0,45	19	26	8	0,51	17	24
Rest middelen	0	0	0		0	0	0	
Gokken	2	0,13	5	49	4	0,26	9	44
Onbekend	4	0,26	11	28	7	0,45	15	31
totaal	37	2,37	100	39	46	2,96	100	40

* harddrugs = opiaten, cocaïne en amfetamine

Brongegevens: Verslavingszorg Noord-Nederland (2006-2009), Landelijk Alcohol Drug Informatie Systeem (2009).

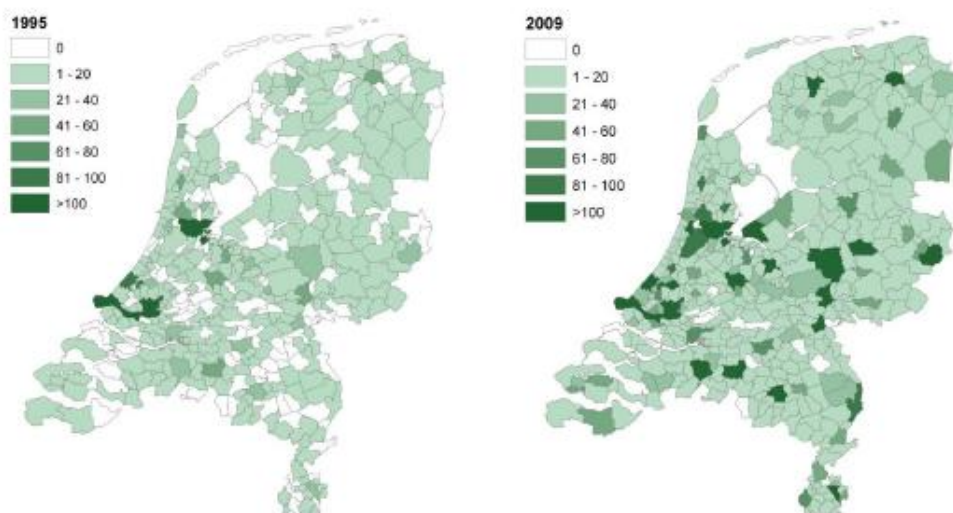
Bron: Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN)

Met de 46 verslaafden die bij VVN in behandeling zijn hebben in 2010 513 ambulante hulpcontacten plaatsgevonden. Dit is een toename ten opzichte van 2009 toen er 475 ambulante hulpcontacten plaatsvonden.

11.4 Cannabisgebruik

Hasj en wiet worden ook wel cannabis genoemd. Landelijk zijn duidelijke trends zichtbaar in de hulpvraag onder cannabisgebruikers. Tussen 1995 en 2009 is de hulpvraag van cannabisproblematiek landelijk sterk gegroeid (SIVZ, 2011). De toename in de hulpvraag geldt voor alle gebieden in Nederland, figuur 11.1 laat in categorieën het absoluut aantal hulpvragers per gemeente zien. De gemiddelde leeftijd van cannabisgebruikers is gestegen van 25 jaar in 1995 naar 30 jaar in 2009.

Figuur 11.1: aantal cannabisbushulpvragers in de verslavingszorg naar gemeente 1995 versus 2009



Bron: SIVZ, 2011

Provincie Groningen

De GGD Groningen rapporteert in haar vierjaarlijkse gezondheidsenquête het zelfgerapporteerde cannabisgebruik provinciaal en per regio. In 2010 gaf provinciaal 6% van de volwassenen aan het afgelopen jaar wel eens cannabis te hebben gerookt, in de GGD-regio Centrum-West 4%.

Tussen 2006 en 2010 zijn onder alle leeftijdscategorieën meer volwassenen cannabis gaan gebruiken. Vooral het gebruik in de leeftijdscategorie 19 tot 34 jaar is fors toegenomen; in 2004 gaf 29 procent aan ooit cannabis te hebben gerookt, in 2010 is dit gestegen tot 41 procent.

In de provincie Groningen is het gebruik van cannabis onder jongeren van 12-15 jaar toegenomen van 8% in 2004 naar 11% in 2008. Onder 16-18 jarigen ligt het cannabisgebruik nog hoger; in 2004 gaf 34% aan ooit cannabis te hebben gerookt, in 2008 30% van de 16-18 jarigen.

11.5 Samenvatting

De samenleving ziet zich voortdurend geconfronteerd met de sociale en maatschappelijke gevolgen van problematisch drugsgebruik en overmatig alcoholgebruik. Uit het aantal alcohol- en drugsverslaafden in zorg bij de VNN blijkt dat steeds meer mensen hulp zoeken voor hun verslaving. In de periode van 2006 tot 2010 is het totaal aantal cliënten uit de gemeente Slochteren bij VNN toegenomen van 1,5 naar 3 per 1.000 inwoners. Het grootste gedeelte van deze groep bestaat uit alcoholverslaafden, die met 19 verslaafden 41% van de totale groep vertegenwoordigen. De 4 gokverslaafden zijn de kleinste groep (15%). De gemiddelde leeftijd van cliënten uit de gemeente Slochteren is 40 jaar.

Vergeleken met alcohol- en harddrugsverslaafden zijn er aanzienlijk minder cannabisverslaafden in zorg, toch geeft provinciaal 41 procent van de 19 tot 34-jarigen aan ooit cannabis te hebben gerookt. Van alle 16 tot 18-jarigen in de provincie zegt 30 procent ooit hasj of wiet te hebben gerookt.

12 Literatuur

CAB (2007), Marcel Moes en Eelco Westerhof. *Armoedebeleid in Zuidhorn*.

CBS (2010). Jannes de Vries en Francis van der Mooren. *Mantelzorgers op de arbeidsmarkt*. Sociaal-economische trends, 3e kwartaal 2010.

CMO Groningen (2010), Lucienne van Eijk, Carola Simon e.a., *Weten waar we staan. Sociaal Rapport Provincie Groningen*.

Dekker, K. & Kempen, R. van (2009). *Participation, social cohesion and the challenges of the governance process. An analysis of a post-WWII neighbourhood in the Netherlands*. European planning studies, 17(1), 109-130.

De Jong Gierveld, J., T. van Tilburg (2007). *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*.

GGD Groningen (2010), Jan Broer, Jeroen Kuiper, Edwin Spijkers. *Gezondheidsprofiel Groningen 2010*.

HHM (2006). *handreiking besteding OGGz middelen voor toeleiding*.

Ministerie van VROM (2009). *Leefbaarheid door de tijd*.

MuConsult (2007). *Omvang doelgroepenvervoer: Mogelijkheden voor bundeling van vervoer en de kansen voor OV*.

Mackenbach J.P. (2010). *Trends in de volksgezondheid en gezondheidszorg*. Liber amicorum voor prof. dr. Paul van de Maas.

Onderzoek en Statistiek Groningen (2009), Frans Oldersma, Monique Beukeveld. *Dak- en thuislozenmonitor Groningen 2008*.

Palmboom, G. & Pols, J. (2008). *Wat bezielt de mantelzorger?* Den Haag: Nicis Institute

RIVM (2011). E.M. Zantinge, E.A. van der Wilk, S. van Wieren, C.G. Schoemaker. *Gezond ouder worden in Nederland*.

SCP (2004), De Klerk M.M.Y. (red), *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage Ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP (2007), Mirjam de Klerk (red.), *Meedoen met beperkingen, Rapportage gehandicapten 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP (2008), Paul Schnabel, Rob Bijl, Joep de Hart (red.) *Betrekkelijke betrokkenheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP (2009). Klarita Sadiraj, Joost Timmermans, Michiel Ras, Alice de Boer. *De*

toekomst van de mantelzorg. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP. (2010). *Mantelzorg uit de doeken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP (2010), Ras M, Woittiez I, Kempen H van, Sadiraj K., *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SCP (2011) Cretien van Campen (red.), *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Stichting IVZ (2011), *15 jaar cannabishulpvraag in Nederland: belangrijkste ontwikkelingen van de hulpvraag voor cannabisproblematiek in de verslavingszorg 1995-2009*.

Trimbos (2010), Ron de Graaf, Margreet ten Have, Saskia van Dorsselaer, *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking, NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten*.

Tolsma, J., Van der Meer, T. & Gesthuizen, M. (2009). 'The impact of neighbourhood and municipality characteristics on social cohesion in the Netherlands', *Acta Politica* (44), p. 286-313

Van Veldhuizen e.a., (2008) in: *Handboek FACT, hoofdstuk 3; het FACT-model*,

Geraadpleegde websites:

www.invoeringwmo.nl

www.vnn.nl

www.opvang.nl (Federatie Opvang, 2011)

www.nationaalkompas.nl

www.rijksoverheid.nl (dossier Wmo, 2011)



Onderzoeksbureau Centrum voor
Maatschappelijke Ontwikkeling Groningen



Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Groningen

Bijlage II Visie en enquête vrijwilligerssteunpunt

De visie van het vrijwilligerssteunpunt vloeit voort uit de toekomstvisie 'Het land van Slochteren 2020', het WMO-beleidsplan 'Meedoen door ontmoeten en verbinden' en het participatiebeleid 'Heft in eigen hand'.

Meedoen is het centrale thema in de bovengenoemde beleidsstukken. De gemeente Slochteren streeft ernaar dat alle inwoners optimaal mee kunnen doen in de samenleving. Dit is in eerste instantie de eigen verantwoordelijkheid van de iedere inwoner van de gemeente Slochteren. De gemeente stimuleert en faciliteert waar nodig, zodat iedereen optimaal mee kan doen en spreekt een ieder aan op zijn eigen verantwoordelijkheid. Voor mensen die niet mee kunnen doen vormen wij het vangnet. Vrijwilligers vormen het sociale cement van de samenleving. Vrijwilligers zorgen ervoor dat er binding in de samenleving bestaat en dat mensen elkaar ontmoeten. Daarnaast kan het doen van vrijwilligerswerk de netwerken van onze inwoners vergroten, sociale isolatie tegengaan en de maatschappelijke participatie van onze inwoners vergroten.

Het vrijwilligerssteunpunt biedt ondersteuning aan vrijwilligers waar dat gewenst is. Het initiatief leggen wij bij onze klanten, zowel vrijwilligersorganisaties als vrijwilligers. Wij staan open voor vragen en opmerkingen en onze grondhouding tegenover verzoeken is 'ja, mits' in plaats van 'nee, tenzij'. In deze visie is geen plaats voor het steunpunt als 'poortwachter' bij het aanleveren en vervullen van vrijwilligersvacatures: een aantal vrijwilligerssteunpunten in de provincie Groningen verplicht vrijwilligersorganisaties de bemiddeling van aangeleverde vacatures over te laten aan het steunpunt. Vanuit onze visie kan hier in Slochteren geen sprake van zijn. Vrijwilligersorganisaties zijn vrij om gebruik te maken van onze ondersteuning bij het selecteren van kandidaten, maar dit zal alleen gebeuren als hier om gevraagd wordt.

Vanwege onze visie spreken we liever van het ondersteunen bij het zoeken van vrijwilligers of vrijwilligerswerk, in plaats van het bemiddelen tussen vrijwilligersorganisaties en vrijwilligers. De term 'bemiddelen' veronderstelt een te dominante rol van het steunpunt.

Op 1 augustus 2011 zijn alle vrijwilligersorganisaties in de gemeente Slochteren aangeschreven om deel te nemen aan een korte enquête over het vrijwilligerssteunpunt. In totaal zijn 221 enquêtes verzonden, waarvan er drie onbesteld retour kwamen. Het totaal aantal uitgezette enquêtes is daarmee 218. De respons bedroeg 30 ingevulde enquêtes, oftewel 13,76%. Gezien de relatief lage respons moet afgevraagd worden of de uitkomsten representatief zijn. Hieronder zijn alle antwoorden op de verschillende vragen opgenomen.

73% van de geënquêteerden heeft geen contact met het steunpunt gehad, de overige 27% wel. De verenigingen die geen contact hebben opgenomen geven aan dat zij geen ondersteuning nodig hebben (50%) of op een andere manier ondersteuning krijgen (23%). Één vereniging geeft aan niet op de hoogte te zijn geweest van het bestaan van het steunpunt. 27% geeft aan mogelijk in de toekomst wel gebruik te maken van de diensten van het steunpunt.

De verenigingen die wel gebruik hebben gemaakt van het steunpunt zochten zonder uitzondering naar vrijwilligers. Van deze groep heeft de meerderheid (88%) gebruik gemaakt van de website www.vrijwilligersgroningen.nl. 50% heeft telefonisch met een medewerker van het steunpunt gesproken en eveneens 50% heeft een persoonlijk gesprek gehad. 38% heeft per e-mail contact opgenomen. 25% van de verenigingen die contact heeft gehad met het steunpunt beoordeelt de dienstverlening en klantvriendelijkheid van het steunpunt als voldoende, 75% als goed.

Vraag 1: Heeft uw organisatie gebruik gemaakt van het vrijwilligerssteunpunt?

Nee: 22

Ja: 8

- gebruik gemaakt van [vrijwilligersgroningen.nl](http://www.vrijwilligersgroningen.nl): 7
- contact per telefoon: 4
- contact per e-mail: 3
- persoonlijk gesprek: 4

Vraag 2: Waarom heeft uw organisatie contact opgenomen met het steunpunt?

Ik zoek vrijwilligers voor mijn organisatie: 8

Informatie over de gemeentelijke vrijwilligersverzekering: 0

Informatie over gemeentelijk vrijwilligersbeleid: 0

Anders: 0

Vraag 3: wat is het resultaat geweest van uw contacten met het steunpunt?

Mijn organisatie heeft één of meerdere vrijwilligersvacatures geplaatst op www.vrijwilligersgroningen.nl: 5

Mijn organisatie heeft vrijwilligers gevonden met behulp van het steunpunt: 5

Mijn organisatie heeft informatie gekregen over de gemeentelijke vrijwilligersverzekering: 0

Mijn organisatie heeft informatie gekregen over het gemeentelijke vrijwilligersbeleid: 0

Het contact heeft geen concreet resultaat opgeleverd: 1

- 1 persoon maar die was al snel weer verdwenen

Vraag 4: hoe beoordeelt u de dienstverlening van het steunpunt?

Slecht: 0
Matig: 0
Voldoende: 2
Goed: 6
Zeer goed: 0

Vraag 5: hoe beoordeelt u de klantvriendelijkheid van het steunpunt?

Slecht: 0
Matig: 0
Voldoende: 2
Goed: 6
Zeer goed: 0

Vraag 6: waarom heeft uw organisatie geen contact met het steunpunt opgenomen?

Mijn organisatie heeft geen ondersteuning nodig van het steunpunt: 11 (bij 1 enquête is het woordje 'nog' tussengevoegd)

Mijn organisatie krijgt op een andere manier ondersteuning: 5

Ik was niet op de hoogte van het bestaan van het steunpunt: 1

Ik heb contact opgenomen met een ander steunpunt in de provincie: 1

Anders: 5

- er heeft zich geen situatie voorgedaan waardoor we contact op wilden nemen met het steunpunt. Ook hebben we ons, om eerlijk te zijn, nog onvoldoende verdiept in wat het steunpunt voor ons kan betekenen. Dit ligt zeker in de planning!
- Op dit moment heeft mijn organisatie geen ondersteuning nodig van het steunpunt, maar ik denk in de toekomst wel!
- Wij hebben nu nog geen vrijwilligers nodig.
- We hadden een tijdje geleden contact gehad met het steunpunt in Hoogezand-S. Die wees ons erop dat Slochteren inmiddels ook een steunpunt heeft. We zijn absoluut van plan contact op te nemen voor verschillende vragen maar het is er nog niet van gekomen.
- Tot heden zijn we nog geen ondersteuning nodig geweest, misschien in de toekomst wel.

Vraag 7: Heeft u suggesties voor het steunpunt?

Nee: 24

Ja: 6

- reacties op de vacatures zo spoedig mogelijk doorgeven aan desbetreffende organisaties
- meer communicatie met de verenigingen. Gezochte vrijwilligers zitten meestal al bij een vereniging
- reacties zo spoedig mogelijk doorsturen
- mensen die geen werk hebben actief benaderen om ergens vrijwilliger te worden
- ga er mee door, want het wordt steeds moeilijker om voldoende vrijwilligers te vinden
- misschien verenigingen nóg nadrukkelijker informeren over het bestaan en de mogelijkheden van het steunpunt, b.v. wat houdt de vrijwilligersverzekering in en voor wie geldt dat allemaal. Zijn nuttige onderwerpen om collectief over te informeren.

Overige opmerkingen:

- geen aparte vrijwilligersprijs voor één persoon, iedereen die zich inzet voor de samenleving heeft een prijs verdiend volgens ons, EHBO is per slot van rekening allemaal vrijwilligerswerk!

Bijlage III Individuele voorzieningen Wmo

Aanvragen

Aantal aanvragen	2008	2009	2010
Hulp bij het huishouden	197	157	154
- natura	193	154	151
- Pgb	4	3	3
vervoersvoorziening	109	124	127
- wmo-taxi/RegioTaxiPlus	71	89	96
- scootmobiel	26	23	23
- fietsvoorziening	6	8	8
- individueel vervoer (auto/taxi)	6	4	0
Rolstoel	29	52	66
Woonvoorziening	89	80	48
- verhuiskosten	0	4	2
- woningaanpassing	22	30	16
- losse woonvoorziening	67	46	20
TOTAAL	424	413	395

Tabel 1 aantal aanvragen 2008-2010

Er zijn in de afgelopen 3 jaar in totaal 7 bezwaarschriften ingediend (5 in 2008 i.v.m. de overgang van Hulp bij het huishouden naar Wmo), 2 in 2009 en 0 in 2010). Alle bezwaarschriften zijn ongegrond verklaard. 1 klant is in beroep gegaan tegen een afwijzende beslissing. Dit beroep is ongegrond verklaard.

Stand van zaken Hulp bij het huishouden

	Pgb	in natura	Totaal
Aantallen klanten Hulp bij het huishouden op 01-01--2008	42 HV-1 20 HV-2 22	250 HV-1 88 HV-2 162	292 HV-1: 37% HV-2: 63%
Aantallen klanten Hulp bij het huishouden op 31-12-2008	37 HV-1 17 HV-2 20	240 HV-1 103 HV-2 137	277 HV-1: 38% HV-2: 62%
Aantallen klanten Hulp bij het huishouden op 31-12-2009	HV-1 21 HV-2 28	254 HV-1 123 HV-2 131	303 HV-1: 43% HV-2: 57%
Aantallen klanten Hulp bij het huishouden op 31-12-2010	46 HV-1 25 HV-2 21	260 HV-1 129 HV-2 131	306 HV-1: 45% HV-2: 55%

Tabel 2 stand van zaken Hulp bij het huishouden

FINANCIËN

Uitgaven	2008	2009	2010
Hulp bij het huishouden	953.750,	987.200	1.120.245
vervoersvoorziening	299.063,	305.368	283.298
Rolstoel	44.945	58.500	147.700
Woonvoorziening	106.335,	71.653	188.331
TOTAAL	1.404.093,-	1.422.721,-	1.739.574,-

Tabel 3 Financiën 2008-2010

Bijlage IVa Reacties evaluatie WMO-beleidsplan

Prestatieveld 3. Informatie & advies

1. Is de informatie over wonen, welzijn en zorg gemakkelijk beschikbaar voor kwetsbare inwoners? (Bokkeblad Zorgspecial, bij tussenpersonen zoals huisartsen, etc.)

Voor laaggeletterden en voor veel ouderen is de informatie te ingewikkeld. Suggestie: extra brief, waarin deze mensen privé worden ingelicht.

Een belangrijke taak is hier weggelegd voor intermediairs.

Gepleit wordt voor meer mondelinge informatie d.m.v. huisbezoeken.

Meer persoonlijke contacten, het opzetten van netwerken. Eigen kracht bijeenkomsten.

Wel doorgaan met schriftelijke informatie, verwacht echter hiervan geen wonderen.

Ook internet wel gebruiken, maar en en.

2. Ouderenadvies/seniorenvoorlichting

Ouderenadvies en seniorenvoorlichting hebben als belangrijkste taak het wijzen van de weg in het land der voorzieningen, al dan niet met ondersteuning bij het indienen van aanvragen.

Wat gaat goed en wat kan beter? Kan er meer worden gedaan op het gebied van versterken zelfredzaamheid/eigen regie?

Vrijwilligers hebben hierin een zware taak.

Een nieuwe cursus voor de vrijwillige ouderenadviseurs is aan te bevelen.

Er komt regelmatig nieuwe regelgeving, kunnen de vrijwillige ouderenadviseurs dit allemaal aan?

Is het bezoek van de ouderenadviseur eenmalig of is er een vervolg? Aanbevolen wordt in ieder geval telefonisch contact te houden.

Extra aandacht voor laaggeletterden en beginnende dementerenden.

3. Algemeen maatschappelijk Werk; voor alle inwoners van de gemeente Slochteren toegankelijk wanneer zij informatie, advies, steun of begeleiding nodig hebben op een breed terrein. Zowel via het spreekuur in Slochteren als op kantoor in Hoogezand bereikbaar. Wat zijn de ervaringen met het algemeen maatschappelijk werk?

De bekendheid is gering.

De ervaringen zijn niet positief.

De wachtlijsten zijn te lang. Waarschijnlijk koopt de gemeente te weinig uren in.

Bij het WMO loket wordt advies gegeven, aanbevolen wordt meer de aandacht te vestigen op MEE.

Prestatieveld 4. Mantelzorg

1. Bereik mantelzorgers;

- a. Via 't Bokkeblad wordt regelmatig aandacht besteed aan mantelzorgondersteuning.

Worden hierdoor meer en eerder mantelzorgers bekend? Kan er meer worden gedaan aan communicatie? Zo ja, wat?

Het is heel moeilijk m.n. jonge mantelzorgers in beeld te krijgen. Toch is dit noodzakelijk zodat ook de mogelijkheid van respijtzorg meer bekendheid krijgt. (Respijtzorg is nu nog een onbekend fenomeen.) Duidelijker moet worden waar de mantelzorger met zijn/haar hulpvraag terecht kan. Huisartsen, thuiszorg, wijkagent en jongerenwerker zullen hierin ook een taak moeten vervullen.

Meer en duidelijker PR is dan ook essentieel.

Aan het loket welzijn en zorg kan hierin nog beter worden samengewerkt.

- b. Worden er voldoende mantelzorgers bereikt met de bijeenkomsten die worden georganiseerd door de (werkgroep) mantelzorgondersteuning? Sluiten de thema's, b.v. belastingaangifte, goed aan bij de vragen van de mantelzorgers? Welke leer- of knelpunten zijn er?

Zoals gezegd onder a is het erg moeilijk alle mantelzorgers in beeld te krijgen. Hier is een belangrijke taak weggelegd voor de werkgroep mantelzorg.

W.b. de thema's, dit zal niet voor alle mantelzorgers gelijk zijn. Misschien eens een enquête houden waarin gevraagd wordt naar welk onderwerp de belangstelling uitgaat.

- c. Ondersteuningsaanbod. Sluit het aanbod aan ondersteuning voor mantelzorgers (o.a. vrijwillige thuishulp, informatie, emotionele ondersteuning) goed aan op de wensen en behoeften van mantelzorgers? Waar liggen knelpunten?

De bekendheid van het ondersteuningsaanbod is minimaal.

- d. Aandacht voor jonge mantelzorgers. Het blijkt erg moeilijk om een goed beeld te krijgen van het aantal jonge mantelzorgers. Knelpunten liggen in de (h)erkenning van het bestaan van jonge mantelzorgers, zowel bij de doelgroep zelf als bij de tussenpersonen. Wordt dit beeld gedeeld door de adviesraden? Wat kunnen we hieruit leren?

De aanwezigen zijn unaniem in hun mening dat hier een groot knelpunt ligt. Er moet meer tijd en aandacht voor komen.

Scholen, sportverenigingen, enz. moeten hier meer oog en oor voor krijgen, maar ook de huisartsen, thuiszorg, wijkagent en jongerenwerker.

- e. Werkgroep mantelzorgondersteuning. De werkgroep bestaat uit een DB en een klankbordgroep en wordt gecoördineerd door de mantelzorgondersteuner van Welzijn Ouderen. Wat gaat goed en wat kan meer ontwikkeld worden?

Men vraagt zich af wat de meerwaarde is van een DB en daarnaast een klankbordgroep. Hoe verloopt de communicatie?

De medewerkers van het loket Zorg en Welzijn zullen bezoekers van het loket meer en vaker moeten vragen naar de bekendheid van de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning.

Algemene voorzieningen

1. Verbeteren van het doelgroepenvervoer. Het doelgroepenvervoer is aanbesteed. Wat zijn de knelpunten?

WMO-taxi: er kan dan zes zones worden gereisd. Het komt voor dat men b.v. één zone tekortkomt om de echtgeno(o)t(e) in het verpleeghuis te bezoeken. Zijn er in dergelijke gevallen uitzonderingen mogelijk?

Het valt niet uit te leggen dat men met de WMO-taxi wel op bezoek kan gaan in het ziekenhuis, maar er geen gebruik van kan maken wanneer men zelf voor een gesprek of behandeling naar het ziekenhuis moet.

De regels van de zorgverzekering zijn te scherp, de gemeente komt hierin niet tegemoet. Dit is vaak een te hoge belasting voor de mantelzorger of vrijwilliger.

2. Aanpassing van de haltes openbaar vervoer t.b.v. mensen met een beperking. 35% is aangepast. Kunnen mensen met een beperking nu meer en gemakkelijker gebruik maken van openbaar vervoer? Zijn er nog knelpunten in het gebruik van openbaar vervoer?
Er zijn nog steeds knelpunten, veel van de aangepaste haltes zijn niet rolstoelvriendelijk. Voor blinden en slechtzienden geen goede bewegwijzering.
Ook is de afstand tussen de aangepaste bushaltes te groot.
Bovendien kan er maar één rolstoel in de bus en weet in veel gevallen de chauffeur niet hoe één en ander werkt.
3. Boodschappenplusbus. De plusbus kan worden gebruikt voor groepsgewijs boodschappen doen, ook worden hierdoor leuke activiteiten en uitstapjes voor ouderen uit o.a. Slochteren mogelijk. Wordt hier voldoende gebruik van gemaakt? Verbetert dit de zelfredzaamheid en haalt het ouderen uit een sociaal isolement? Kan de doelgroep uitgebreid worden voor mensen met een beperking?

De ouderen die er gebruik van maken reageren vrijwel allemaal positief, zowel voor het doen van boodschappen als voor de sociale contacten. Het is nog de vraag of de ouderen die necht in een sociaal isolement zitten, worden bereikt. Men vindt het jammer dat deze bus niet toegankelijk is voor rolstoelen.

W.b. een uitbreiding voor mensen met een beperking, het is niet eenvoudig op deze vraag een antwoord te geven. Het hangt er van af welke beperking men heeft.

4. Inzet op laaggeletterdheid. Naar aanleiding van een onderzoek door het CMO heeft de gemeente Slochteren ingezet op het trainen van tussenpersonen (loketmedewerkers, sociale dienst) in het signaleren van laaggeletterdheid.

Het gaat hier ook om mensen die functioneel analfabeet zijn, die een gemiddelde brief niet kunnen lezen. Het is moeilijk om dit boven water te krijgen. Werk als gemeente hier ook meer samen met organisaties die veel werken met mensen waar hoogstwaarschijnlijk potentiële laaggeletterden tussen zitten.

Wel heeft ook de gemeente hier ook een taak om de brieven zo eenvoudig mogelijk te schrijven. Het is aan te bevelen brieven eens door anderen te laten beoordelen.

Adviesraden.

1. Worden de platforms door de WMO-raad voldoende en op een juiste manier betrokken bij de advisering richting gemeente?

De platforms zijn van mening dat de communicatie over en weer te wensen overlaat. Vaak zijn de platforms niet tijdig op de hoogte van de agenda van de WMO-raad, mede daardoor is er te weinig discussie in de platforms zelf. Het komt te vaak voor dat informatie niet of te laat komt. Wordt in een gezamenlijke vergadering door de platforms iets aan de orde gebracht, dan wordt niet teruggekoppeld.

2. Leveren de platforms voldoende input aan de WMO-raad om de gemeente te kunnen adviseren?

De nieuwe structuur heeft tot nu te weinig gestalte gekregen.
Hier valt nog veel te verbeteren van beide kanten.

3. Hebben de WMO-raad en de platforms voldoende ruggespraak met de achterban?

Dit kan nog veel beter. Het hangt nu af van de personen, dat is niet een gewenste situatie.

4. Twee keer per jaar wordt er een gezamenlijke bijeenkomst georganiseerd door de WMO-raad. Is dit van toegevoegde waarde? Wat zou je daarin willen verbeteren?

Meer interactie en meer discussie in de platforms.

Platforms kunnen natuurlijk ook altijd tussentijds punten aandragen.

Het is raadzaam de (goedgekeurde) notulen uit te wisselen.

Stel elkaar op de hoogte van onderwerpen die in de pijplijn zitten.

5. Welke knel punten en leerpunten zijn er verder nog te benoemen?

Wegens tijdgebrek is dit punt niet behandeld. Zie hiervoor de punten 1, 2, 3 en 4.

Prestatieveld 3

Vraag 1:

Op zich is de informatievoorziening vanuit de gemeente voldoende en eenvoudig beschikbaar voor de inwoners van de gemeente. Het Bokkeblad besteedt genoeg ruimte hieraan. Veel inwoners zijn alleen onwetend over wat er daadwerkelijk in het blad staat.

Vraag 2:

Er is veel ervaring binnen het ouderenadvies en de seniorenvoorlichting, doordat deze al geruime tijd ondersteuning bieden. Door het praten in de vorm van een keukentafelgesprek komen er meer dingen naar voren en komen de mensen uiteindelijk los. Een ervaren consulent is hiervoor een must. Belangrijk is wel dat de consulenten/ vrijwilligers goede begeleiding krijgen, omdat dit een grote emotionele landing kan hebben.

Vraag 3:

Er is weinig ervaring met het AMW in dit groepje. 1 van de aanwezigen heeft er ervaring mee en noemt dit goed.

Prestatieveld 4

Vraag 1a:

Het is erg moeilijk om mantelzorgers te bereiken. Voor het maandelijks koffiedrinken is weinig animo. Toch is het wel belangrijk om een klankbord te willen zijn voor de mantelzorgers. De koffiemomenten kunnen hieron wel bijdragen.

Vraag 1b:

De mantelzorgers worden in de gemeente onvoldoende bereikt. De thema's die aan bod komen sluiten goed aan op de vraag. Probleem is dat een mantelzorger zichzelf niet ziet als mantelzorger om onvoldoende tijd heeft, vanwege het bieden van zorg. Respijtzorg is onvoldoende bekend bij de mantelzorgers en zal mogelijk meer reclame nodig hebben om een bekend begrip te worden onder de mantelzorgers.

Vraag 1c:

Het aanbod sluit wel aan bij de mantelzorgers. Er moet alleen wel meer bekendheid komen over de mogelijkheden.

Vraag 1d:

Het is de vraag of er voldoende bekendheid is vanuit de scholen omtrent het onderwerp jonge mantelzorgers. Een belangrijke spil in het herkennen van jonge mantelzorgers is de huisarts. Deze kan mogelijk in een vroeg stadium signaleren. De vraag rijst of jonge mantelzorgers zichzelf wel zo zien. Mogelijk is het voor een jonge mantelzorger de normaalste zaak om zorg te dragen voor een ouder.

Vraag 1e:

Volgens de aanwezigen rolt het goed.

Prestatieveld 5:

Vraag 1:

WMO taxi's rijden (vrijwel) nooit op tijd. Dit komt mogelijk doordat de vervoersbedrijven onvoldoende personeel hebben. Reden daarvoor is volgens de aanwezigen het feit dat ze zeer scherp dienen in te schrijven voor de aanbesteding. Dit gaat ten koste van de klantgerichtheid. Ook wordt geopperd dat de centrale te gemakkelijk meegaat in de vraag van de klant terwijl dit planmatig onmogelijk is.

Vraag 2:

Ten aanzien van de belijning voor blinden of slechtzienenden blijkt dat dit niet goed is aangelegd. De haltes zijn daarnaast onvriendelijk voor rolstoelgebruikers en de bussen zijn hier onvoldoende op toegerust.

Vraag 3:

Het is goed dat mensen met een beperking hieraan mee kunnen doen. Het zal echter een goede uitbreiding zijn indien mensen die rolstoel gebonden zijn ook mee zouden kunnen. De activiteiten die georganiseerd worden zitten vaak vol en worden als prettig ervaren.

Vraag 4:

Het is lastig om mensen die laaggeletterd zijn te herkennen. Men weet het onzichtbaar te houden voor de omgeving. Men is bang dat een ander het ziet en weet.

Adviesraden

Vraag 1:

De situatie is sinds een tijd gewijzigd naar de huidige vorm. Er is nu overleg tussen de platforms en de WMO-Raad.

Er wordt genoemd dat er op een vraag van een platform via een brief soms onvoldoende wordt gereageerd. Het antwoord is in een situatie niet gegeven op de vraag maar alleen is er een antwoord in het onderwerp gegeven.

Gezien het prille stadium is het noodzakelijk om nog het een en ander van elkaar te leren. Zo is het van belang dat er meer aandacht wordt besteed aan een goede communicatie over en weer.

De notulen zouden tussen zowel het platform als de WMO-Raad uitgewisseld moeten worden, om zo meer te weten te komen waar men mee bezig is. Er dient open kaart te worden gespeeld.

Vraag 2:

Binnen de kaders wordt er naar gestreefd om dit te doen.

Vraag 3:

Dit wordt volgens de aanwezigen voldoende gedaan.

Vraag 4:

Er wordt gesteld dat het prettig is om twee keer per jaar samen te komen. In de vorm die vandaag gekozen is wordt een goede oplossing gevonden. Het heeft een informeel karakter, waarin iedereen het gevoel heeft gehoord te worden. Er hoeft niet gesproken te worden in een grote groep, wat mensen afschrikt. Er wordt gedacht dat er dan ook meer animo zal zijn. Aan de tijd hoeft niet gedaan te worden er moet wel genoeg tijd zijn om inspraak te hebben.

Vraag 5:

Er wordt gesteld dat de bezuiniging een taakstelling is van de raad en niet van de WMO-Raad. De WMO-Raad heeft als taakstelling er voor hun achterban te staan