

Woonzorgbeleid 2012-2016

De raad der gemeente Oirschot;
gezien het voorstel van burgemeester en wethouders d.d. 6 december 2011;
gegeven de agendering door het Presidium d.d. 6 december 2011;

besluit:

het Woonzorgbeleid 2012-2016 vast te stellen

Hoofdstuk 0. Samenvatting

Het Woonzorgbeleid van de gemeente Oirschot dateert uit 2004. In dit beleid lag de nadruk op het realiseren van woonzorgzones. Er waren 10 acties geformuleerd die deels uitgevoerd zijn.

Sindsdien is er veel veranderd. De belangrijkste verandering is de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geweest. Deze is vanaf 1 januari 2007 van kracht. Deelnemen aan de samenleving staat centraal in de Wmo. In deze Wet zijn negen prestatievelen gedefinieerd.

Het Woonzorgbeleid is een uitwerking van het Wmo-beleid. Woonzorgbeleid is niet alleen op ouderen van toepassing. Net als het Wmo-beleid is het van toepassing voor alle doelgroepen. Het Wmo-beleidsplan 2012-2015 stelt de raad vast in 2011.

Het beleidsplan is tot stand gekomen door brede participatie. We hebben diverse bijeenkomsten georganiseerd waarin professionele partners (o.a. zorginstellingen die in Oirschot actief zijn), Wmo-adviesraad, Jongeren Platform Oirschot en inwoners hun bijdrage hebben geleverd.

In dit beleidsplan zijn de opgaven in Woonzorg concreter uitgewerkt per relevant prestatieveld (prestatievelen 1, 2, 4 en 5) en binnen de geformuleerde uitgangspunten van de notitie "Beleidskaders Woonzorgbeleid 2011" (vastgesteld door de gemeenteraad op 21 juni 2011). Dit beleidsplan bevat richtinggevende doelen, zoveel mogelijk meetbare resultaten en indicatoren.

Voor prestatieveld 1 streven we de resultaten na dat: wijken een gevarieerd woningaanbod hebben; nieuwe (middel)dure woningen aanpasbaar gebouwd worden; dat mensen zoveel mogelijk wonen in woningen die bij hun leef- of inkomenssituatie passen en dat alle partners, met als belangrijkste woningcorporaties, bijdragen aan leefbaarheid.

Voor prestatieveld 2 streven we de resultaten na dat logeer- en woonmogelijkheden voor jongeren met een beperking zo veel mogelijk in overeenstemming zijn met de behoefte daaraan.

Voor prestatieveld 4 streven we de resultaten na dat de gemeente wonen in/bij het huis van de mantelzorger faciliteert; dat mantelzorgers een beroep kunnen doen op respijtzorg; en dat mensen met een uitkering vrijwilligerswerk doen ter ondersteuning van wonen en zorg.

Voor prestatieveld 5 streven we de resultaten na dat: mensen met een beperking zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving blijven wonen; mensen met een uitkering worden – als tegenprestatie- ingezet voor hulpvragen; nieuwbouw- of verbouwde woningen minder snel aangepast hoeven te worden; en dat we 'Slimme Zorg' faciliteren.

Op basis van dit beleidsplan gaan we met alle partijen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van dit Woonzorgbeleid concrete afspraken maken hoe zij kunnen bijdragen aan het realiseren van de gestelde doelen en resultaten. Deze afspraken leggen we vast in (jaarlijkse) activiteitenplannen. In een bestuurlijk overleg vragen we de Wmo-Adviesraad de plannen van advies te voorzien.

Uitgangspunt blijft dat voor de uitvoering van het woonzorgbeleid geen middelen zijn geraamd in de begroting. Dat wil zeggen dat voor activiteiten die geld kosten een herschikking van budgetten nodig is. Dit is ook opgenomen in de notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid 2011'.

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het Woonzorgbeleid van de gemeente Oirschot dateert uit 2004. Sindsdien is er veel veranderd. Vanaf 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. In de Wmo is een aantal bestaande wetten en subsidieregelingen bij elkaar gebracht. De gemeente heeft veel vrijheid gekregen om het Wmo beleid in te vullen. Wel bevat de wet een aantal verplichtingen. Zo zijn er procesverplichtingen en moeten we concrete resultaten benoemen en moeten de resultaten op de negen prestatievelen van de Wmo op elkaar aansluiten.

Deze verplichtingen gelden niet voor Woonzorgbeleid. Omdat er wel veel overlap is tussen het Woonzorgbeleid en het Wmo-beleid geven we het Woonzorgbeleid op dezelfde manier vorm als het Wmo-beleid. Zo betrekken we ook externe partners en burgers bij de totstandkoming van het Woonzorgbeleid.

1.2 Doel van het beleidsplan

Dit beleidsplan bevat doelstellingen en resultaten op de 4 prestatievelen van de Wmo die voor het Woonzorgbeleid van toepassing zijn: prestatievelen 1, 2, 4 en 5. We sturen op hoofdlijnen en beschrijven hierin niet de wijze waarop we denken deze te behalen (dat gebeurt namelijk in de nog op te stellen activiteitenplannen). De basis van dit Woonzorgbeleid is de notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid 2011', vastgesteld door de Oirschotse gemeenteraad op 21 juni 2011.

In de notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid 2011' staat het volgende doel beschreven:

- Te komen tot een integraal Woonzorgbeleid zodat mensen zo lang mogelijk en zoveel mogelijk thuis en/of zelfstandig kunnen blijven wonen en daarbij deelnemen aan de maatschappij.
- Met integraal bedoelen we zowel in- als extern samenwerken en afstemmen met daarbij oog hebben voor mogelijke verbindingen met aangrenzende (beleids)terreinen en op zoek gaan naar de gemeenschappelijkheid van zaken.

Het Woonzorgbeleid is een uitwerking van het Wmo-beleid, toegespitst op wonen en zorg. Daarom streven we met het Woonzorgbeleid naar dezelfde maatschappelijke effecten als met het Wmo-beleid:

- Een kanteling in doen en denken van gemeente en burgers. Dit betekent dat het hierbij gaat om het compenseren van beperkingen en niet om het verstrekken van voorzieningen. De vraag moet dus het uitgangspunt zijn; en niet het aanbod van diensten of voorzieningen.
- Burgers en het maatschappelijke middenveld krijgen een grotere rol. We zoeken naar een versterking van 'eigen kracht en eigen kring' waardoor de burgers minder een beroep op overheidssteuning hoeven te doen.

Er zijn bijzonder veel raakvlakken en 'overlap' tussen het Woonzorgbeleid en het Wmo-beleid. Beide beleidsplannen zijn daarom op dezelfde manier tot stand gekomen. Ook is dat de reden waarom we in dit Woonzorgbeleid regelmatig verwijzen naar het Wmo-beleid. Tenslotte zijn de beschrijvingen van de prestatievelen, en de samenhang van elk prestatieveld met de andere prestatievelen uit het Wmo-beleid ook van toepassing voor het Woonzorgbeleid. Daarom hebben we deze min of meer letterlijk overgenomen. Omwille van de leesbaarheid vindt u deze informatie in de bijlage.

Dit Woonzorgbeleid kent een looptijd van 2012 tot 2016. Op grond van wettelijke voorschriften moet er op 1 januari 2016 een nieuw Wmo-beleid zijn. Aan de hand daarvan bekijken we of we weer een nieuw Woonzorgbeleid opstellen, of het Woonzorgbeleid uitwerken binnen het Wmo-beleid.

1.3 Burgerparticipatie en verantwoording

De Wmo-Adviesraad is opgericht bij invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze raad geeft de gemeente gevraagd en ongevraagd advies. De raad vertegenwoordigt diverse groepen inwoners, zoals mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, jongeren en senioren.

Het Jongeren Platform Oirschot is voor de gemeente Oirschot een belangrijke gesprekspartner over onderwerpen die voor jeugd en jongeren van belang zijn.

1.4 Evaluatie en bijstelling

Na vaststelling van het Woonzorgbeleid 2012-2016 stellen we jaarlijkse activiteitenplannen op. Daarin gaan we aangeven hoe we de doelen en resultaten van het beleidsplan denken te bereiken; welke activiteiten we daarvoor gaan ondernemen; en met (of door) welke partners. Hierover vragen we de Wmo-Adviesraad een advies.

We merken hierbij op dat de gemeente soms regisseert en soms faciliteert. Diverse resultaten kan de gemeente niet –of niet alleen- bereiken. De diverse professionele instellingen hebben hier (ook) een rol in. In de activiteitenplannen nemen we dan ook op wie de uitvoering trekt en/of wie er ook bij betrokken zijn.

Indien nodig evalueren we dit plan tijdens de planperiode. Gezien alle ontwikkelingen die op ons afkomen –voornamelijk de wijzigingen in de AWBZ en de Jeugdzorg– moeten we het beleidsplan mogelijk bijstellen.

1.5 Financiën

Veel van de activiteiten die nodig zijn om de verderop genoemde resultaten te behalen, vallen onder reguliere takenpakketten, bijvoorbeeld van Volkshuisvesting. Voor de uitvoering van het woonzorgbeleid zijn geen specifieke middelen geraamd in de begroting. Nieuwe activiteiten die geld kosten kunnen we alleen uitvoeren door een herschikking van bestaande middelen. Dit is ook opgenomen in de notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid 2011'.

In het Wmo-beleid is per prestatieveld helder gemaakt welke structurele budgetten er zijn. Omdat Woonzorgbeleid een uitwerking is van Wmo-beleid komen hiervoor deels dezelfde budgetten in aanmerking. Hiervoor verwijzen we dan ook naar het Wmo-beleid.

Hoofdstuk 2 Woonzorgbeleid van nu naar 2016

2.1 Waar staan we in 2011?

In 2004 is het Woonzorgbeleid vastgesteld. Dit beleid bevatte 10 deelprojecten. De volgende deelprojecten zijn gerealiseerd:

- Nieuwbouw seniorenappartementen nabij Sint Joris en De Enck (Leefdael fase 1);
- Dienstenontwikkeling voor thuiswoners (door Welzijn Best-Oirschot);

- Oprichting Lokaal loket;
- (Vervangende) nieuwbouw bij/aan twee kloosters;
- Particulier wooninitiatief verstandelijk gehandicapten (woningen voor Amarant in Middelbeers);
- Overige nieuwbouwprojecten wonen en zorg (Dorpshart Middelbeers, De Oirsprong, Torenzicht);
- Startersproject De Beerzen (kleine starterswoningen aan de Kaarsenmaker).

Niet gerealiseerd (of in beperkte mate) zijn de deelprojecten:

- Mobiele, integrale zorgteams;
- Opwaarderen woningvoorraad (opplussen (huursector) en Blijvend thuis in eigen huis (koopsector);
- Barrièrevrije woonomgeving (Obstakelweek en Ouderenproof).

Hoewel er veel deelprojecten gerealiseerd zijn, zijn we zeker nog niet 'klaar' met woonzorgbeleid. Het project 'barrièrevrije woonomgeving' is nog niet afgesloten. En er is bijvoorbeeld nog steeds behoefte aan starterswoningen. De bouwopgave van starters- en sociale woningen is inmiddels opgenomen in het Woningbouwprogramma en het Convenant Volkshuisvesting en prestatieafspraken dat de gemeente Oirschot en Laurentius hebben gesloten. De gerealiseerde seniorenappartementen in Leefdael zijn nog niet allemaal gehuurd door de beoogde doelgroep. Het is de eerste keer dat in Oirschot dure huurappartementen zijn gebouwd voor senioren.

Door de invoering van de Wmo in 2007 is er veel veranderd. Belangrijk voor woonzorgbeleid is geweest het organiseren van de dienstverlening (het verlenen van voorzieningen) vanuit het Lokaal Loket en het instellen van een brede Wmo-Adviesraad.

2.2 Kaders voor het Woonzorgbeleid 2012-2016

Hieronder volgt een overzicht en korte schets van de (beleids)kaders voor het Woonzorgbeleid 2012-2016.

De belangrijkste rode draad van de Wmo 2012-2015 voor het Woonzorgbeleid

- Compensatiebeginsel en de Kanteling

Het gaat in de Wmo om het compenseren van beperkingen en niet om het verstrekken van voorzieningen.

Burger en gemeente moeten de vraag en behoefte, en de eigen mogelijkheden, in kaart brengen.

Daarna moeten zij naar oplossingen zoeken. De vraag moet dus het uitgangspunt zijn; en niet het aanbod van diensten of voorzieningen. Dit vraagt ook meer en andere capaciteiten van zorgverleners en indicatiestellers.

De door de raad vastgestelde notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid' bevat het uitgangspunt 'We doen wat nodig is, niet wat wenselijk is'. Dit sluit aan bij de kanteling in de Wmo, waarbij we een groot stuk verantwoordelijkheid terugleggen bij de burgers zelf. Ook vanuit kostenbeheersing is dit dringend noodzakelijk.

- Inclusief beleid

Voor een samenleving waarin iedereen meedoet en niemand wordt buitengesloten, is inclusief beleid nodig. Inclusief beleid is beleid dat zich richt op iedereen: mensen met en zonder uiteenlopende beperkingen (1). Algemeen beleid sluit onbedoeld mensen uit; en apart, speciaal beleid is duur en omslachtig. (1) inclusief beleid betekent ook dat het beleid voor iedereen te raadplegen moet zijn; de gemeentelijke website waarop het beleid gepubliceerd staat moet bijvoorbeeld ontsloten zijn voor blinden en slechtzienden

Notitie Beleidskader Woonzorgbeleid 2011

Op 21 juni 2011 stelde de gemeenteraad de notitie Beleidskader Woonzorgbeleid 2011 vast. Deze notitie was opgesteld na twee bijeenkomsten met (burger)raadsleden, vertegenwoordigers van professionele instellingen en inwoners. Dit Beleidskader bevat het doel van het woonzorgbeleid en de uitgangspunten voor Woonzorgbeleid.

Woonvisie 2009-2013

In 2010 heeft de gemeente Oirschot de Woonvisie 2009-2013 vastgesteld. Deze Woonvisie bevat ook uitvoeringsmaatregelen. Enkele van deze maatregelen liggen op het gebied van woonzorg. Het gaat hierbij om bevorderen van huisvestingsmogelijkheden voor starters op de huur- en koopmarkt; realiseren van cascowoningen; woonvraag van senioren met en zonder zorgbehoefte in beeld brengen; meewerken aan initiatieven voor huisvesting van mensen met een beperking; en het opstellen van een nieuw woonzorgbeleid. In de Woonvisie hebben we afgesproken dat woningen voor starters en senioren prioriteit hebben.

Convenant Prestatieafspraken en Volkshuisvesting

Op 1 april 2011 heeft Laurentius het woningbezit en personeel van het Woningbedrijf Oirschot overgenomen. Daarbij hebben de gemeente en Laurentius het Convenant Volkshuisvesting en Prestatieafspraken opgesteld. Dit convenant bevat afspraken over de (sociale) bouwopgave, het adequaat huisvesten van de verschillende doelgroepen, het verstrekken van het goede woon- en leefklimaat, dienstverlening, monitoring en huurbeleid. De Woonvisie is hiervoor de basis geweest.

Regionaal Woningbouwprogramma 2010-2020

In december 2009 heeft de regio het Regionaal Woningbouwprogramma 2010-2020 vastgesteld. Hierin is opgenomen dat de gemeente Oirschot, net als de andere Kempengemeenten, 40 % van de nieuwbouwplannen moet realiseren in de sociale sector. Dat wil zeggen: woningen in de prijs categorie goedkope koop en goedkope of middeldure huur. SRE stelt jaarlijks de prijs grenzen vast van de categorieën voor koopwoningen, het Ministerie van Binnenlandse Zaken doet dat voor de huurprijs grenzen.

Woningbouwprogramma 2011-2020

Jaarlijks stelt de gemeente het Woningbouwprogramma bij. Het Woningbouwprogramma bevat een rapportagedeelte over de uitvoeringsmaatregelen van de Woonvisie. Tevens bevat het beslispunten over beleid en/of locaties. Bovendien bevat het Woningbouwprogramma een tabel met woningbouwlocaties waaraan we werken in de periode tot 2020.

Toekomstvisie

In april 2011 heeft de raad de Toekomstvisie vastgesteld. Oirschot heeft hierin haar ambities geformuleerd. Ambities die betrekking hebben op het woonzorgbeleid zijn de kwalitatieve, groene gemeente en de zelfredzame gemeente.

Vanuit de eerst genoemde ambitie gaat het om de kwaliteit van wonen (levensloopbestendig bouwen), de kwaliteit van leven (voorzieningen zijn bereikbaar) en het inzetten op (innovatieve) zorg als een van de drie economische pijlers. Vanuit de tweede genoemde ambitie gaat het om (het ontwikkelen van) de kracht en verantwoordelijkheid van de Oirschotse samenleving. De overheid stimuleert en faciliteert.

2.3 Een doorkijk op belangrijke toekomstige ontwikkelingen

Deze toekomstige ontwikkelingen zijn uitgebreid beschreven in het Wmo-beleidsplan. Dit beleidsplan is ook via www.oirschot.nl te raadplegen. We sommen hieronder de ontwikkelingen alleen op voor zover die relevant zijn voor woonzorgbeleid:

Nationaal

- Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De totale extramurale begeleiding gaat van de AWBZ over naar de Wmo. Daarnaast wil het kabinet vanaf 1 januari 2013 de toegang tot de AWBZ beperken voor mensen met een IQ tussen de 70 en 85 (zwakbegaafden). Het kabinet wil dat de zorg voor deze mensen dichtbij en meer vanuit het eigen sociale netwerk wordt georganiseerd. Dat betekent voor deze groep mensen dat woonbegeleiding verdwijnt uit de AWBZ en verschuift naar de gemeente.

- Jeugdzorg

Het kabinet-Rutte is voornemens het totale stelsel van zorg voor de jeugd te hervormen. Jeugdzorg wordt uiterlijk per 2016 overgeheveld naar gemeenten. Naast de overheveling van Jeugdzorg gaat het ook om de sector licht verstandelijk gehandicapten en de Jeugd-GGZ. Dit is van belang voor woonzorgbeleid omdat jeugdzorg o.a. kan bestaan uit begeleiding en/of dagbesteding voor jongeren die daaraan behoefte hebben. Bijvoorbeeld wegens verstandelijke- of gedragsbeperkingen.

- Wet gemeentelijke schuldhulpverlening

Er komt een nieuwe Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wsg) aan. Reden voor invoering van deze wet is het lage slagingspercentage van gemeentelijke schuldhulpverlening, hoge uitval en lange wachttijden. De rijksoverheid adviseert om de uitvoering van de schuldhulpverlening nauw tegen de Wmo aan te plaatsen of daarin in te bedden. Dit is van belang voor woonzorgbeleid omdat een betere schuldhulpverlening moet leiden tot minder en kleinere huurachterstanden en minder woninguitzettingen.

- Ontwikkelingen arbeidsmarkt in de zorg

Volgens de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg dreigt er een enorm personeelstekort in de zorg. Dit tekort is structureel, tot ver na de piek van de vergrijzing die in 2035 valt. Daarbij komt dat we als gemeente moeten investeren in ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige inzet. Deze inzet is essentieel voor mensen die hulp of begeleiding nodig hebben bij het zelfstandig blijven wonen.

- Wmo -WWB

De Wmo en de Wet Werk en Bijstand (WWB) zijn beide te betitelen als een participatiewet. Het meedoen aan de samenleving staat in beide wetten voorop. De Wmo biedt mogelijkheden om uitkeringsgerechtigden aan de onderkant van de arbeidsmarkt bij de samenleving te blijven betrekken. Denk hierbij heel eenvoudig aan de inzet van uitkeringsgerechtigden bij vrijwilligerswerk of maatschappelijk nuttige activiteiten. Bijvoorbeeld het ondersteunen van mensen met een hulpvraag bij het zelfstandig blijven wonen (indien deze mensen dat niet in eigen kring kunnen oplossen).

Regionaal

- Dementie

De Programmaraad Zorgvernieuwing Psychogeriatric schetst in zijn rapport 'Gemeentelijk dementiebeleid Zuidoost-Brabant anno 2010 in beeld' de te verwachten groei van het aantal mensen met dementie boven de 40 jaar. In Oirschot zal het aantal inwoners met dementie van 231 in 2010 stijgen naar 265 in 2015; 303 in 2020; en 417 in 2030. Van de groep mensen met dementie woont 70% 'gewoon' thuis. Het leeuwendeel van de zorg komt op de schouders van de mantelzorger terecht, veelal partners en (schoon-) dochters/zonen. Per persoon met dementie wordt het mantelzorgnetwerk minimaal geschat op drie personen. Het aantal mantelzorgers rondom dementie van 693 in 2010 groeit daarmee naar 795 in 2015; naar 909 in 2020; en 960 in 2030. Doel van het woonzorgbeleid is dat mensen (ook met dementie) zo lang mogelijk thuis en/of zelfstandig kunnen blijven wonen. Dat kan alleen als we mantelzorgers goed ondersteunen.

Lokaal

- Bezuinigingen/Ombuigingen

De financiële en economische crisis blijft voor de gemeente niet zonder gevolgen. Gedurende 2011 maakt de raad nog keuzes met betrekking tot bezuinigingen.

- Veranderende bevolkingssamenstelling

Oirschot krijgt het komende decennium te maken met een veranderende bevolkingsamenstelling. Het aandeel ouderen (65+) gaat fors groeien, zoals overal in Nederland. Daarom zal ook het beroep op ondersteuning en zorg sterk toenemen. Daarnaast neemt ook het aantal "fite" ouderen toe. Het bereiken en inzetten van deze groep als vrijwilliger of mantelzorger vraagt daarom ook aandacht. Naar verwachting zal ook het aandeel eenpersoonshuishoudens tot 2025 toenemen.

2.4 Wat beogen we met het Woonzorgbeleid voor de jaren 2012-2016?

De gemeenteraad heeft op 21 juni 2011 de notitie "Beleidskader Woonzorgbeleid 2011" vastgesteld.

Hierin zijn uitgangspunten geformuleerd. Deze zijn als volgt:

- We richten ons met het gemeentelijke beleid op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie bij individuele burgers en de gemeenschap.

Uitwerking voor woonzorgbeleid:

- We hebben daarbij aandacht voor kwetsbare groepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking.

- De gemeente regisseert, geeft richting, faciliteert waar nodig en/of brengt partijen bij elkaar.

- We richten ons met het gemeentelijke beleid op preventie om zo lang mogelijk te kunnen participeren en zelfredzaam te zijn. Ontstaat er toch een hulpvraag dan zorgen we voor een goed vangnet waarbij we als uitgangspunt het versterken van de eigen kracht van de burger hebben.

Uitwerking voor woonzorgbeleid:

- We moeten woningaanpassingen zoveel mogelijk voorkomen door preventieve maatregelen op de woningmarkt (2). Waar mogelijk dwingen we dit af.

- We gaan uit van noodzakelijkheid en niet van wenselijkheid; onderhoud en luxe zijn voor eigen rekening.

- We onderzoeken de mogelijkheid om mensen met een uitkering (denk bijvoorbeeld aan WWB, Wajong, WIA / WAO) -als tegenprestatie- in te zetten voor deze hulpvragen.

(2) bijvoorbeeld afspraken over aanpasbaar of levensloopbestendig bouwen

- Niet het aanbod maar de vraag van de burger en de sociale verbanden staan centraal.

Uitwerking voor woonzorgbeleid:

- Iedereen moet gebruik kunnen maken van (dezelfde) voorzieningen, maar die hoeven niet in elke kern aanwezig te zijn. Bereikbaarheid is belangrijker dan nabijheid.

- We betrekken de Wmo-adviesraad, burgers, belanghebbenden en professionele (niet betaalde) uitvoeringsorganisaties actief bij de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het Woonzorgbeleid. De professionele (betaalde) uitvoeringsorganisaties hebben een dienstbare rol ten opzichte van de gemeenschap.

- We houden bij de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het Woonzorgbeleid rekening met de samenhang tussen de negen prestatievelden.

De voor woonzorgbeleid uitgewerkte uitgangspunten vindt u terug in diverse resultaten en indicatoren.

De algemene uitgangspunten zijn vertaald in het proces en in de formulering van resultaten.

Hoofdstuk 3 De vier prestatievelden 1, 2, 4 en 5

3.1 Toelichting

In dit hoofdstuk beschrijven we de doelstellingen (wat willen we bereiken?) en resultaten (wat gaan we daarvoor doen?) per prestatieveld voor de periode 2012- 2016. Hierbij hebben de uitgangspunten in paragraaf 2.3, uit de notitie 'Beleidskader Woonzorgbeleid 2011', steeds als basis gediend.

De beschrijving van de prestatievelden zelf, en de samenhang van elk prestatieveld met de overige prestatievelden, vindt u omwille van de leesbaarheid in de bijlage.

We behandelen de volgende prestatievelden afzonderlijk omdat ze van belang zijn voor Woonzorgbeleid:

Prestatieveld 1:

Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

Prestatieveld 2:

Op preventie gerichte ondersteuning jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden

Prestatieveld 4:

Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Prestatieveld 5:

Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Op de prestatievelden 3, 6 en 7, 8 en 9 gaat dit woonzorgbeleid niet in. Deze zijn opgenomen in het Wmo-beleidsplan en vragen geen verdere uitwerking op woonzorgbeleid.

Samenhang prestatievelden

Omdat de prestatievelden nauw met elkaar samenhangen, geven we per prestatieveld aan hoe deze samenhangt met de andere prestatievelden. Vanwege de raakvlakken en overlap tussen Wmo-beleid en Woonzorgbeleid is de samenhang vaak (grotendeels) hetzelfde als in het Wmo-beleid. U vindt deze samenhang tussen de prestatievelden daarom in de bijlage.

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

De uitgebreide beschrijving van dit prestatieveld (uit het Wmo-beleid) vindt u in bijlage 1.

Bestaand beleid/situatie

In het Woningbouwprogramma hebben we bepaald op welke locaties woningbouw wordt gerealiseerd. Ook spelen we in op wensen van de bevolking zoals die zijn geuit in de IDOP's. Zo peilen we in het najaar van 2011 de behoefte aan Collectief Particulier Opdrachtgeverschap (CPO) in Spoordonk. In 2011 heeft woningbouwvereniging Laurentius uit Breda het woningbezit en het personeel van het Woningbedrijf Oirschot overgenomen. Onderdeel van deze overdracht was het Convenant Prestatieafspraken en Volkshuisvesting. Dit Convenant bevat ook de bouwopgave in de sociale sector voor de periode tot 2020. In 2011 maken we afspraken met Laurentius over de te bouwen woningen op de locaties Tamboer, Moorland-Oost, De Hille en Lubberstraat.

Wat willen we bereiken op prestatieveld 1: het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten?

Inwoners, jong en oud, streven samen met buurtbeheren, dorpsraden en buurtverenigingen naar een verbetering van de sociale samenhang en leefbaarheid in de dorpen en wijken. Ook jongeren moeten in Oirschot kunnen (blijven) wonen. De gemeente bevordert de betrokkenheid en meedoen in de buurt door het ondersteunen en stimuleren van eigen initiatieven van inwoners die bijdragen aan de leefbaarheid. Inwoners voelen zich mede verantwoordelijk voor de buurt.

Wat gaan we daarvoor doen?

De inbreng uit de participatie-bijeenkomst van 6 september 2011 hebben we als volgt vertaald:

Bij nieuwbouw krijgen wijken een gevarieerd woningaanbod voor alle doelgroepen	Bouwplannen met gevarieerde woningtypen
We bouwen nieuwe woningen in de (middel)dure prijscategorieën aanpasbaar (levensloopbestendig)	
Mensen wonen zoveel mogelijk in woningen die bij hun gezins- of inkomensituatie passen	
Woningcorporaties dragen bij aan leefbaarheid	Concrete afspraken vastgelegd over bijdrage woningcorporaties aan leefbaarheid (soort activiteit, wanneer uitvoering, budget)

(3) Scheefwonders zijn mensen die te duur of te goedkoop huren in relatie tot hun inkomen

3.3 Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden

De uitgebreide beschrijving van dit prestatieveld (uit het Wmo-beleid) vindt u in bijlage 1.

Bestaand beleid/situatie

Eind 2011 is het Centrum voor Jeugd en Gezin geopend. De gemeente heeft de regie over het CJG. Jeugdigen, opvoeders en professionals kunnen er terecht met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG biedt advies en lichte hulp op maat. Bij meer ingewikkelde vragen coördineert het CJG en zorgt ervoor dat ouders en/of jeugd in contact komen met de juiste instantie.

We staan aan de vooravond van de overheveling van de Jeugdzorg, uiterlijk per 2016 naar de gemeente. Naast de overheveling van Jeugdzorg gaat het ook om de sector licht verstandelijk gehandicapten en de Jeugd-GGZ. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de jeugdzorg, verschaffen de toegang en nemen de regierol voor samenwerking binnen de jeugdzorgketen op zich.

Ook zijn we bezig met de voorbereiding voor de uitvoering van de Wet OKE. Het doel is dat er toegankelijke voorschoolse voorzieningen (peuterspeelzalen en/of kinderopvang) ontstaan. Deze zijn bedoeld als ondersteuning voor jongeren met een taal- en ontwikkelachterstand. Al deze ontwikkelingen zijn ook relevant voor woonzorgbeleid. Immers, begeleiding van jeugd met problemen en van ouders kan zorgen voor een verbetering van de woon- en leefsituatie van deze huishoudens.

Specifiek voor het woonzorgbeleid is de uitvoeringsmaatregel uit de Woonvisie 'meewerken aan initiatieven voor huisvesting van mensen met een beperking'. Hieronder vallen ook jongeren en jeugdigen met een beperking. In de gemeente Oirschot hebben Amarant en Lunetzorg woonvormen voor mensen met een beperking. Hier wonen wel enkele jongeren onder de 30 jaar, maar ook oudere cliënten. In sommige gevallen bieden Amarant en Lunetzorg (woon)begeleiding aan mensen met een beperking. Een drietal maatregelen uit de Woonvisie 2009-2013 gaan over het verbeteren van de mogelijkheden voor huisvesting voor starters (in zowel de huur- als koopsector). Meer of passender aanbod van huisvesting voor jonge starters is van belang voor woonzorgbeleid omdat dit soms problemen tussen ouders en jongeren vermindert.

Ook biedt een zorgboerderij in de gemeente Oirschot logeermogelijkheden voor jeugd en jongeren met autisme en ADHD. Via deze logeermogelijkheden kan het thuisfront even 'op adem komen' en dit komt de leefsituatie thuis ten goede.

Wat willen we bereiken?

Jeugdigen kunnen gezond en veilig opgroeien en zich optimaal ontwikkelen en ontplooiën. Voorkomen dat jeugdigen of gezinnen in problemen komen. De gemeente biedt ondersteuning aan jongeren en opvoeders/verzorgers door uitbouw van het professionele en niet-professionele netwerk.

Wat gaan we daarvoor doen?

De inbreng uit de participatie-bijeenkomst van 6 september 2011 hebben we als volgt vertaald:

De aanwezige logeermogelijkheden voor jongeren met gedrags- of verstandelijke problemen zijn zo veel mogelijk in overeenstemming met de behoefte daaraan

De aanwezige woonmogelijkheden voor jongeren met een beperking, anders dan in het ouderlijk huis, zijn zo veel mogelijk in overeenstemming met de behoefte daaraan

De resultaten en indicatoren uit het Wmo-beleid die gaan over een dekkende zorgstructuur en voorbereidingen voor overheveling van jeugdzorg zijn ook van belang voor het woonzorgbeleid. Immers, met een zorgstructuur die op orde is, kunnen jongeren en ouders advies, (lichte) hulp, coördinatie en begeleiding krijgen. Hiermee kan de woonsituatie van jongeren en ouders verbeteren. De thuissituatie blijft (of wordt weer) leefbaar; of voor en met de jongere wordt de juiste woonvorm gezocht.

3.4 Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorg en vrijwillige inzet

De uitgebreide beschrijving van dit prestatieveld (uit het Wmo-beleid) vindt u in bijlage 1.

Bestaand beleid

Aan de meeste basisfuncties geven we direct of indirect al invulling. Welzijn Best-Oirschot is daarbij onze belangrijkste uitvoeringspartner. Het steunpunt mantelzorg is daar ondergebracht. Zij biedt ondersteuning aan individuele mantelzorgers en organiseert gerichte groepsbijeenkomsten. Hetzelfde geldt voor het vrijwilligerssteunpunt.

De druk op vrijwilligers en mantelzorgers neemt naar verwachting fors toe in de komende jaren. Oorzaken hiervan zijn demografische ontwikkelingen en de steeds verdere inkrimping van het verzekeringspakket van de Algemene wet bijzondere ziektekosten. Ook factoren als de mate waarin ondersteuning wordt geboden, de bereikbaarheid ervan en de vraag of de geboden ondersteuning aansluit bij de vraag spelen hierbij een rol. Zeker vanuit de kleine kernen is de vraag naar ondersteuning op locatie groot. Ook is extra aandacht nodig voor specifieke groepen mantelzorgers zoals jonge en/of werkende mantelzorgers. De Stichting Welzijn biedt al extra ondersteuning aan jonge mantelzorgers.

Op het gebied van wonen is er een overkoepelend bestemmingsplan 'Mantelzorg'. Hiermee faciliteert de gemeente een 'afhankelijke' woonruimte bij zelfstandige woningen. Bij het opstellen van een nieuw bestemmingsplan wordt het bestemmingsplan 'mantelzorg' hierin opgenomen.

Wat willen we bereiken?

Mantelzorgers weten de informatie en het ondersteuningsaanbod lokaal goed te vinden waardoor we uitval van mantelzorgers voorkomen. Mantelzorgers zijn in staat om hun mantelzorgactiviteiten uit te voeren.

Een goede en brede vrijwilligersondersteuning door het nog beter bij elkaar brengen van vraag en aanbod. Hierdoor weten we de vrijwilligers te behouden, te waarderen en te ondersteunen zodat zij hun waardevolle inzet blijven geven. In de gemeente Oirschot hebben we een rijk vrijwilligersleven. Deze doelstellingen staan ook in het Wmo-beleid. Voor het woonzorgbeleid zijn ze ook van groot belang:

- met mantelzorg kunnen mensen thuis in hun eigen woonomgeving blijven wonen;
- voor mensen in een andere woonsituatie (begeleid zelfstandig of onzelfstandig) zorgen mantelzorgers en vrijwilligers voor een betere kwaliteit van wonen en leven;
- een derde doel is het faciliteren van wonen bij de mantelzorg(s). In Oirschot worden aanvragen hiervoor zelden afgewezen. Er ontstaan ook nieuwe vormen, zoals het tijdelijk plaatsen van een mobiele mantelzorgunit bij de mantelzorg(s).

Wat gaan we daarvoor doen?

De inbreng uit de participatie-bijeenkomst van 6 september 2011 hebben we als volgt vertaald:

Bij nieuwbouw krijgen wijken een gevarieerd woningaanbod voor alle doelgroepen, inclusief starters

Bouwplannen met gevarieerde woningtypen

De gemeente faciliteert wonen in of bij het huis van de mantelzorg

Geëvalueerd (en indien nodig geactualiseerd) bestemmingsplan 'mantelzorg'

In 2015 kunnen mantelzorgers een beroep doen op respijtzorg (vervangende zorg ter ontlasting van de mantelzorg)

Mensen met een uitkering verrichten vrijwilligerswerk ter ondersteuning van wonen en zorg

Bij het derde resultaat (respijtzorg) merken we op dat logeermogelijkheden voor mensen die mantelzorg ontvangen, een vorm van respijtzorg is. Het Wmo-beleid bevat ook resultaten en indicatoren over het aantal uren vrijwillige inzet en aantal vrijwilligers, en over de signalerende rol voor informele zorg van zorgprofessionals. Deze zijn ook voor woonzorgbeleid van belang. Informele zorg door mantelzorgers en inzet van vrijwilligers zijn onmisbaar zodat mensen met beperkingen kunnen (blijven) deelnemen aan de samenleving en daarin prettig kunnen (blijven) wonen.

3.5 Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem

De uitgebreide beschrijving van dit prestatieveld (uit het Wmo-beleid) vindt u in bijlage 1.

Bestaand beleid

We hebben in Oirschot een start gemaakt met Agenda 22 met de bewustwording. De Wmo-adviesraad heeft een werkgroep die plannen, projecten, beleid e.d. van de gemeente bekijkt op Inclusief beleid.

Agenda 22 is van toepassing op het Wmo-beleid en niet specifiek op Woonzorgbeleid.

Op dit moment kunnen (boven-)lokale organisaties nog een jaarlijkse waarderingssubsidie ontvangen omdat zij met hun activiteiten een bijdrage leveren aan de doelstelling van het Wmo-beleid. In het subsidiebeleid krijgen mensen met een beperking speciale aandacht.

Bij de ontwikkeling en uitwerking van (bestemmings)plannen wordt onvoldoende rekening gehouden met mensen met een beperking.

De Woonvisie 2009-2013 bevat de uitvoeringsmaatregel 'meewerken aan initiatieven voor huisvesting van mensen met een beperking'. In de gemeente Oirschot bieden Amarant en Lunetzorg huisvesting voor deze doelgroep.

Wat willen we bereiken?

Inwoners met een beperking kunnen in Oirschot (blijven) wonen. Daarbij kunnen zij niet alleen wonen, maar ook deelnemen aan de samenleving. Zij hebben contacten met medemensen en kunnen gebruikmaken van een herkenbaar aanbod van recreatieve, culturele en maatschappelijke activiteiten.

Wat gaan we daarvoor doen?

De inbreng uit de participatie-bijeenkomst van 6 september 2011 hebben we als volgt vertaald:

Mensen met een beperking blijven zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving wonen

Prestatieafspraken met woningbouwcorporatie

Mensen met een uitkering worden -als tegenprestatie- ingezet voor hulpvragen

Het aantal mensen met een uitkering dat -als tegenprestatie- ingezet worden voor hulpvragen

Nieuwbouwwoningen of verbouwde woningen hoeven minder snel (of niet) aangepast te worden

'De gemeente Oirschot faciliteert en stimuleert Slimme Zorg

(4) Domotica: alle elektronische toepassingen in de woning om functies te besturen en diensten uit de woonomgeving te gebruiken (overgenomen uit de Toekomstvisie)

Slimme Zorg is het ontwikkelen en inzetten van zorg- gemak- en comfortdiensten via ICT, waardoor ouderen en chronisch zieken (en mensen met een beperking) zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen (zie ook www.brabant.nl/dossier). Ook als beperkingen verergeren. Domotica wordt steeds meer toegepast in woningen en is een van de middelen van Slimme Zorg. Voor het besturen van domotica op afstand is glasvezel nodig. 'Zorg op afstand' is een van de andere innovatieve ontwikkelingen in de zorgsector. Dit betekent dat mensen thuis zorg of begeleiding ontvangen van zorgverleners die niet in hun huis aanwezig zijn. In veel gevallen is voor de benodigde digitale verbinding nu al glasvezel nodig. De gemeente Oirschot heeft het 'Breedband Manifest Brabant' ondertekend. Dat betekent dat de gemeente Oirschot glasvezel ziet als een nutsvoorziening die er moet zijn voor alle huizen in Oirschot.

Het Wmo-beleid bevat daarnaast resultaten en indicatoren over toegankelijkheid van openbare gebouwen en voorzieningen, en over het vrijetijdsaanbod voor mensen met een beperking. Deze zijn ook van belang voor het Woonzorgbeleid. Het gaat er niet alleen om dat mensen met een beperking kunnen (blijven) wonen in Oirschot; ze moeten ook kunnen deelnemen aan activiteiten net zoals mensen zonder een beperking dat kunnen.

Aldus besloten in de openbare vergadering van de gemeenteraad van Oirschot

van 20 december 2011,

De gemeenteraad,

Han Struijs, griffier Ruud Severijns, voorzitter

Beschrijving prestatievelden 1

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

Beschrijving prestatieveld

Het prestatieveld 'bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten' is ruim en breed geformuleerd. De gemeente heeft dan ook een grote mate van vrijheid om hier lokaal invulling aan te geven en prioriteiten te stellen. Elk dorp, buurt en of wijk is ten slotte anders en heeft andere behoeftes. Daarnaast zijn er meerdere manieren waarop een gemeente richting kan geven aan het stimuleren van leefbaarheid en sociale samenhang in haar gemeente.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid bereiken we niet alleen door inzet van professionele organisaties. Het gaat vooral om inzet van de eigen burgers. Een leefbare samenleving wordt bepaald door de bewoners zelf. Dit vormt een belangrijke voorwaarde en zorgt er onder andere voor dat mensen zo lang mogelijk actief mee kunnen doen in onze samenleving. Daarvoor is de betrokkenheid van burgers uit onze samenleving bij beleid en de leefbaarheid van hun eigen omgeving onmisbaar.

Onder dit prestatieveld vallen voorzieningen en organisaties die activiteiten uitvoeren gericht op ontmoeting, sociaal-culturele activiteiten, sport en het bevorderen van leefbaarheid en integratie. Het gaat om buurt- en dorpshuizen, sportverenigingen, culturele voorzieningen, bewonersorganisaties en buurt- en wijkverenigingen. In bredere zin worden hieronder bijvoorbeeld scholen, arbeidsvoorziening, openbaar vervoer en winkelcentra verstaan. In principe is het prestatieveld bedoeld voor alle burgers in een sociaalgeografische omgeving (buurt, wijk, gemeente).

Samenhang van prestatieveld 1 met andere prestatievelden

Leefbaarheid en sociale samenhang in wijken en dorpen biedt een voedingsbodem waarop initiatieven op het gebied van vrijwillige inzet, mantelzorg, participatie van mensen met een beperking en vermaatschappelijking van de zorg beter zullen gedijen.

Prestatieveld 2: Op preventie gericht ondersteuning jeugdigen

Een goed voorzieningenniveau en een leefbare woonomgeving kunnen een preventieve werking hebben ten aanzien van het optreden van opgroei- en opvoedingsproblemen bij jeugd en ouders. Dat verbetert de woon- en leefsituatie van jeugd en van ouders.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Mensen in de wijk moeten weten waar zij terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning. Zo kunnen zij de leefkwaliteit van henzelf en/of die van hun buurtgenoten verbeteren.

Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorg en vrijwilligers

Vrijwillige inzet van bewoners vergroot hun waardering voor de leefbaarheid in de wijk en draagt bij aan de sociale cohesie. Mantelzorg vindt niet alleen in familieverband plaats; ook burens geven vaak (een vorm van) mantelzorg. Deze burenhulp is onmisbaar bij het zo lang mogelijk thuis en/of zelfstandig blijven wonen.

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname

Deelnemen aan de samenleving is de essentie van de Wmo. Daarom moeten voorzieningen en activiteiten binnen de gemeenschap toegankelijk zijn voor alle inwoners, ongeacht hun beperkingen.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen

Vanuit prestatieveld 1 moeten de randvoorwaarden gecreëerd worden zodat mensen toegang hebben tot collectieve en georganiseerde voorzieningen in de wijk. Ruimte voor ontmoeten en elkaar ondersteunen is nodig. Hierdoor kunnen individuele voorzieningen zolang mogelijk uitblijven en hoeven mensen minder beroep te doen op de gemeente.

Prestatievelden 7,8 en 9: Maatschappelijke Zorg

Ook de zorg voor mensen die naast de samenleving staan, of dreigen komen te staan, draagt bij aan de leefbaarheid en sociale samenhang. Mensen moeten een beroep kunnen doen op maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en/of verslavingszorg. Deze zorg draagt bij aan een (directe of toekomstige) verbetering van hun woon- en leefsituatie.

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

Beschrijving prestatieveld

Het prestatieveld heeft betrekking op het bieden van aanvullende zorg en ondersteuning voor die jeugdigen - en in voorkomende gevallen hun ouders/verzorgers - die extra hulp nodig hebben bij het opgroeien dan wel het opvoeden. Bijvoorbeeld als er sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit en voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit prestatieveld geldt als aanvulling op vastgelegde taken in andere wetgeving zoals de WCPV (=Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) en de Leerplicht. Binnen prestatieveld 2 is 'preventie' het leidende principe. Het richt zich op algemene preventie voor alle jeugdigen en hun ouders/verzorgers, zodat zij goed kunnen opgroeien en opvoeden. Hierbij is het bevorderen van zelfredzaamheid uitgangspunt.

Samenhang prestatieveld 2 (Op preventie gerichte ondersteuning jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden) met andere prestatievelden

Jeugd bevindt zich op alle velden van de Wmo:

Prestatieveld 1: Leefbaarheid en sociale samenhang

Een goed voorzieningenniveau en een leefbare woonomgeving kunnen een preventieve werking hebben t.a.v. het optreden van opgroei- en opvoedproblemen. Dit verbetert de woon- en leefsituatie van jeugd en ouders.

Als jeugd en ouders mee kunnen doen en denken over een leefbare omgeving bevordert dit de sociale samenhang en de omgeving.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

In prestatieveld 3 zorgt de gemeente voor informatie en advies en cliëntondersteuning. Hierbij zijn jongeren vaak minder in beeld als doelgroep. Met dit prestatieveld ligt een heel nadrukkelijke link in het kader van het fysieke Centrum voor Jeugd en Gezin.

Prestatieveld 4: Ondersteuning Mantelzorg en vrijwilligers

Onder prestatieveld 4 vallen de jonge mantelzorgers en vrijwilligers. Bij jonge mantelzorgers gaat het om thuiswonende kinderen en jongeren die opgroeien met een langdurig ziek familielid en hierdoor taken en verantwoordelijkheden hebben die niet passen bij hun leeftijd en ontwikkeling.

Jonge vrijwilligers zijn vooral te vinden in het jeugdwerk, de sport en cultuur. Om de maatschappelijke inzet van jongeren te verbreden heeft het onderwijs, in samenwerking met de gemeente, de opdracht gekregen maatschappelijke stages voor jongeren te realiseren.

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname

In prestatieveld 5 gaat het hier om de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van tal van plaatsen en voorzieningen zodat iedere burger, jong en oud, optimaal kan deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Hieronder vallen ook de directe woonomgeving van jeugdigen, de school, de sportaccommodatie, peuterspeelzaal etc.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen

Bij het verstrekken van voorzieningen aan individuele mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem in prestatieveld 6 vallen ook de jeugdigen en de gezinsbegeleiding.

Prestatieveld 7, 8,9: Maatschappelijke zorg

In prestatieveld 7 valt maatschappelijke opvang en advies en de steunpunten huiselijk geweld. Kinderen zijn te vaak slachtoffer en/of getuige van huiselijk geweld. Daarbij wordt ook (landelijk) steeds meer aandacht gevraagd voor dak- en thuisloze jongeren.

Prestatieveld 8 is nauw verweven met de prestatievelden 7 en 9. Het gaat hierbij om zorg voor een groep mensen, ook jeugdigen, die daar vaak zelf niet om vragen. Het kan hier gaan om preventie, opvang en zorg.

Prestatieveld 9 (verslavingsbeleid) is zowel preventief als curatief relevant voor jongeren met (dreigende) verslavingsproblematiek. Ook gaat het om het voorkomen dat problemen van verslaafde ouder(s)/verzorger(s) leiden tot problemen bij hun kinderen.

Prestatieveld 4: Ondersteuning mantelzorg en vrijwillige inzet

Beschrijving prestatieveld

Algemeen

De Wmo is het juridische kader waar de ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige inzet in is vastgelegd. De belangrijkste uitgangspunten van de rijksoverheid voor de Wmo zijn: Burgers zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het vinden van oplossingen voor problemen van zichzelf en van hun naasten. De gemeente treedt voor burgers die zelfstandig wonen en ondersteuning nodig hebben op als vangnet als de ondersteuning niet door henzelf of omgeving georganiseerd kan worden. De gemeente is verantwoordelijk voor een samenhangend stelsel van welzijn, wonen en zorg op lokaal niveau.

Uit deze uitgangspunten blijkt dat de rijksoverheid wil bereiken dat mensen zoveel mogelijk voor zichzelf en elkaar zorgen. Mantelzorg en vrijwillige inzet zijn daar belangrijke instrumenten voor. Door zo te denken wordt er echt invulling gegeven aan de Wmo-gedachte. We denken niet meer in producten en voorzieningen maar aan het dusdanig compenseren van de beperkingen van mensen dat ze weer in staat zijn om volwaardig te participeren. Dit komt niet alleen de kwaliteit van het leven van de burger ten goede maar ook die van zijn omgeving en daarmee ook die van de maatschappij. Als we mensen zelf verantwoordelijk laten zijn en daar waar nodig hun beperkingen compenseren zodat ze alsnog zelf die verantwoordelijkheid kunnen dragen, levert dat naast het hiervoor aangegeven 'inhoudelijke' voordeel ook economisch voordeel op. Het is dus in ieders belang dat mantelzorgers en vrijwilligers hun werk kunnen blijven doen. Het is aan de gemeente om daar de nodige ondersteuning aan te bieden.

Mantelzorg

De Wmo definieert mantelzorg als langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving. De zorgverlening vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie en overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar. Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om het bieden van iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de 'normale gang van zaken' overstijgt.

Vrijwilligersbeleid

Een vrijwilliger is iemand die informeel, ongeorganiseerd of in georganiseerd verband onverplicht en onbetaald werkzaamheden verricht ten behoeve van anderen en/of de samenleving en daarmee een maatschappelijk belang dient.

Vrijwilligers zijn van onschatbare waarde en onmisbaar voor de sociale samenhang in de samenleving. Vrijwilligers zijn van groot maatschappelijk belang, zij doen actief aan de samenleving mee en dragen bij aan een sterke sociale samenhang. Vrijwilligerswerk is ook bij uitstek het voertuig voor burgers om verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van een ander of de overheid te verwachten. Met zijn vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij actief een bijdrage. Hij geeft niet alleen zijn eigen 'meedoen' vorm, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen.

Basisfuncties mantelzorg en vrijwilligerswerk

Het ministerie van VWS heeft een pakket van basisfuncties samengesteld voor lokale ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Daarmee geeft het ministerie een handreiking maar tegelijk ook een toetsingskader voor lokale inzet op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige inzet. De beschrijvingen zijn dusdanig gekozen dat ze wel een richting aangeven voor lokaal beleid maar tegelijk veel ruimte bieden voor lokale invulling van het beleid. De gemeente kan/zal keuzes moeten maken over de inhoud van de ondersteuning maar ook een ambitieniveau moeten formuleren.

Samenhang van prestatieveld 4 (Ondersteuning mantelzorg en vrijwillige inzet) met andere prestatievelden

Relevante lokale ontwikkelingen vinden we terug in de andere prestatievelden van de Wmo. De gedachte achter de 'kanteling' sluit hier naadloos op aan. Dat wil zeggen: denken vanuit de vraag van de klant en niet vanuit voorzieningen, producten en diensten. Dus van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'.

Prestatieveld 1: Leefbaarheid en sociale samenhang

Vrijwillige inzet draagt bij aan leefbaarheid en sociale cohesie op dorps- en wijkniveau. Het komt de zelfredzaamheid van burgers ten goede en geeft daarmee ook invulling aan de participatie in de samenleving.

Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning jeugdigen

Steeds meer jongeren worden/zijn mantelzorger. De combinatie van studie en mantelzorg leidt bij veel van deze jongeren tot overbelasting, verminderde studieresultaten en incidenteel ook uitval. De ondersteuning van jonge mantelzorgers kan en mag niet op zichzelf staan.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Informatie en advies over de vrijwillige inzet is van essentieel belang maar ook over de mogelijkheden voor het verrichten van vrijwillige inzet. Een van de beste en meest gewaardeerde vormen van mantelzorgondersteuning is het wegnemen van alle regelwerk. Mantelzorgers geven aan niet overbelast te raken van de (zorg)taken die ze vervullen maar van het gedoe er omheen.

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname

Voor mensen met een beperking geldt in grote mate dat voor deelname aan het maatschappelijk verkeer een beroep gedaan moet worden op vrijwillige inzet en mantelzorg.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen

Doel van de Wmo is de zelfredzaamheid van de burger te vergroten dan wel te ondersteunen. Enerzijds vanuit de participatiegedachte maar anderzijds ook vanwege een stuk kostenbesparing. Als we mensen in staat stellen om al dan niet met behulp van hun directe omgeving zelf de verantwoordelijkheid te dragen op het terrein van welzijn, wonen en zorg doen zij minder beroep op dure voorzieningen.

Mantelzorgondersteuning is een middel waarmee mensen de regie over het eigen leven voeren met hulp van mensen in hun directe nabijheid.

Prestatievelden 7, 8 en 9: Maatschappelijke zorg

Het betreft hier veelal mensen met complexe problematieken die direct invloed hebben op de omgeving waarin zij leven. Invulling van mantelzorgtaken en vrijwillige inzet zijn in die omgeving extra zwaar en vragen om specifieke ondersteuning.

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem

Beschrijving prestatieveld

In prestatieveld 5 wordt bedoeld op algemene maatregelen/voorzieningen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. De maatregelen hebben dus een preventief en collectief karakter in tegenstelling tot de maatregelen in prestatieveld 6 waarin de individuele beperking leidend is. In die zin zullen de maatregelen binnen dit prestatieveld dus niet gericht zijn op individuele personen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Essentieel is wel dat zij er baat bij hebben.

Het gaat hier om een breed scala van mogelijke maatregelen zoals de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, etc. Maar het gaat ook om een zodanige inrichting van de woonomgeving, dat mensen met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten.

Verder gaat het om het organiseren van activiteiten met een sociaalrecreatief of sportief karakter voor kwetsbare doelgroepen zoals jeugdigen, ouderen en mensen met een beperking. Het voeren van 'inclusief beleid' is daar een beproefde aanpak voor. Inclusief beleid is beleid waarbij in alle fasen van

een beleidscyclus rekening gehouden wordt met verschillen tussen mensen en dan vooral met de verschillen tussen mensen met en zonder beperking. Inclusief beleid is de meestultieme vorm van integraal beleid. Het komt er op neer dat op alle beleidsterreinen per definitie rekening wordt gehouden met mensen met een beperking, van welke aard dan ook. (Zie ook paragraaf 2.2).

Bij het zoeken naar oplossingen is het streven naar maatwerk het uitgangspunt. Allereerst zoeken we de oplossingen in de eigen kracht (wat kan men zelf doen en organiseren om te blijven meedoen), vervolgens in de eigen kring (wat kan de sociale omgeving doen). Als er meer voorzieningen nodig zijn om de zelfredzaamheid te garanderen, zijn er algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen waar iedereen gebruik van kan maken. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die in de winkel te koop zijn en die door de gemiddelde Nederlander (ook zonder beperking) gebruikt worden. Algemene voorzieningen zoals bedoeld in prestatieveld 5 zijn welzijnsvoorzieningen waarvan iedereen of een bepaalde groep burgers gebruik kan maken. De toegang is laagdrempelig. Voorbeelden zijn sociale alarmering, boodschappen- en klussendiensten, maaltijddiensten, vervoersdiensten etc. die overwegend ingevuld worden door vrijwillige organisaties al dan niet gecoördineerd door Welzijn Best-Oirschot of andere (ondersteunings)organisaties.

Individuele Wmo-voorzieningen en AWBZ-voorzieningen zijn nodig op het moment dat alle voorliggende voorzieningen onvoldoende ondersteuning bieden. In prestatieveld 6 komen deze aan de orde.

Samenhang van prestatieveld 5 (Bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en over het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem) met andere prestatievelden

Dit prestatieveld vertoont overeenkomst met de prestatievelden 1 en 4. Het verschil is dat prestatieveld 5 is toegespitst op groepen kwetsbare burgers, voor wie hun beperking een belemmering is of kan zijn voor het maatschappelijk functioneren.

Er is echter een directe relatie met alle prestatievelden. Deelname aan het maatschappelijke verkeer en zelfstandig functioneren van mensen met een beperking mag niet los staan van de rest van de gemeenschap. Voorzieningen en activiteiten binnen de gemeenschap zullen bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar moeten zijn voor alle inwoners, ongeacht hun beperkingen. De gedachte achter de 'kanteling' sluit hier naadloos op aan. Dat wil zeggen: denken vanuit de vraag van de klant en het compenseren van zijn beperkingen (in plaats van denken vanuit voorzieningen, producten en diensten).

Prestatieveld 1: Leefbaarheid en sociale samenhang

Een prettige woon- en leefomgeving is voor mensen met een beperking net zo essentieel als mensen die nauwelijks of geen beperking ervaren. Het bevorderen van de leefbaarheid en sociale samenhang draagt daar aan bij.

Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning jeugdigen

Beperkingen zijn nagenoeg altijd leeftijdsongebonden. Dus ook activiteiten en voorzieningen specifiek voor jeugd zullen ingericht moeten zijn op mensen met een beperking.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

De behoefte aan (cliënt)ondersteuning zal bij mensen met een beperking eerder groter zijn dan kleiner. Deze ondersteuning helpt hen deel te nemen aan de samenleving en moet daarom ook voor hen toegankelijk zijn.

Prestatieveld 4: Ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers

Uitgerekend voor mensen met een beperking is de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers cruciaal om te kunnen participeren. Het voorkomen van uitval van deze mensen door hen passende ondersteuning te bieden heeft dus direct zijn uitwerking op de participatiekansen van mensen met een beperking.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen

Doel van de Wmo is de zelfredzaamheid van de burger te vergroten dan wel te ondersteunen. Enerzijds vanuit de participatiegedachte maar anderzijds ook vanwege een stuk kostenbesparing. Door mensen in staat te stellen om al dan niet met behulp van hun directe omgeving zelf de verantwoordelijkheid te kunnen dragen op het terrein van welzijn, wonen en zorg zal er minder beroep gedaan worden op dure voorzieningen.

Prestatievelden 7, 8 en 9: Maatschappelijke zorg

We moeten een leefomgeving creëren waarin de beperkingen van mensen zoveel mogelijk gecompenseerd worden door het treffen van algemene en specifieke voorzieningen. Dat geldt dus ook voor mensen die op welke wijze dan ook een beroep moeten doen op ondersteuning vanuit deze prestatievelden.