



gemeente
putten

Beleidsplan Wmo 2013-2016



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Uitgangspunten Wmo-beleid 2013-2016.....	5
Prestatieveld 1	6
Prestatieveld 2.....	8
Prestatieveld 3.....	10
Prestatieveld 4.....	12
Prestatieveld 5.....	14
Prestatieveld 6.....	16
Prestatievelden 7	18
Prestatievelden 8.....	20
Prestatievelden 9.....	22

Inleiding

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning in 2007 is het takenpakket van gemeenten fors uitgebreid. Het werd de verantwoordelijkheid van gemeenten om te zorgen dat iedereen, ongeacht leeftijd, beperkingen of handicaps moet kunnen meedoen in de samenleving. Artikel 3 van de Wmo verplicht gemeenten telkens voor een periode van ten hoogste vier jaar een of meer plannen vast te stellen die richting geven aan de beslissingen over maatschappelijke ondersteuning. Het voorliggende Wmo-beleidsplan 2013-2016 is de opvolger van het eerste Wmo-beleidsplan 2009-2012.

Wmo-beleid 2009-2012

Terugkijkend op het plan van de vorige cyclus van het Wmo-beleid kan geconcludeerd worden dat er destijds een vrij algemeen beleidsplan is opgesteld. Dat is ook prima te verklaren, het eerste Wmo-beleidsplan werd in 2008 voorbereid door een extern adviseur waarmee de gemeente aansluiting vond bij de gangbare stijl van dergelijke beleidsplannen. Het beleidsplan bevatte per prestatieveld concrete actiepunten. In oktober 2012 is het plan geëvalueerd in de commissie Samenleving. De input is verwerkt in de hoofdstukken van de afzonderlijke prestatievelden.

Transformatie van het sociale domein

Op dit moment staan gemeenten in Nederland op de drempel van ingrijpende stelselwijzigingen. Het kabinet Rutte II heeft in haar regeerakkoord drie grote decentralisaties opgenomen die grote gevolgen hebben voor de rol van gemeenten in het sociale domein, met name op het terrein van de Wmo. Tegelijkertijd zijn het onzekere tijden. Besluitvorming in Den Haag zorgt zo nu en dan voor verrassende wendingen. Dat maakt het moeilijk, zo niet onmogelijk om in dit Wmo-beleidsplan concrete actiepunten te benoemen voor de komende vier jaar.

Wmo-beleid 2013-2016

Het plan dat nu voor u ligt is een plan op hoofdlijnen. Het laat de benodigde ruimte voor de decentralisaties die de Wmo staat te wachten. Dit Wmo-beleidsplan moet worden gezien als kapstok voor verschillende uitvoeringsnota's. Het bevat de grote lijnen, waarmee doelstellingen en ambities worden uitgesproken. De uitwerking vindt plaats in (nog te verschijnen) uitvoeringsnotities. In dit stuk ook geen uitgebreide beschouwingen over Welzijn Nieuwe Stijl, De Kanteling en Eigen Kracht zoals momenteel veel gedaan wordt. Deze concepten zijn geen doel op zich, maar vooral een middel om de huidige dienstverlening aan te scherpen, door te gebruiken wat nuttig is en wat past in Putten, zoals dat eigenlijk altijd gedaan is.

Input voor de doelen en ambities uit dit plan komt van verschillende kanten:

- Brainstorm met de Wmo-raad van Putten
- Gezamenlijke evaluatie Wmo-raad
- Evaluatie van de commissie Samenleving
- Waar staat je gemeente.nl najaar 2011
- belevingsonderzoek Wmo onder inwoners 2012
- Gesprekken met diverse maatschappelijke organisaties

- Cliëntenraad individuele voorzieningen

Uitvoeringsnota's

In de cyclus van dit beleidsplan zullen vijf uitvoeringsnota's worden vastgesteld, met daarin de concrete actiepunten en methoden om de doelstellingen op specifieke beleidsterreinen te behalen. Het samenstellen van deze nota's gebeurt in overleg met de betrokken doelgroep en uiteraard de Wmo-raad.

Financiën

Het uitgangspunt van deze nota is dat gebruik gemaakt wordt van de reguliere middelen. Daarnaast wordt er naar verwachting invoeringsbudget beschikbaar gesteld om de decentralisaties vorm te geven. Tenslotte is er voor bijzondere uitgaven de reserve incidentele projecten Wmo beschikbaar. Een beroep op de reserve incidentele projecten moet worden goedgekeurd door de gemeenteraad.

Uitgangspunten Wmo-beleid 2013-2016

In de beleidsnotitie "Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Putten" die 13 juni 2006 door het college is vastgesteld, zijn inhoudelijke uitgangspunten voor de Wmo vastgelegd. Deze vormen met enkele kleine aanpassingen nog steeds de basis voor de uitgangspunten van het Wmo-beleid 2013-2016:

1. Sociaal beleid: voor alle inwoners

De gemeente werkt aan een sociale infrastructuur, waarin alle inwoners zich thuis kunnen voelen. Het voorwaardenscheppende sociale beleid is gericht op de versterking van de gemeenschap, van de sociale samenhang.

2. De eigen verantwoordelijkheid van de burger staat voorop

De gemeente versterkt en faciliteert de zelfredzaamheid van burgers. Daarna komt het stimuleren van de civil society en vervolgens het organiseren van professionele zorg.

3. Vrijwilligers en mantelzorg

De inzet van vrijwilligers is noodzakelijk, ondersteuning van mantelzorgers is een gemeentelijke verantwoordelijkheid.

4. Zorgregulering

- a. Zorg dient minimaal op basisniveau gegarandeerd te worden. Het basisniveau wordt per prestatieveld aangegeven;
- b. Preventieve activiteiten moeten worden ingezet om de zorgvraag te reguleren en moeten vanuit het Wmo-budget gefinancierd worden;

5. Meedoen naar vermogen

De gemeente geeft ondersteuning aan die mensen die het zelf financieel niet op kunnen brengen om de benodigde zorg zelf te betalen.

6. Verbindingen welzijn en zorg

De gemeente treedt op als regisseur door zorg- en welzijnspartijen bij elkaar te brengen en samenwerking te stimuleren, om lokaal burgers ondersteuning op maat te bieden.

7. Een doelmatig, efficiënt, klantgericht en integraal WMO-beleid voeren

De burger verwacht dat de gemeente kwaliteit van het aanbod als leidraad in de innovatie neemt, en niet de betaalbaarheid. Daarom wordt de komende jaren gewerkt aan verdere innovatie op het terrein van de WMO (in casu integraliteit in wonen, zorg en welzijn) met als uitgangspunt dat dit dient te leiden tot én grotere doelmatigheid én grotere efficiency én grotere klantgerichtheid. Eenvoudig waar dat kan. Integraal waar dat moet.

Prestatieveld 1

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

Inleiding

Wat is sociale samenhang, hoe is het ermee gesteld in Putten en wat kunnen we doen om het te versterken? Dat zijn de basisvragen van prestatieveld 1. Kerken, (sport)verenigingen en maatschappelijke vrijwilligersorganisaties spelen een grote en belangrijke rol in de Puttense samenleving, maar betekent dit dat alle problemen daarmee zijn opgelost? Het belevingsonderzoek laat zien dat ondanks de sterke netwerken ook in Putten voor onderwerpen als eenzaamheid, buitensluiting, sociale overlast en buurtparticipatie aandacht geboden blijft.

Vertrekpunt in dit beleidsplan is de insteek dat sociale samenhang en leefbaarheid vooral worden bereikt door de inzet van de eigen burgers. Maatregelen worden getroffen om de zogenaamde *Civil Society* te faciliteren en te stimuleren. Dit beleid moet voor burgers aanleiding vormen om zich verbonden te voelen met buurt en bewoners, zodat zij zich inzetten voor het lokale welzijn. Anders gezegd, gemeente, maatschappelijke instellingen en bewoners werken samen aan leefbaarheid in het buitengebied en de kern van Putten. Het cohesiemodel biedt een heldere kijk op de verschillende vormen van sociale samenhang en draagt daarnaast bij aan een verdere operationalisering van het begrip sociale samenhang.

<i>Drie typen cohesie¹</i>		
Type	Beschrijving	Gemeentelijke taak?
Horizontale cohesie	Sociale samenhang, binding tussen bewoners en andere individuen.	Voorkomen tweedeling burgers die wel en niet meedoen. Hoe stimuleer je verbindingen? Stimuleren van ontmoetingen, duurzaam of herhaald bij elkaar brengen van mensen met andere mensen, groepen of instituties.
Institutionele cohesie	Mate van samenhang, binding tussen beleidsnetwerken (professionals).	Werken partijen op het sociale vlak goed samen? Duidelijkheid in complexe samenwerkingen? Regievoering, taken en verantwoordelijkheden beleidsmakers?
Verticale cohesie	Samenhang tussen professionals en burgers.	Weet burger de weg naar instanties en organisaties? Is er ruimte voor persoonlijk contact met professionals?

De verdeling in horizontale, institutionele en verticale cohesie biedt aanknopingspunten voor concrete actiepunten gericht op verbindingen tussen bewoners, tussen beleidsnetwerken en tussen de burger en de professional. Verbinden staat hierin centraal, met als definitie van verbinden ‘het duurzaam of herhaald bij elkaar brengen van mensen met andere mensen, groepen of instituties, zodat er sociale netwerken kunnen ontstaan’.² De komende vier jaar staat het beleid van prestatieveld 1 daarom in het teken van deze drie typen cohesie.

¹ Van Marissing, E. en F. de Meere (2009) “De verbindingsopgave van de WMO”

² RMO (2005) “Niet langer met de ruggen tegen elkaar” p. 19

Doel

Stimuleren van sociale samenhang en leefbaarheid om negatieve ontwikkelingen zoals eenzaamheid, buitensluiting, sociale overlast, onveiligheidsgevoel te voorkomen en positieve zaken als buurtbinding, buurtparticipatie en burenhulp te stimuleren.

Uitgangspunten

- Gemeentelijk beleid richt zich op de drie typen cohesie
- Gemeentelijk beleid op dit vlak is aanvullend op de inzet van burgers, organisaties en verenigingen en hun netwerk en stimuleert participatie en samenwerking.
- Stichting Welzijn Putten treedt op als brede, outreachende welzijnsorganisatie (spin in het web).
- Investeren in goede samenwerking in de straten van Putten tussen gemeente, welzijnsstichting, zorgcentra, woningstichting en andere maatschappelijke organisaties.

Actie

1. Horizontale cohesie

We gaan verder met het ontwikkelen van een brede welzijnsstichting die buurtgericht en outreachend werkt om eenzaamheid en sociale isolatie te voorkomen. We maken hierbij onder andere gebruik van resultaten uit de pilot 'de kracht van ouderen', en richten we ons meer op de inzet van georganiseerde vrijwilligers.

2. Institutionele cohesie

De decentralisaties in het sociale domein bieden kansen om ondersteuning naar de burger integraal vorm te geven. Door samenwerking tussen formele zorg en informele zorg te stimuleren en te faciliteren moet een geïntegreerd aanbod van zorg en ondersteuning ontstaan, dat aansluit bij de vraag van de burger. Zowel op het terrein van begeleiding, hulp bij het huishouding, persoonlijke verzorging, werk en inkomen.

3. Verticale cohesie

De komende vier jaar gaan we actief aan de slag met de visie 'één gezin, één plan'. Door de ontschotting die gepaard gaat met de voorgestelde decentralisaties liggen er kansen om het voor burgers overzichtelijk te houden, en ondersteuning af te stemmen op de vraag. We zetten ons in om de regie zoveel mogelijk bij de burger te leggen.

Procesgang

In 2013 zullen de volgende zaken worden opgepakt.

Horizontale cohesie:

- Pilot 'de kracht van ouderen'
- Sessies met SWP over toekomst en ontwikkeling brede welzijnsorganisatie
- Buurtwerk en buurtbemiddeling

Actiepunten op het gebied van horizontale en institutionele cohesie worden in lijn met de decentralisaties ingezet.

Prestatieveld 2

“Het preventief ondersteunen ter voorkoming en/of vermindering cq. oplossing van opvoedingsproblemen”

Inleiding

De gemeente Putten is op drie fronten actief op het gebied van jeugd.

1. Jeugd- en jongerenwerk
2. Jeugdgezondheidszorg
3. Jeugdzorg

1. Jeugd- en jongerenwerk

Het jeugd- en jongerenwerk heeft een preventieve en informatieve functie. Jeugd-Punt richt zich met name op het ambulant, outreachend werken, activerende ondersteuning van jongereninitiatieven, voorlichting en deelname in zorgnetwerken. Dat doen zij voor alle Puttense jongeren, dus ook voor jongeren met een beperking. De combinatiefuncties sport en onderwijs van Jong Putten zijn met name gericht op het organiseren van sportieve activiteiten. Beiden zijn gevestigd in de Korenschoof.

2. Jeugdgezondheidszorg

De gemeente Putten is op grond van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. In Putten voeren nog altijd twee partijen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) uit:

- Stichting Icare JGZ voor de 0 - 4-jarigen (consultatiebureau)
- GGD Gelre-IJssel voor de 5 -19-jarigen (contactmomenten jeugd)

In het basistakenpakket JGZ wordt onderscheid gemaakt tussen uniforme taken en maatwerk-taken. Uniforme taken dienen landelijk gestandaardiseerd uitgevoerd te worden. Voor het maatwerk heeft de gemeente de mogelijkheid om nuances aan te brengen. Voor een deel worden deze taken uitgevoerd binnen het concept van Buurtzorg Jong. Daarnaast voert de GGD deze taken uit m.b.t. inzet jeugdarts op de middelbare school, logopedische screening en deelname aan Zorgadviesteams op de middelbare school. Daarnaast wordt op preventief terrein de volgende zorg geboden:

1. Centrum voor jeugd en gezin: laagdrempelige voorziening voor alle vragen rondom opvoeden en opgroeien en professionals in een keten van zorg (inclusief consultatiebureau).
2. Leerplicht, onderwijsachterstand, voortijdig schoolverlaten, voor- en vroegschoolse educatie
3. Peuterspeelzaalwerk, speelruimtebeleid
4. Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en de aanpak van Huiselijk geweld

3. Jeugdzorg

Vanaf 1 januari 2015 vallen alle jeugdzorgtaken onder regie van de gemeenten. Dit betekent dat iedere gemeente financieel en uitvoeringstechnisch verantwoordelijk wordt voor **alle** jeugd-

zorg die nu onder het rijk, de provincie, gemeente, AWBZ en de ZvW vallen. De transformatie biedt kansen om de ondersteuning naar jongeren integraal vorm te geven, volgens het één gezin, één plan concept.

Doelen

1. Jongeren in Putten zijn goed voorbereid op deelname aan de samenleving
2. We bevorderen leer- en ontwikkelingsmogelijkheden bij kinderen met (dreigende) onderwijsachterstanden
3. We creëren randvoorwaarden waardoor jongeren in Putten hun talenten en vaardigheden kunnen ontplooien.
4. We bevorderen de samenwerking tussen scholen en sociaal maatschappelijke instellingen.
5. We versterken en onderhouden een structuur om de jongeren in Putten te ondersteunen en te begeleiden, zodat ze zo volwaardig mogelijk aan de maatschappij kunnen deelnemen.
6. We bevorderen een actieve en passieve sportbeoefening. Hierbij besteden we extra aandacht aan jeugd.
7. Op dit moment wordt onderzocht of uitvoering van de jeugdgezondheidszorg uniform kan worden uitgevoerd. In de huidige situatie is dit zowel publiek (GGD) als privaat (Icare).
8. Implementatie van Jeugdzorg-taken die gedecentraliseerd worden.

Uitgangspunten

De gemeente probeert te voorkomen en/of de kans te verlagen dat jongeren problemen krijgen en daarin vastlopen. We versterken en onderhouden een structuur om jongeren en ouders te ondersteunen en te begeleiden, zodat ze zo volwaardig mogelijk kunnen deelnemen aan de maatschappij.

Actie

1. Doorontwikkelen combinatiefuncties en jongerenwerkers
2. Doorontwikkelen CJG in lijn met de transitie/transformatie Jeugdzorg
3. Oriënteren op uniformiteit in de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg

Procesgang

In 2013 zal aan de hand van het plan van aanpak voor de decentralisatie van Jeugdzorg worden bekeken op welke wijze de huidige voorzieningen aansluiting vinden. Daarbij zal zoveel als mogelijk de aansluiting met (passend) onderwijs, de Wmo en de Participatiewet worden gezocht én bij de bestaande projecten die vanuit het gezondheidsbeleid zijn/worden ontwikkeld op het gebied van overgewicht, depressie en verslaving.

Prestatieveld 3

“Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning”

Inleiding

Dit beleidsterrein kent een algemene en een individuele component.

Met het **geven van informatie** wordt bedoeld op activiteiten die de inwoner de weg wijzen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Dit kan gaan om:

- Voldoende informatiepunten
- Individueel advies
- Hulp bij verheldering van een ondersteuningsvraag

Onder **cliëntondersteuning** verstaan we de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Het doel hiervan is de regie van een cliënt en zijn omgeving te versterken, om daardoor zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Cliëntondersteuning gaat daarmee een stap verder dan het geven van informatie en advies, omdat het zich richt op een persoon of situatie die zo complex is dat de persoon in kwestie het niet zelf of met zijn omgeving kan oplossen.

Thema's als vraaggericht werken en maatwerk spelen bij dit prestatieveld een grote rol. We hechten er grote waarde aan dat de gemeente zich bij het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning laat leiden door de 'één loket gedachte': een burger dient zich in principe niet vaker dan éénmaal tot de gemeente behoeven te wenden om voor het gehele scala van voorzieningen de juiste informatie te verkrijgen. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot die voorzieningen waar zij zelf “over gaat”, maar ook informatie te geven over relevante aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen. Hierin speelt ook Stichting Welzijn Putten een belangrijke rol met de welzijnsdiensten en haar signalerende functie.

Doel

Inwoners van Putten hebben toegang tot relevante informatie en advies op het gebied van wonen, welzijn en zorg. We onderhouden een efficiënte overlegstructuur met burgers die gebruik maken van ondersteuning. We werken vraaggericht, de regie ligt bij de burger en zijn omgeving.

Uitgangspunten

1. Het fysieke en digitale loket is een breed loket dat informatie geeft over een breed scala van voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg.
2. Het digitale loket is zodanig ingericht dat zij eenvoudig toegankelijk is voor de meeste inwoners van Putten.
3. Het fysieke loket is goed toegankelijk voor inwoners van Putten met een fysieke beperking.
4. De actieve voorlichting aan inwoners van Putten wordt gehouden op een voor ieder toegankelijke locatie in de gemeente Putten.
5. De door de gemeente verstrekte informatie is helder, in eenvoudige taal en verstaanbaar, waardoor toegankelijk voor zo veel mogelijk inwoners van Putten.

6. De welzijnsstichting vervult een belangrijke rol op het gebied van signalering, informatievoorziening en ondersteuning.

Actie

1. Jaarlijks tevredenheidonderzoek om kwaliteit van het wmo-loket te bewaken
2. Aanscherpen huidige digitale loket door informatie van het Wmo-loket en de digitale balie te bundelen. We doen onderzoek naar de integratie van regelhulp.
3. We monitoren het functioneren van de huidige cliëntenraad blijvend om mogelijke knelpunten zo snel mogelijk te kunnen verhelpen.
4. We informeren de inwoners van Putten zodanig dat als zij in de toekomst te maken krijgen met beperkingen zij weten wat van hen zelf wordt verwacht en wat de (on)mogelijkheden zijn in kader van de Wmo.
5. We monitoren de tevredenheid van cliënten blijvend om de mogelijke knelpunten zo snel mogelijk te kunnen verhelpen.
6. Informatievoorziening en cliëntondersteuning wordt ontwikkeld in lijn met de decentralisaties in het sociale domein.
7. Doorontwikkeling van Stichting Welzijn Putten tot brede welzijnsinstelling die op informele wijze een belangrijke signalerende en informatieve rol speelt.

Procesgang

In 2013 oriënteren we ons op de komende stelselwijzigingen.

- Informatievoorziening naar de huidige en toekomstige doelgroepen wordt in gang gezet,
- Medewerkers worden voorbereid op de nieuwe doelgroepen die toetreden tot de Wmo.

Prestatieveld 4

“Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers”

Inleiding

Nederland verandert steeds meer van een verzorgingssamenleving naar een participatiesamenleving. Burgers kunnen steeds minder terugvallen op gefinancierde voorzieningen, er wordt steeds meer verwacht van vrijwilligers en mantelzorgers terwijl dit de afgelopen jaren steeds minder vanzelfsprekend is geworden. De komende jaren speelt de welzijnsstichting een cruciale rol in dit proces. Op dit moment ligt uitvoering van het beleid op het gebied van mantelzorg en vrijwilligerswerk bij de Stichting Welzijn Putten. Idealiter is Stichting Welzijn Putten de spin in het informele web, en vormt zij een schakel tussen formele en informele organisaties als kerkelijke mantelzorginitiatieven, de Nederlandse Patiënten Vereniging, Humanitas, Stichting Inloophuis Putten etc.

Uit het belevingsonderzoek blijkt dat ongeveer een kwart van de inwoners van Putten mantelzorg verleent, dat ligt boven het landelijk gemiddelde van 20%. Van deze groep valt 44% in de categorie zware mantelzorgers (meer dan 4 uur per week en langer dan 3 maanden). Opvallend is dat bijna de helft (49%) van alle Puttense mantelzorgers aangeeft zich regelmatig tot met vaak overbelast te voelen. In de groep ‘zware’ mantelzorgers is dit percentage maar liefst 64%. Dit zijn zorgwekkende cijfers, waaruit blijkt dat ondersteuning voor mantelzorgers een absolute must is.

Iets meer dan een derde (34%) van de Puttenaren doet vrijwilligerswerk. Het gaat hierbij niet alleen om vrijwillige inzet in de zorg, maar ook om vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving. De meeste vrijwilligers (35%) zijn actief op het terrein van godsdienst of levensbeschouwing, gevolgd door zorg en hulpverlening (30%).

Doelen mantelzorg

Een professioneel opererend mantelzorgservicepunt zorgt voor een goed afgestemd en vraaggestuurd ondersteuningsaanbod dat aansluit bij de verschillende type mantelzorgers. Het servicepunt biedt enerzijds informatie voor mantelzorgers, anderzijds ligt er een taak in de bewustwording van mantelzorgers dat ze er niet alleen voor staan.

Doelen vrijwilligers

Het servicepunt vrijwilligerswerk is een effectieve makelaar tussen vrijwilligers en organisaties, door partijen aan elkaar te koppelen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van moderne communicatiemiddelen zoals een digitale vacaturebank. Daarnaast is er een vraaggestuurd ondersteuningsaanbod voor vrijwilligers.

Uitgangspunten

- Actief in plaats van reactief benaderen, informeren en stimuleren van mantelzorgers en vrijwilligers
- Aanbod vrijwilligerswerk goed in kaart brengen en communiceren naar burgers

- Projectmatig vrijwilligerswerk aanbieden
- Mantelzorgers bewust maken van het feit dat ze mantelzorger zijn
- Ondersteuning van mantelzorgers optimaliseren
- Doorontwikkelen brede welzijnsorganisatie Stichting Welzijn Putten

Actie

Doorontwikkeling Stichting Welzijn Putten tot sterke, brede welzijnsorganisatie die midden in de Puttense samenleving staat met een vraaggestuurd aanbod van producten en diensten. De stichting vervult een belangrijke makelaarsfunctie tussen burgers, instellingen en overheid.

Procesgang

In 2013 wordt de dialoog met de SWP opgestart om een gezamenlijke koers uit te stippelen die moet leiden tot bovengenoemde resultaten.

Prestatieveld 5

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

Inleiding

Dit prestatieveld is gericht op de ontwikkeling van algemene voorzieningen die ten goede komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. Uitgangspunt is dat we ons richten op de vraag, de voorziening hoeft dus niet per definitie gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch, psychisch of psychosociaal probleem, maar zij moeten er wel gebruik van kunnen maken. Daarmee wordt tegelijkertijd de maatschappelijke participatie van mensen met een beperking gestimuleerd.

Een ander onderdeel van dit prestatieveld behelst de toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen met een beperking. Openbare gebouwen, wegen, winkelcentra en andere openbare gelegenheden dienen bereikbaar te zijn. Het van tevoren nadenken over gebruiksmogelijkheden voor mensen met beperkingen noemen we ‘inclusief beleid’. Bij inclusief beleid is in alle fasen van de beleidscyclus rekening gehouden met verschillen tussen mensen, en mensen met een beperking in het bijzonder.

Het vijfde prestatieveld is nauw verwant aan het zesde prestatieveld (‘verlenen van voorzieningen’), dat een nadere specificatie is van het in meer algemene termen gedefinieerde vijfde prestatieveld.

Doelen

1. De gemeente en maatschappelijke organisaties beschikken over een op de maatschappelijke behoefte van de inwoners van Putten afgestemd stelsel van algemene voorzieningen.
2. De gemeente heeft door de toepassing van inclusief beleid de fysieke toegankelijkheid van openbare gebouwen, openbare ruimten en bruikbaarheid van wegen en openbaar vervoer in Putten voor burgers met beperkingen verbeterd, in overleg met pandeigenaren en gebruikers.
3. Putten beschikt over voldoende aanpasbare woningen, dat wil zeggen woningen die eenvoudig en vrij goedkoop aangepast kunnen worden voor mensen met beperkingen.
4. Eenmaal aangepaste woningen blijven zo veel mogelijk beschikbaar voor mensen met beperkingen.
5. De gemeente zet zich in om de maatschappelijke participatie van mensen met een minimuminkomen te vergroten.

Uitgangspunten

1. Algemene voorzieningen worden uitsluitend ontwikkeld als zeker is dat een aanzienlijk deel van de inwoners van Putten daar behoefte aan heeft en de voorzieningen vanwege een beperking van het beroep op de individuele voorzieningen per saldo kostenbesparend zijn.

2. In de opdrachten aan organisaties op de terreinen van welzijn, sport en wonen om Wmo-taken uit te voeren, zet de gemeente in op het zelforganiserend vermogen van mensen. De gemeente werkt, meer dan nu, zo veel mogelijk toe naar het sturen op resultaten in plaats van producten.
3. De gemeente zet in opdrachten aan organisaties op de terreinen van welzijn, sport en wonen om Wmo-taken uit te voeren, meer dan nu, in op het verbinden van die organisaties met elkaar en met de gemeente. De gemeente vervult hierin een regierol.

Actie

1. De gemeente doet onderzoek naar de behoefte en naar het bestaande aanbod van algemene voorzieningen voor mensen met beperkingen, waaronder de behoefte en het bestaande aanbod van sportvoorzieningen (in de regio) voor mensen met beperkingen.
2. We monitoren de in de prestatieafspraken 2012-2017 met de woningstichting Putten neergelegde afspraken over het aantal en soort nieuw te bouwen levensloopbestendige woningen en op te plussen bestaande woningen naar levensloopbestendige woningen. Ook monitoren we de met hen gemaakte afspraken over verbetering van de toegankelijkheid voor mensen met beperkingen van nieuw te bouwen en bestaande woningen. Waar nodig maken we nadere afspraken.
3. We monitoren de in de prestatieafspraken 2012-2017 met de woningstichting Putten neergelegde afspraak dat huurwoningen waarin substantiële voorzieningen zijn aangebracht, opnieuw worden toegewezen aan bewoners die deze voorzieningen nodig hebben. Waar nodig maken we nadere afspraken.

Procesgang

In 2013 wordt een start gemaakt met het onderzoek naar het bestaande aanbod van algemene voorzieningen voor mensen met een beperking. In 2013 oriënteren we ons ook op algemene voorzieningen die bijdragen aan een vloeiende implementatie van de verschillende transities en eventueel kostenbesparend kunnen zijn.

Prestatieveld 6

“Het verlenen van individuele voorzieningen”

Inleiding

Als personen beperkingen ervaren in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie kunnen zij zich voor een individuele voorziening melden bij de gemeente. Bij het beoordelen of de betreffende persoon in aanmerking komt voor de gevraagde individuele voorziening, kijkt de consulent eerst goed wat het echte probleem van die persoon is en of die persoon dat probleem zelf kan oplossen of met hulp van anderen in zijn of haar directe sociale omgeving. De consulent beoordeelt dat zo veel mogelijk bij de aanvrager thuis. Onder het zelf oplossen wordt verstaan het lichamelijke, verstandelijke psychische en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die maatschappelijke participatie mogelijk maken. Als dat zelf of met hulp van de sociale omgeving niet mogelijk is kijkt de consulent of er een geschikte voorliggende voorziening (bijvoorbeeld op grond van de AWBZ) of algemene voorziening (bijvoorbeeld een maaltijdvoorziening) voorhanden is. Als dit alles niet toereikend is om het probleem op te lossen, volgt de beoordeling of de persoon in zijn of haar beperking moet worden gecompenseerd door middel van een individuele voorziening. Hierbij wordt gekeken naar het gewenste resultaat. De vraag (achter de vraag) en maatwerk zijn daarbij het uitgangspunt.

De compensatieplicht is in dit verband een belangrijke term binnen de Wmo, waarmee bedoeld wordt de compensatie van beperkingen zoals mensen die ondervinden in hun zelfredzaamheid. Voor prestatieveld zes kan deze compensatie nodig zijn op vier domeinen, die elk een aantal te bereiken resultaten kennen.

1. het voeren van een huishouden;
 - a. iedere inwoner kan wonen in een schoon en leefbaar huis;
 - b. iedere inwoner kan wonen in een voor hem/haar geschikte woning;
 - c. iedere inwoner kan beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
 - d. iedere inwoner kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
 - e. ieder inwoner kan zorgen voor gezonde kinderen die tot zijn gezin behoren.
2.
 - a. zich verplaatsen in en om de woning;
 - b. iedere inwoner kan normaal gebruik maken van de woning. Zij moeten in staat zijn om de woonkamer, slaapkamer, keuken, douche en toilet te bereiken.
3.
 - a. zich lokaal verplaatsen per vervoersmiddel;
 - b. iedere inwoner moet de gelegenheid hebben om zich lokaal te verplaatsen.
4.
 - a. sociale contacten aangaan;
 - b. ieder inwoner kan contacten hebben met medemensen en desgewenst deelnemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

Doel

Een goed doorontwikkeld en betaalbaar verstrekkingenbeleid dat is afgestemd op de vraag, maatwerk goed mogelijk maakt én rekening houdt met de actuele ontwikkelingen.

Uitgangspunten

- We bezoeken nieuwe cliënten eerst thuis.
- We werken vraaggericht: we interviewen zodanig dat we de vraag achter de vraag ontdekken.
- We kijken of de cliënt zijn of haar probleem zelf of in de directe omgeving kan oplossen.
- We kijken vervolgens of de cliënt een beroep kan doen op een voorliggende of algemene voorziening.
- Als we een voorziening verstrekken is dat maatwerk en de goedkoopst compenserende oplossing.
- Cliënten dragen bij naar vermogen. We leggen een eigen bijdrage op conform de mogelijkheden van het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

Actie

- We monitoren en evalueren de individuele voorzieningen hulp bij het huishouden, vervoer, rollen en wonen periodiek en leggen dit vast in het jaarlijkse beleidsverslag Wmo individuele voorzieningen.
- We actualiseren de Verordening maatschappelijke ondersteuning Putten, het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Putten 2009 en de beleidsregels Individuele Verstrekingen Wmo-2010 .
- We hebben continu aandacht voor de doorontwikkeling van het vraaggerichte werken.
- We hebben continu aandacht voor inkoop van hulp bij het huishouden en voorzieningen gehandicapten tegen een goede prijs/kwaliteit verhouding.

Prestatievelden 7

“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”

Inleiding

Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Onder vrouwenopvang wordt begrepen het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Deze definitie beperkt zich dus niet tot alleen de opvang van vrouwen. Jonge meisjes die in aanraking komen met geweld zijn een specifieke, kwetsbare doelgroep. Onderzoek wijst uit dat zij uiteindelijk ook vaak daders worden en gebruik maken van dure zorg.

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd. Het woord huiselijk verwijst niet naar de plaats van het geweld, maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer. Het wordt ook wel geweld in afhankelijkheidsrelaties genoemd. Het gaat hierbij om geweld door (ex-)partners, gezins- en familieleden en huisvrienden. Huiselijk geweld kan de vorm aannemen van kindermishandeling en seksueel kindermisbruik, (ex-)partnergeweld, uitbuiting en mishandeling en/of verwaarlozing van ouderen.

Op basis van artikel 20 van de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn er verschillende centrumgemeenten die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van maatschappelijke opvang en voor huiselijk geweld in hun regio. Hiervoor krijgen deze gemeenten rijksmiddelen. Voor maatschappelijke opvang heeft Putten centrumgemeente Zwolle. Zwolle zorgt vanuit haar rol als centrumgemeente voor de financiering van de opvangvoorzieningen in de Noord-Veluwe.

Voor vrouwenopvang en huiselijk geweld is onze centrumgemeente sinds 1 januari 2011 Apeldoorn. Voor de taakverdeling op het gebied van vrouwenopvang en huiselijk geweld zijn met Apeldoorn de volgende afspraken gemaakt:

Centrumgemeente Apeldoorn:

1. voert regionaal regie voor vrouwenopvang en bestrijding van huiselijk geweld;
2. zorgt voor het in stand houden van een regionaal advies- en steunpunt huiselijk geweld (ASHG);
3. zorgt voor voldoende opvangplaatsen voor de vrouwenopvang.

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor:

1. het inrichten en financieren van een lokale zorgstructuur waar het regionale ASHG eenvoudige zaken kan behandelen;
2. lokale zorgcoördinatoren die hulpverlening regelen bij tijdelijke huisverboden, complexe zaken rond huiselijk geweld en specifieke geweldsvormen;
3. financiering van (lokale) aanbieders voor deze hulpverlening;

4. preventie en voorlichting aan lokale hulpverleners, zorgaanbieders en burgers.

Voor de burgers uit Putten zijn er verschillende, veelal regionale, voorzieningen met betrekking tot maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en huiselijk geweld. Zo zijn er regionale opvangvoorzieningen, zowel voor dak- en thuislozen als voor slachtoffers en daders van huiselijk geweld. Ook is er lokaal een opvangplaats beschikbaar voor maatschappelijke zorg cliënten bij pension De Rustenburg.

Voor advies, informatie en hulp als het gaat om huiselijk geweld kunnen burgers terecht bij het Steunpunt Huiselijk Geweld. De Wet Tijdelijk Huisverbod geeft de burgemeester de bevoegdheid om een (vermoedelijke) dader van huiselijk geweld gedurende tien dagen een huisverbod op te leggen. Dit kan verlengd worden tot maximaal 28 dagen. Met de uithuisplaatsing stopt de dreiging van huiselijk geweld en wordt rust gecreëerd waardoor de hulpverlening snel op gang kan komen. Zodra de politie start met een onderzoek naar de mogelijkheid van een huisverbod, wordt meteen een zorgcoördinator ingeschakeld, die direct naar het adres toegaat en voor de hele periode van het huisverbod de zorgcoördinatie op zich neemt. De zorgcoördinator regelt en bewaakt de hulpverlening en zorg aan alle gezinsleden.

Doelen

1. Voortzetten van de ingezette beleidslijn van de afgelopen jaren, waarbij er extra wordt ingezet op efficiëntie en korte lijnen binnen de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en huiselijk geweld.
2. De huidige structuur op het gebied van maatschappelijke opvang en huiselijk geweld blijft bestaan, waarbij continu wordt gezocht naar de best passende hulpverlening.

Uitgangspunt

1. Huiselijk geweld moet zoveel mogelijk worden voorkomen.
2. Burgers moeten altijd een beroep kunnen doen op maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.
3. Er is een goede samenwerking met de centrumgemeenten Zwolle en Apeldoorn, waarbij gezamenlijk wordt ingezet op een goede uitvoering van het beleid.

Acties

1. Samen met centrumgemeente Zwolle zorgen voor voldoende en goede opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen en inwoners die door problemen tijdelijk niet meer thuis kunnen wonen. Naar verwachting zal de financiële druk op deze voorzieningen toenemen.
2. In stand houden van de vroegtijdige signalering van en de hulp aan slachtoffers en daders van huiselijk geweld met minimaal behoud van het huidige kwaliteitsniveau.
3. Samen met centrumgemeente Apeldoorn, de GGD en de RNV in blijven zetten op voorlichting ter bestrijding van huiselijk geweld en zorgen voor voldoende opvangmogelijkheden voor personen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

Prestatievelden 8

“Het bevorderen van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg”

Inleiding

De taken van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg worden in de Wet maatschappelijke ondersteuning als volgt omschreven: het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Centrumgemeente Zwolle is op dit gebied verantwoordelijk voor de toeleiding naar zorg en regie op de zorgketen van de doelgroep. Dit doet Zwolle door het financieren van het Meldpunt Maatschappelijke Zorg en de Centrale Toegang. Dit zijn voorzieningen van de regio Noord-Veluwe maar worden voor een groot deel gefinancierd met de rijksmiddelen van centrumgemeente Zwolle. De gemeenten uit de Noord-Veluwe dragen wel een deel bij aan de financiering. De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor:

- preventie en vroegsignalering;
- maatschappelijke werk;
- nazorg.

Preventie en vroegsignalering wordt onder andere uitgevoerd door het Sociaal Vangnet Overleg. In het lokale Sociaal Vangnet Overleg worden cliënten op casuïstiekniveau besproken en wordt gezamenlijk door signalerende, hulpverlenende en ondersteunende organisaties gezocht naar een passend hulpverleningstraject. Het Sociaal Vangnet Overleg heeft een link met het Meldpunt Maatschappelijke Zorg, dat als doel heeft om zorgmijders en zeer complexe casussen toe te leiden naar zorg en opvang.

Ook worden activiteiten in het kader van collectieve GGZ-preventie ingezet, waarbij in overleg met de GGD verschillende aspecten de aandacht krijgen, zoals depressie, dementie, eenzaamheid etc.

Maatschappelijk werk wordt vanuit twee invalshoeken aangeboden: Algemeen Maatschappelijk Werk en School Maatschappelijk Werk.

Nazorg voor ex-gedetineerden wordt geboden vanuit de Veiligheidskamer. Cliënten uit de maatschappelijke zorg kunnen deelnemen aan verschillende initiatieven met betrekking tot dagactivering en cliëntparticipatie om zo meer structuur in hun leven te krijgen.

Doelen

1. Minimaal in stand houden van vroegtijdige signalering van, de opgebouwde vangnetstructuur voor, en de hulpverlening aan inwoners die sociaal kwetsbaar dreigen te worden. In het kader van vroegtijdige signalering zijn verbindingen tussen vrijwilligersorganisaties en professionals van grote waarde.
2. Cliënten in de openbare geestelijke gezondheidszorg worden gemotiveerd om zo goed mogelijk te participeren in de samenleving.

Uitgangspunten

De basis van de openbare geestelijke gezondheidszorg is dat de mensen die tot de deze doelgroep behoren een zo gewoon mogelijk leven kunnen leiden in hun eigen omgeving, net als iedere andere burger. Om dit te kunnen realiseren zijn een aantal randvoorwaarden nodig, zoals een woning, het op orde hebben van de financiën, een zinvolle dagbesteding in de vorm van (vrijwilligers)werk of scholing en binding hebben met andere burgers. Oftewel: kunnen participeren in de samenleving als een volwaardig burger.

Acties

1. Inzetten op preventie en vroegsignalering van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg.
2. Een vangnetstructuur en een meldpunt in stand houden om kwetsbare personen en risicogroepen, waaronder de 'zorgwekkende zorgmijders' te signaleren en te bereiken met het hulpaanbod.
3. Om ervoor te zorgen dat de doelgroep van de openbare geestelijke gezondheidszorg zo goed mogelijk kan participeren in de samenleving zal er extra worden ingezet op de eigen kracht van deze doelgroep door een goed aanbod te bieden van kansgerichte dagactivering.

Prestatievelden 9

“Het bevorderen van verslavingsbeleid”

Inleiding

Verslavingsbeleid wordt in de Wet maatschappelijke ondersteuning omschreven als: maatschappelijke zorg gericht op verslaafden, alle individuele geneeskundige verslavingszorg daar- onder niet begrepen, en preventie van verslavingsproblemen, met inbegrip van activiteiten in het kader van de bestrijding van overlast door verslaving.

Het toeleiden van cliënten naar de verslavingszorg is hierbij de verantwoordelijkheid van centrumgemeente Zwolle. Hiervoor wordt door Zwolle de instelling Tactus Verslavingszorg ingezet. Preventie van verslavingsproblemen is de verantwoordelijkheid van de lokale gemeente.

De doelgroep van prestatieveld 9 heeft veel overlap met de doelgroep van prestatieveld 8; cliënten vanuit de openbare geestelijke gezondheidszorg hebben vaak te kampen met verslavingsproblemen. Veel voorzieningen uit de OGGZ zijn dan ook voor deze doelgroep van toepassing.

Voor de preventie van verslavingsproblemen worden activiteiten uitgevoerd in het kader van gezondheidsbeleid. In de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid ‘Gezondheid Dichterbij: Goed Bezig’ 2013 t/m 2016 is schadelijk middelengebruik één van de speerpunten. Hierbij wordt vooral ingezet op preventie van middelengebruik door de jeugd, waarbij de ouders ook worden betrokken.

Doelen

1. Cliënten met verslavingsproblemen kunnen terecht bij passende en goede hulpverlening.
2. Met de activiteiten in het kader van preventie van verslavingsproblemen worden zoveel mogelijk (risico)jongeren bereikt.

Uitgangspunten

1. Geen enkele verslaafde komt aan de zijlijn te staan.
2. Het huidige kwaliteitsniveau van de hulpverlening wordt in stand gehouden en waar mogelijk verbeterd.

Actie

1. In samenwerking met centrumgemeente Zwolle zorgen voor voldoende hulpaanbod en begeleiding van mensen met een verslaving en blijven inzetten het terug dringen van overlast door verslaafden.
2. Vanuit het gezondheidsbeleid blijven inzetten op de preventie van verslavingsproblemen, waarbij extra aandacht wordt besteed aan risicjongeren, onder andere door veranderingen van de drank- en horecawet.

Uitvoeringsnota's

In de loop van de beleidscyclus zullen vijf uitvoeringsnota's worden vastgesteld, met daarin de concrete actiepunten en methoden om de doelstellingen op specifieke beleidsterreinen te behalen. Het samenstellen van deze nota's gebeurt in overleg met de betrokken doelgroep en uiteraard de Wmo-raad. De volgende onderwerpen zullen in aparte nota's verder worden uitgewerkt:

Uitvoeringsnota's beleidsplan Wmo 2013-2016	
Onderwerp uitvoeringsnota	Korte beschrijving
Sociale samenhang & leefbaarheid	Actiepunten en concrete maatregelen ten behoeve van prestatieveld 1. Thema's zijn o.a. eenzaamheid, sociale isolatie, sociale cohesie, (buurt)participatie, buurtbinding en veiligheidsgevoel.
Jeugd	Actiepunten en concrete maatregelen ten behoeve van prestatieveld 2. Thema's zijn o.a. CJG, transitie Jeugdzorg, jongerenwerk, jeugdparticipatie, combinatiefunctionarissen
Ouderen	Ouderenbeleid valt niet specifiek onder één prestatieveld, maar is wel een aparte doelgroep met specifieke vereisten. Thema's zijn zelfstandig wonen, eenzaamheid, sociale isolatie, voorzieningenaanbod en ondersteuning
Informele zorg	Actiepunten en concrete maatregelen ten behoeve van prestatieveld 4, gericht op mantelzorgers, vrijwilligers en maatschappelijke stages. Thema's zijn vrijwilligerswerk, overbelasting van mantelzorgers, (h)erkenning van mantelzorgers, ondersteuning, voorzieningen- en informatieaanbod, respijtzorg, Stichting Welzijn Putten.
Maatschappelijke zorg	Actiepunten en maatregelen ten behoeve van prestatievelden 7,8 en 9. Thema's zijn huiselijk geweld, opvang, verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg.

*Uitvoeringsregels voor de individuele voorzieningen (prestatieveld 6) zijn vastgelegd in de verordening maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Putten.