

Kadernota & deelnotities  
Wet maatschappelijke ondersteuning

Vastgesteld door de raad d.d. 28-09-2006

Inhoudsopgave kadernota Wmo	Blz.
Inhoud	1
Samenvatting	2
1 Inleiding	6
2 De Wmo in het kort	8
2.1 Achtergronden en aanleiding Wmo	8
2.2 Hoofdlijnen en doelen Wmo	9
2.3 Het wettelijk kader: prestatievelden en procesverplichtingen	10
2.4 De Wmo in Emmen	11
3 Algemene uitgangspunten en financieel kader	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Uitgangspunten	13
3.3 Financieel kader	16
3.3.1. Het financieel verdeelmodel Wmo en de inkomstenbronnen	16
3.3.2. Analyse van de financiële consequenties	17
3.3.3. Financiële beleidsuitgangspunten en -beïnvloedingsmogelijkheden	19
3.4 Communicatie	22
4 Wijk en buurtbeleid	24
5 Jeugdbeleid	26
6 Maatschappelijke opvang	29
6.1 Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten	29
6.2 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	30
6.3 Verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg	32
7 Informatie, advies en cliëntondersteuning	33
8 Participatie van kwetsbare burgers	37
8.1 Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers	37
8.2 Bevorderen deelname maatschappelijk verkeer	38
8.3 Verstrekken van (individuele) voorzieningen	40

## Samenvatting

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning omvat een zeer breed beleidsterrein van zorg, wonen en welzijn. De Wmo vervangt de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten. Ook worden delen vanuit de AWBZ (huishoudelijke verzorging en enkele subsidieregelingen) vanuit het rijk overgeheveld naar de gemeente. Door de bundeling van wetten moet meer integraal beleid mogelijk worden. De Wmo biedt veel beleidsvrijheid, maar in lijn met andere wet- en regelgeving (WWB) neemt het financiële risico eveneens toe.

De centrale doelstelling is: meedoen. Maatschappelijke participatie, daar gaat het om. Er moet een samenhangend stelsel van voorzieningen ontstaan zodat alle burgers optimaal kunnen deelnemen aan de samenleving. De Wmo doet een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Pas als de eigen verantwoordelijkheid niet genomen kan worden, kan er een beroep worden gedaan op de overheid.

De huishoudelijke verzorging is de belangrijkste nieuwe taak en heeft de hoogste prioriteit. Op veel thema's die onder de Wmo vallen voert de gemeente al beleid. Dit geldt onder meer voor het verstrekken van voorzieningen aan gehandicapten, het welzijnsbeleid, de maatschappelijke opvang en het jeugdbeleid. Lang niet alles is dus nieuw. Integendeel: de meeste onderwerpen vallen al langer onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Dit betekent dat niet op alle beleidsthema's nieuwe kaders hoeven te worden gesteld.

Er dient meer samenhang te komen tussen de verschillende delen van de maatschappelijke ondersteuning. In de verplichte beleidsnota Wmo die in 2007 zal worden opgesteld, zullen samenhangende beleidsdoelen worden geformuleerd. In deze kadernota worden door ons, het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Emmen, vooruitlopend hierop enkele richtingen en uitgangspunten voorgesteld.

Eén van de uitgangspunten is dat bestaand beleid waar mogelijk wordt gecontinueerd. Dit wordt echter sterk begrensd door de financiële mogelijkheden. De gemeente Emmen is een nadeelgemeente. Op basis van de huidige beschikbare gegevens dreigt op startdatum 1 januari 2007 reeds een begrotingstekort op de uitvoering van de huishoudelijke verzorging. Dit noodzaakt tot een

heroverweging van bestaand beleid en een sociaal en reëel beleid ten aanzien van nieuwe taken. Het betekent dat er stevig ingezet moet worden op preventie om maatschappelijke uitval te voorkomen, dat collectieve voorzieningen voorrang hebben op duurdere individuele voorzieningen en dat de toegang tot de zorg strikt moet worden bewaakt.

De Wmo definieert negen prestatievelden. Deze in de wet opgenomen prestatievelden vormen het wettelijke kader van de maatschappelijke ondersteuning waarbinnen de gemeente beleidskeuzes moet maken. In de beleidsnota Wmo 2007 zal samenhang worden gebracht tussen deze prestatievelden met als doel een optimale participatie aan de samenleving. Zoals het er nu naar uitziet, is het gegeven de financiële situatie de vraag of bestaand beleid op alle WMO-beleidsonderdelen op het huidige niveau kan worden gecontinueerd.

De financiële situatie onderstreept de noodzaak daar waar mogelijk in te zetten op preventie. Ook nemen we de eigen verantwoordelijkheid serieus. We hebben in het bijzonder aandacht voor de minder zelfredzame burger, omdat het de vraag is of deze in staat is de eigen verantwoordelijkheid ten volle te kunnen nemen. Door onze regierol en het voeren van een actief informatie- en adviesbeleid, door actief te zijn dichtbij de burger in buurten en wijken en door nauw samen te werken met een scala van maatschappelijke instellingen willen we tijdig de minder zelfredzame burger bereiken, met als doel maatschappelijke uitval zoveel mogelijk te voorkomen. Het sociale beleid is hierbij leidend voor het beleid van maatschappelijke ondersteuning.

Het financiële uitgangspunt is dat de Wmo budgettair neutraal moet kunnen worden uitgevoerd. In de volledige breedte van de Wmo-beleidsonderdelen zal in 2007 daarom een heroverweging van bestaand beleid nodig zijn. Helder is dat er, gegeven het financiële kader, een strikt beleid moet worden gevoerd, waarbij het accent ligt op collectieve voorzieningen en zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat er een beroep op dure individuele voorzieningen wordt gedaan. Het betekent eveneens dat een eigen bijdrage ingevoerd zal worden en dat onderzocht wordt of goedkopere vormen van huishoudelijke hulp mogelijk zijn, bijvoorbeeld door het beter ondersteunen van mantelzorgers, het versterken van de inzet van vrijwilligers en door zo mogelijk in te zetten op goedkopere alfahulp.

Hieronder volgen samenvattend per prestatieveld de belangrijkste beleidsuitgangspunten.

Prestatieveld 1 handelt over het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Bestaande beleidskaders op dit zeer brede terrein zijn van recente datum, of zelfs nog in ontwikkeling. We zullen de bestaande kaders op dit punt voorshands niet herzien.

Prestatieveld 2 handelt over op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en de ondersteuning van ouders met problemen met het opvoeden. Het jeugdbeleid is gedurende de komende bestuursperiode 2006 - 2010 een prioritair thema. In het Ontwerp Jeugdketen zijn onlangs vijf beleidsambities geformuleerd. Hoewel het jeugdbeleid breder is dan het onderdeel jeugd binnen de Wmo, zijn er goede mogelijkheden het nieuwe jeugdbeleid en de Wmo op dit punt op elkaar te laten aansluiten.

Prestatieveld 3 handelt over het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Dit doen we in eerste instantie vanuit het bestaande loket zorg en welzijn. Na het eerste jaar beoordelen we of decentrale loketten wenselijk en kostendekkend zijn. In het loket worden de Wmo en de AWBZ geïntegreerd, zodat de cliënt voor informatie en advies, zorgvraag of een ondersteuningsbehoefte op één plek terecht kan. Afhandeling van eenvoudige indicaties voor de hulp in het huishouden zullen direct in het loket plaatsvinden. Het loket bestaat uit een fysiek, digitaal en een telefonisch loket. Externe partijen worden betrokken bij het doorontwikkelen en afstemmen van zaken rondom het loket. De cliëntvraag is daarbij leidend.

Prestatieveld 4 handelt over het verlenen van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers. Het kader voor het beleid is neergelegd in de notitie *Vrijwilligersbeleid* van maart 2006. Ten aanzien van de mantelzorger hanteren we vanuit het oogpunt van preventie als uitgangspunten voor beleid dat we inzetten op maximale ondersteuning van de mantelzorger door het geven van informatie en advies, maar ook door het aanbieden van concrete hulp en ondersteuning in het geval van (dreigende) overbelasting.

Prestatieveld 5 handelt over het bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking. De gemeente staat voor de uitdaging om dit prestatieveld af te stemmen met de andere prestatievelden en de al in

gang gezette ontwikkelingen. Door met betrokken partijen in gesprek te gaan willen we een eerste stap zetten in de afstemming. Speerpunt van beleid is het woonzorgbeleid waartoe nadere afspraken met woningbouwcorporaties zullen worden gemaakt.

Prestatieveld 6 handelt over het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking gericht op het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer. Hierbij voeren we een sociaal, reëel en doelmatig beleid, waarbij collectieve voorzieningen voorrang hebben op individuele verstrekkingen. De financiële situatie dwingt tot een verdere versobering van het Wvg-beleid en het heffen van een eigen bijdrage. We zetten maximaal in op preventie en werken samen met omliggende gemeenten in de aanbesteding van de huishoudelijke hulp zodat we een brede basis hebben voor onderhandelingen met zorgaanbieders.

Prestatieveld 7 handelt over de maatschappelijke opvang. Dit omvat bestaand beleid. Met de komst van de Wmo zijn er weliswaar enige aanscherpingen van beleid nodig, maar is er geen aanleiding om nieuwe kaders te formuleren. We benadrukken ook hier het belang van preventie onder andere door een adequate informatie- en adviesfunctie, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het maken van verbindingen tussen de prestatievelden binnen de Wmo en daarbuiten, zoals de WWB, de schuldhulpverlening, etc.

Prestatieveld 8 handelt over de openbare geestelijke gezondheidszorg. De gemeente vervult op het terrein van de OGGZ een regierol waarin met de Wmo geen verandering komt. Bestaande beleidskaders kunnen ook hier vooralsnog worden gecontinueerd.

Prestatieveld 9 ten slotte handelt over het voeren van verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg. Dit is geheel uitbesteed aan Verslavingszorg Noord Nederland. Er is aanleiding de ontwikkelingen op het terrein van de ambulante verslavingszorg beter te monitoren. Voor de kaderstelling over de Wmo is er echter vooralsnog geen aanleiding om bestaand beleid te wijzigen.

## 1 Inleiding

Voor de uitvoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) moeten kaders worden gesteld waarbinnen het beleid geformuleerd en vervolgens uitgevoerd zal worden. Een aantal taken dat in de Wmo besloten ligt is nieuw. Tegelijkertijd voert Emmen al langer beleid op tal van gebieden die vanaf 1 januari 2007 onder de Wmo vallen. Voor deze kadernota betekent dit dat bestaande kaders beoordeeld moeten worden, maar niet per definitie herzien hoeven te worden. De gemeente Emmen is zoals veel Drentse gemeenten volgens het door in opdracht van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) opgestelde verdeelmodel ten behoeve van de Wmo-uitkering in het gemeentefonds nadeelgemeente. Dat wil zeggen dat middelen die vanuit de AWBZ en aanpalende regelingen worden overgeheveld naar de Wmo voor de nieuwe taken niet afdoende lijken te zijn.

Emmen wordt mogelijk al op startdatum 1 januari 2007 geconfronteerd met een financieel tekort. Of bestaand beleid in dat geval op alle Wmo-beleidsvelden kan worden gecontinueerd is dan de vraag. Het is van belang scherpe kaders te stellen voor de nieuwe opgaven rond de individuele verstrekkingen (hulp bij het huishouden) en deze in samenhang te brengen met bestaande beleidskaders.

Ten aanzien van delen van de AWBZ worden verzekerde rechten, die thans door het Zorgkantoor worden uitgevoerd, overgedragen aan de gemeente die zelf beleid maakt en de rechten/aanspraken van burgers vastlegt in een verordening. De Wmo gaat echter niet alleen over zorg, maar maakt onderdeel uit van een omvangrijke stelselwijziging en omvat een zeer breed terrein als leefbaarheid, sociale cohesie, jeugdbeleid, activering en participatie, vrijwilligers en mantelzorgers en openbare geestelijke gezondheidszorg. Voor vele onderdelen van de maatschappelijke ondersteuning heeft de gemeente al beleid vastgesteld of wordt dit hernieuwd. Het beleid is afgestemd en in samenhang met de onderdelen van de Wmo en de beleidsterreinen die de Wmo raken zoals onderwijs, jeugdzorg, wonen, werk en bijstand, veiligheid, minderheden, kunst en cultuur.

Met deze kadernota vragen wij u in te stemmen met de hoofdlijnen van ons beleid ten aanzien van de maatschappelijke ondersteuning.

De opbouw van deze kadernota is als volgt:

- § Hoofdstuk 2 geeft een toelichting op de aanleiding, achtergronden en doelstelling van de Wmo.

- § Hoofdstuk 3 schetst de algemene beleidsuitgangspunten en het financiële kader.
- § Hoofdstuk 4 gaat nader in op het wijk- en buurtbeleid.
- § Hoofdstuk 5 schetst de kaders voor het jeugdbeleid.
- § Hoofdstuk 6 gaat in op de maatschappelijke opvang.
- § Hoofdstuk 7 gaat in op informatie, advies en cliëntondersteuning.
- § Hoofdstuk 8 gaat in op de participatie van de kwetsbare burger.

## 2 De Wmo in het kort

### 2.1 Achtergronden en aanleiding Wmo

De aanleiding voor de Wmo wordt gevormd door maatschappelijke ontwikkelingen op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Hieraan liggen demografische, sociaal-culturele, beleidsmatige en bestuurlijk-financiële ontwikkelingen ten grondslag. Deze worden hieronder kort toegelicht.

#### *Demografisch: vergrijzing*

Nederland vergrijst. In de periode tussen nu en 2040 neemt het aantal 65+ers in Nederland sterk toe, evenals het aantal oudere ouderen (75+). Omdat de zorgvraag van met name oudere ouderen een stuk hoger ligt dan die van de gemiddelde Nederlander, betekent dit dat ook de behoefte aan zorg en maatschappelijke ondersteuning sterk zal stijgen, volgens sommige scenario's zelfs met meer dan 100%.

#### *Sociaal-cultureel: individualisering*

De individualisering zal naar verwachting in de toekomst doorzetten. Dit heeft gevolgen voor de behoefte aan diensten van wonen, zorg en welzijn. In de eerste plaats zal er behoefte zijn aan meer woningen, omdat het aantal personen per huishouden afneemt. Er zullen eisen worden gesteld aan de kwaliteit van het aanbod. Individualisering, gekoppeld aan de sterk gestegen welvaart, leidt ertoe dat mensen minder genoeg nemen met standaardpakketten, doorsnee aanbod en grootschalige voorzieningen. De normen voor en wensen met betrekking tot privacy, autonomie, kleinschaligheid en kwaliteit zullen in de toekomst hoger liggen.

#### *Bestuurlijk en financieel: extramuralisering en verantwoordelijkheidstoedeling*

De rijksoverheid, de intramurale zorgsector en de vertegenwoordigers van zorgvragers hebben elkaar gevonden in het beleid van extramuralisering. In plaats van mensen met een grotere zorgbehoefte 'op te sluiten' in grote, buiten de maatschappij gelegen, intramurale instellingen wordt in GGZ en ouderenzorg meer en meer getracht om ook mensen met een zorgvraag een plek te geven in de 'gewone' maatschappij. Deze ontwikkeling vindt plaats in het perspectief dat zorg belangrijk is, maar tegelijkertijd ook betaalbaar moet blijven.

Het kabinet meent dat er op het terrein van de zorg een onevenwichtigheid is geslopen in de verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, maatschappelijk middenveld, burgers en markt. Het is te vanzelfsprekend dat de overheid betaalt voor alle zorg en ondersteuning. De overheid stuurt er dan ook op aan dat burgers zelf meer verantwoordelijkheid nemen om in hun eigen zorgbehoefte te voorzien, vindt dat er meer beroep mag en moet worden gedaan op de omgeving van de zorgvrager en het maatschappelijke middenveld en ziet pas als dat allemaal onmogelijk is gebleken een verantwoordelijkheid voor zichzelf.

Deze ontwikkelingen vormen de aanleiding tot een herziening van het zorgstelsel, waarvan de introductie van de Zorgverzekering, de modernisering van de AWBZ en de introductie van de Wmo alle deel uitmaken.

## 2.2 Hoofdpijnen en doelen Wmo

De Wmo wordt per 1 januari 2007 van kracht. De Wmo vervangt de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en enkele onderdelen van de AWBZ (huishoudelijke verzorging en enkele aanpalende kleinere subsidieregelingen). Op termijn zullen naar verwachting ook andere delen van de AWBZ (activerende en ondersteunende begeleiding) naar de Wmo worden overgebracht. Een volgend kabinet zal daarover besluiten.

### *Maatschappelijk doel van de Wmo*

Het maatschappelijke doel van de Wmo is kernachtig te omschrijven als: meedoen en mee blijven doen. Meedoen van álle burgers aan álle facetten van de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. De Wmo doet een beroep op de onderlinge betrokkenheid tussen mensen. Als dat niet kan, zorgt de gemeente voor ondersteuning. Het eindperspectief van de Wmo is een samenhangend lokaal beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning en op aanpalende terreinen. De Wmo gaat niet alleen over zorg, maar ook over jeugdbeleid, welzijnswerk, maatschappelijke opvang en verslavingszorg.

De gemeente krijgt binnen het wettelijke kader een redelijke grote mate van beleidsvrijheid bij het invullen van de Wmo. Inherent hieraan is dat dit er toe zal leiden dat er tussen gemeenten onderling verschillen ontstaan.

### *Betekenis voor burgers*

De burgers dienen meer dan nu het geval is zelf oplossingen te bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. Pas als dat niet lukt, is er ondersteuning vanuit de gemeente. Met de invoering van de Wmo komt er meer samenhang in de ondersteuning voor de burger. De gemeente moet zorgen dat er een plek komt waar iedereen terecht kan met vragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Bovendien worden de burgers betrokken bij het ontwikkelen van het gemeentelijke Wmo-beleid.

### *Betekenis voor gemeenten*

De Wvg en de Welzijnswet vallen al onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Met de invoering van de Wmo komen daar een deel van de AWBZ en een aantal daarbij aansluitende subsidieregelingen bij. De grootste verandering is de integratie van beleid uit de genoemde wetten en een andere sturingsfilosofie. Door de integratie van beleid is onderlinge afstemming en afweging mogelijk. We zullen dit uiterlijk in 2007 uitwerken in de (wettelijk verplichte) vierjarige beleidsnota. Deze kadernota biedt daarvoor de basis.

De verandering in de sturingsfilosofie houdt ook in dat we straks vooral verantwoording afleggen aan onze inwoners en in veel mindere mate aan het rijk. Het is ook om die reden belangrijk dat we alle betrokken partijen betrekken bij het ontwikkelen van het beleid.

## 2.3 Het wettelijk kader: prestatievelden en procesverplichtingen

In de Wmo is een aantal prestatievelden opgenomen waarbinnen we beleid moet formuleren. De Wmo bepaalt dat we het beleid op deze prestatievelden vastleggen in een beleidsnota. Deze beleidsnota stelt de gemeente één keer in de vier jaar op, voor het eerst in 2007.

Hieronder worden de negen prestatievelden en de procesverplichtingen kort weergegeven waarmee het wettelijke kader is geschetst. In de navolgende hoofdstukken worden daar waar nodig de gemeentelijke kaders aangegeven.

### *Maatschappelijke ondersteuning: wat is dat?*

De onderstaande negen prestatievelden definiëren het wettelijke kader en geven aan wat we moeten verstaan onder het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;
7. maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

### *Procesverplichtingen*

Naast deze inhoudelijke prestatievelden kent de Wmo de volgende procesverplichtingen:

- § participatie van burger bij de totstandkoming van beleid;
- § de vierjaarlijkse beleidsnota;
- § het opstellen van een Wmo-verordening van voorzieningen die onder de compensatieplicht vallen;
- § de horizontale verantwoordingsverplichting (verantwoording aan de burger in plaats van aan het Rijk);
- § het door middel van klanttevredenheidsonderzoeken monitoren van de Wmo-dienstverlening.

## 2.4 De Wmo in Emmen

### *Achtergronden Emmen*

Uit onderzoek blijkt dat de inwoners van Emmen over het algemeen tevreden zijn. Mensen wonen en werken graag in Emmen en voelen een grote betrokkenheid bij hun wijk, buurt of dorp. De sociale cohesie is gemiddeld genomen hoog. Tegelijkertijd heeft Emmen te maken met een taaie problematiek: een laag gemiddeld opleidingsniveau (45% op het niveau van de startkwalificatie), een relatief hoge werkloosheid, een lager inkomen dan in de rest van

Nederland. Bovendien is er sprake van driedubbele vergrijzing: autonome groei, mensen worden ouder en een instroom van senioren die 'Drenthenieren'. Ook op het gebied van volksgezondheid is er een aantal aandachtspunten: overgewicht; Emmen is een probleemgebied met betrekking tot hart- en vaatziekten en in Emmen wonen relatief veel mensen met een beperking. Opgeteld ligt er een forse opgave rond de maatschappelijke ondersteuning om de problematiek het hoofd bieden en de voorzieningen toegankelijk en betaalbaar te houden.

### *Het proces van voorbereiding en implementatie*

In januari van dit jaar is er een raadsconferentie georganiseerd over de Wmo. Daarvoor en daarna is op meerdere momenten, onder andere in de raadscommissie Samenleving, over de Wmo gesproken. Er zijn meerdere bijeenkomsten gewijd aan de Wmo, waarin met een brede afvaardiging uit de samenleving gediscussieerd is over de Wmo. Dit alles met het oogmerk burgers, professionele organisaties en verschillende adviesorganen waaronder de nieuwe Wmo-raad, de seniorenraad, de jongerenraad en anderen te betrekken bij het formuleren van beleid. Deze adviesorganen zijn vervolgens ook formeel uitgenodigd om te reageren op deze kadernota.

Er is in de gemeente Emmen gekozen voor een gefaseerde invoering van de Wmo. Dat betekent dat wij allereerst die zaken uitwerken en implementeren die nieuw zijn voor de gemeente, zoals hulp bij het huishouden zodat de burger met een zorgvraag vanaf 1 januari 2007 een beroep kan doen op ondersteuning. In de voorbereiding werkt Emmen samen met de Drentse gemeenten.

In de tweede helft van 2007 zal de vierjarige beleidsnota Wmo 2007-2010 ter besluitvorming worden voorgelegd. In deze beleidsnota worden op de verschillende beleidsgebieden samenhangende doelstellingen geformuleerd. De huidige verwachting dat Emmen nadeelgemeente zal zijn, betekent dat bestaande beleidskaders mogelijk zullen moeten worden heroverwogen.

Emmen werkt in dat kader binnen de Vereniging Drentse Gemeenten (VDG) ook nauw samen met de Drentse gemeenten. Beleidsadviezen die als input kunnen dienen voor de beleidsnota zullen zo veel mogelijk op Drents niveau worden geformuleerd. Voorafgaand aan de beleidsnota Wmo worden met deze kadernota enkele richtingen gekozen. D.d. 28 september 2006 heeft besluitvorming over de Wmo-verordening plaatsgevonden.

## 3 Algemene uitgangspunten en financieel kader

### 3.1 Inleiding

De Wmo gaat uit van een filosofie waarin de eigen verantwoordelijkheid van de burger centraal staat. De Wmo verschuift verantwoordelijkheden op onderdelen van de rijksoverheid naar de lokale overheid. De gedachte hierbij is dat de gemeente dichtbij de burger staat en daarom beter in staat is beleid te ontwikkelen dat effectief is en aansluit op de vraag. De gemeente heeft binnen het wettelijke kader relatief veel beleidsvrijheid. Hieronder worden de algemene beleidsuitgangspunten aangegeven. Vervolgens geven we het financiële kader en we sluiten dit hoofdstuk af met een paragraaf over de communicatie.

### 3.2 Uitgangspunten

We formuleren de volgende uitgangspunten voor de Wmo:

#### *De prestatievelden vormen het uitgangspunt voor lokaal beleid*

De negen prestatievelden kaderen het veld van de maatschappelijke ondersteuning af en vormen het uitgangspunt voor het lokaal te ontwikkelen beleid. Zoals onder paragraaf 2.3 is aangegeven, omvat de Wmo een aantal nieuwe taken, maar gaat het ook om bestaand beleid (Welzijnswet, delen jeugdwet, Wvg). Meer algemeen gesteld kan het sociale beleid van de gemeente voor een aanzienlijk deel onder de noemer van de Wmo worden gebracht. Dit leidt tot het volgende algemene uitgangspunt.

#### *Preventie daar waar mogelijk*

Het doel van de Wmo is meedoen. Het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving, waarmee maatschappelijke uitval (en maatschappelijke kosten) worden voorkomen. Het beleid is gericht op het beïnvloeden van factoren die kunnen leiden tot maatschappelijke uitval. Daarom zet Emmen in op preventief beleid. De wijze waarop het preventieve beleid vorm krijgt, wordt nader uitgewerkt in de beleidsnota Wmo

Het preventieve beleid is gericht op drie niveaus:

- § het onderkennen van oorzakelijke factoren en het voeren van algemeen beleid (voorlichting, sociale voorzieningen, sociale

- samenhang) waardoor de kans op maatschappelijke uitval wordt verkleind;
- § het tijdig signaleren van risicogroepen en beginnende problematiek door het voeren van een risicogericht beleid (begeleiding en ondersteuning);
  - § het begeleiden van personen met problemen zodat verslechtering wordt voorkomen en zelfstandige deelname aan de samenleving (weer) wordt bevorderd.

### *Sociaal beleid is leidend*

Het sociale beleid in Emmen zoals verwoord in diverse documenten is actueel en zal leidend zijn voor het beleid van maatschappelijke ondersteuning. Doel is verdere ontwikkeling van een duurzame (sociale) infrastructuur waarin alle burgers van Emmen zich thuis kunnen blijven voelen. Het voorwaardenscheppende sociale beleid is gericht op preventie om zorg te voorkomen, versterking van de gemeenschap en de sociale samenhang, zoveel mogelijk uit te voeren in een wijk- en dorpsgerichte aanpak. Emmen investeert in collectieve voorzieningen die vóór specifieke voorzieningen en verstrekkingen voor zorgbehoevenden gaan. Het sociale beleid is geen taak van de gemeente alleen. Emmen werkt samen met burgers en maatschappelijke instellingen aan een leefbare samenleving. Wij zien onze rol vooral als regisseur van dat beleid.

### *Bestaand beleid waar mogelijk continueren, aandacht voor samenhang*

De Wmo kent nieuwe taken en bestaande taken. Het is dan ook niet nodig op alle punten nieuwe kaders te ontwikkelen. Van belang is na te gaan welk beleid we nu uitvoeren en of dat bijstelling of aanscherping behoeft. Of het huidige niveau van bestaand beleid op alle punten kan worden gecontinueerd of dat een aanpassing nodig is, wordt mede bepaald door de financiële mogelijkheden. Als uitgangspunt hanteren we daarom dat we het bestaande beleid continueren, voor zover de financiële middelen dit mogelijk maken. We streven in de uitvoering van de Wmo naar een kwalitatief verantwoord niveau van zorg en ondersteuning. In de beleidsontwikkeling zal oog zijn voor kansen die de Wmo biedt om tot meer samenhang in beleid te komen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. In de verplichte beleidsnota Wmo zullen we bestaande kaders heroverwegen en daar waar mogelijk verbindingen maken tussen de prestatievelden. Besluitvorming over de beleidsnota Wmo zal in de tweede helft van 2007 plaatsvinden.

### *Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers*

Emmen onderschrijft het belang van de eigen verantwoordelijkheid van burgers in de maatschappelijke ondersteuning. Tegelijkertijd plaatsen we kanttekeningen bij de eigen verantwoordelijkheid van de burger. Meedoen is het hoofddoel van de Wmo. Omgekeerd: het voorkomen van sociale uitsluiting. Uit studies van het Sociaal Cultureel Plan Bureau (SCP) blijkt dat belangrijke risicogroepen worden gevormd door: alleenstaande ouders, uitkeringsgerechtigden, mensen die werkloos zijn geweest, niet-westerse allochtonen en mensen met een slechte beheersing van de Nederlandse taal. Juist binnen deze groepen bevinden zich relatief veel mensen waarbij de vraag gerechtvaardigd is of zij in staat zijn zelf ondersteuning voldoende te organiseren en of deze mensen de eigen verantwoordelijkheid voldoende aankunnen. Emmen wil sociale uitsluiting tegengaan, zodat mensen beter in staat zijn de eigen verantwoordelijkheid waar te maken .

### *Voeren van inclusief beleid*

Ons beleid is gericht op het zolang mogelijk deelnemen aan de samenleving met name van mensen met een fysieke, sociale, geestelijke en financiële beperking, of een (chronische) ziekte, handicap of zorgvraag. Emmen benut alle mogelijkheden die daarop zijn gericht. Dat verstaan we onder inclusief beleid. Mensen met een ziekte, handicap of zorgbehoefte zijn vaak afhankelijk van specifieke voorzieningen, ondersteuning of zorg. Maar zij willen net als ieder ander het dagelijkse leven op eigen wijze invullen. Met een aanpassing op het werk, in een geschikt huis en in een passende woonomgeving. We willen bestaande netwerken activeren en beleidsinstrumenten inzetten om dit inclusieve beleid te bevorderen.

### *De regierol van de gemeente*

Wij kunnen onze doelen op het brede terrein van de maatschappelijke ondersteuning als lokale overheid niet realiseren met geld en regels alleen. Met opleggen en afdwingen alleen kom je er als lokaal bestuur niet. Uiteraard zijn onze begroting en regelgevende bevoegdheden essentiële bestuurlijke instrumenten om onze doelen te realiseren. Maar de samenleving is complex en laat zich niet van bovenaf eenzijdig aansturen. Samenwerking tussen burgers, maatschappelijke partners en gemeente is onontbeerlijk om onze gemeentelijke beleidsdoelen te kunnen verwerkelijken. Het nastreven van die doelen doen wij daarom ook door ons bestuurlijk en ambtelijk op te stellen als netwerkpartner, die door

onderhandelen, overleggen, coördineren en overtuigen met maatschappelijke partners doelen realiseert. Op deze wijze nemen wij een regierol op de terreinen wonen, welzijn en zorg om samen met maatschappelijke partners zoals corporaties, welzijnsorganisaties, zorgverzekeraars, zorgleveranciers, cliëntenorganisaties en andere vertegenwoordigers van het maatschappelijke middenveld (w.o. kerken), deelname aan de samenleving van mensen met een beperking te bevorderen.

#### *Beperken overhead in de uitvoering.*

In de uitvoering dienen de WMO-gelden zoveel mogelijk terecht te komen bij de burgers met een directe (zorg)vraag.

De (administratieve) overhead besteed aan de organisatie, procedures, indicatie, toetsing en regelgeving e.d. dient tot een minimum beperkt te blijven.

Samengevat hanteren wij de volgende algemene uitgangspunten voor de maatschappelijke ondersteuning in Emmen:

1. De prestatievelden vormen het uitgangspunt voor lokaal beleid.
2. Inzetten op preventie daar waar mogelijk.
3. Het sociale beleid is leidend voor het Wmo-beleid.
4. Bestaand beleid waar mogelijk continueren, aandacht voor samenhang.
5. Eigen initiatief en verantwoordelijkheid van burgers.
6. Het voeren van inclusief beleid.
7. De gemeente vervult een regierol
8. Beperken overhead in de uitvoering

### 3.3 Financieel kader

#### 3.3.1. Het financieel verdeelmodel Wmo en de inkomstenbronnen

Door het ministerie van BZK is voor de gemeenten een financieel verdeelmodel uitgewerkt voor de overdracht van het financiële deel van:

- de AWBZ-voorziening huishoudelijke zorg;
- een viertal AWBZ-subsidieregelingen;
- een tweetal uitkeringen die aan de Wvg gerelateerd zijn.

Samen met de al bestaande rijksuitkeringen ten behoeve van de uitvoering van de Wet voorzieningen gehandicapten en de

Welzijnswet en aangevuld met een vergoeding voor Wmo-uitvoeringskosten zijn dit de structurele inkomstenbronnen om de totale uitvoering van de Wmo mee te bekostigen. Daarnaast verstrekt het rijk een eenmalige bijdrage om de invoering van de Wmo in 2006 voor te bereiden.

Het Wmo-budget gaat onderdeel uitmaken van het gemeentefonds. De nieuwe onderdelen van het budget krijgen de vorm van een (herkenbare) integratieuitkering met een langdurige looptijd, omdat het verdeelmodel Wmo en de groeivoet afwijken van die van de rest van het gemeentefonds. Dit is ook gedaan om aparte monitoring en financiële volumebepaling op macro-niveau mogelijk te maken. De bestaande middelen voor Wvg en Wzw blijven binnen de huidige 'mainstream' van het gemeentefonds.

Uitgangspunt van het verdeelmodel is volgens BZK een financieel arrangement dat zoveel mogelijk recht doet aan de gemeentelijke beleidsvrijheid die met de Wmo wordt beoogd.

De verdeling van de nieuwe middelen en de opbouw van het verdeelmodel ziet er in het kort als volgt uit:

- § In 2007 vindt de verdeling plaats op basis van de werkelijke uitgaven (+ indexering) voor huishoudelijke zorg (incl. betrokken regelingen) in het jaar 2005, het ijkjaar, zodat de gemeenten zoveel mogelijk de lopende verplichtingen over kunnen nemen.
- § In de periode 2008 t/m 2011 zal gefaseerd worden toegewerkt naar een 100% invoering van het verdeelmodel: 25% in 2008, 50% in 2009, 75% in 2010, 100% in 2011.  
Bij de vaststelling van het macrobudget naar het gemeentefonds in 2007 wordt rekening gehouden met de eigen bijdrage van zorgvragers voor huishoudelijke zorg die in 2007 kan worden gerealiseerd, met als uitgangspunt het gerealiseerde gebruik in het ijkjaar 2005.

### 3.3.2. Analyse van de financiële consequenties

Voor Emmen zijn de financiële consequenties van de overdracht van de middelen voor huishoudelijke zorg (en daaraan gerelateerde overige middelen) uitermate belangrijk en in negatieve zin mogelijk tamelijk ingrijpend, gelet op andere ervaringen met onder meer de Wwb en Wvg. Deze decentralisatie-operaties hebben uiteindelijk tot nadelige budgettaire situaties voor de gemeente geleid. Als we naar

het BZK-verdeelmodel kijken lijkt er voor de Wmo een vergelijkbaar scenario in het verschiet te liggen.

In dit stadium zijn de financiële consequenties van de Wmo nog niet helemaal exact in beeld te brengen. Zowel aan de inkomstenkant (de uitkering in het gemeentefonds 2007) als aan de uitgavenkant (de daadwerkelijke uitgaven 2005) zijn nog geen definitieve en 100% betrouwbare cijfers voorhanden. Dit omdat de gerealiseerde cijfers 2005 nog niet definitief zijn. Pas in de loop van de tweede helft van 2006 zal dit het geval kunnen zijn<sup>1</sup>.

Wel zijn duidelijke indicaties voorhanden op basis van de volgende factoren:

- Het BZK-verdeelmodel

Uit de eerste -zeer voorlopige- berekening op grond van het nieuwe verdeelmodel én hierbij uitgaande van ongewijzigd beleid blijkt dat dit model een substantieel verslechterde financiële situatie oplevert voor Emmen ten opzichte van het huidige uitgavenniveau. Deze theoretische berekening duidt op een miljoenentekort op het moment dat het verdeelmodel volledig zal zijn ingevoerd (2011).

*De huidige kosten van huishoudelijke zorg*

Het is gebleken dat de kosten van huishoudelijke zorg in Emmen de laatste jaren ruim boven het landelijk gemiddelde liggen. Hiervoor zijn drie mogelijke oorzaken aan te geven:

- § Emmen kent relatief veel gebruikers van huishoudelijke zorg. Een verklaring hiervoor kan zijn dat Emmen relatief weinig intramurale zorgcapaciteit heeft, waardoor het beroep op de huishoudelijke zorg groter is.
- § Familie en vrijwilligers stellen het beroep op de zorg relatief vaker uit, waardoor er daarna vaker een beroep moet worden gedaan op de duurdere HV-2, waarbij naast HV-1 (het verrichten van verschillende alledaagse huishoudelijke werkzaamheden = oude alfahulp) ook gerichte hulp bij de organisatie van de huishouding wordt geboden.
- § In Emmen wijkt de verhouding HV-1 – HV-2 af van het landelijk gemiddelde. Er is relatief veel van de duurdere variant van huishoudelijke zorg ingezet: het zogenaamde HV-2. Zowel het aantal indicaties HV-2 als het daarvoor geldende hoge uurtarief maken dat de kosten op dit onderdeel hoog zijn geweest in 2005.

---

<sup>1</sup> In de meicirculaire 2006 van het gemeentefonds is de integratieuitkering voorlopig geprognosticeerd op een totaalbedrag van € 15,5 miljoen voor Emmen in 2007.

### 3.3.3. Financiële beleidsuitgangspunten en - beïnvloedingsmogelijkheden

Reeds eerder is door ons bepaald dat de uitvoering van de Wmo een budgettair neutraal karakter dient te krijgen. Hiermee is een belangrijk financieel beleidsuitgangspunt reeds vastgelegd. Het betekent dat voorziene tekorten op de uitvoering van de Wmo niet uit de algemene middelen zullen worden gecompenseerd, maar mét en binnen de beschikbare Wmo-middelen moeten worden opgevangen. Ondanks het gegeven dat de financiële indicaties van het BZK-verdeelmodel voor Emmen zeer ongunstig uitpakken, zullen wij dit uitgangspunt niet loslaten. Hieraan liggen onze algemene financiële beleidsuitgangspunten ten grondslag: koersen op een sluitende meerjarenbegroting, een degelijk financieel beheer en een hoge financiële discipline.

Wij zullen de komende jaren de inkomsten- en kostenontwikkeling van de Wmo zeer nauwgezet in de planning en controlcyclus volgen en bewaken en toezien op een adequate, zichtbare verantwoording van de middelen die met de uitvoering van de Wmo gemoeid zijn.

Aan het uitgangspunt van een budgettair neutrale uitvoering voegen wij de volgende financiële beleidsuitgangspunten toe:

1. Gegeven het uitgangspunt dat we het binnen het Wmo-kader reeds bestaand en vrij recent geformuleerd beleid voorshands zo veel ongemoeid laten, zullen eventuele tekorten op het budget voor het nieuwe beleidsonderdeel huishoudelijke zorg (en wat daarmee annex is) binnen dit onderdeel opgevangen dienen te worden.
2. Gegeven het integrale karakter van de Wmo zullen wij in de in 2007 vast te stellen vierjarige beleidsnota de mogelijkheid van substitutie van middelen -afhankelijk van de mogelijkheden op korte of langere termijn- binnen de verschillende prestatievelden nadrukkelijk in overweging nemen.
3. Om gedurende de overgangperiode 2007 tot 2011 de invoering van het Wmo-verdeelmodel in het gemeentefonds te accommoderen, zullen wij met ingang van 01-01-2007 voor een nader te bepalen periode een egalisatiereserve vormen, waarvan de voeding in principe zal bestaan uit de middelen die voor de nieuwe beleidsonderdelen van de Wmo beschikbaar komen.

De vraag naar Wmo-voorzieningen wordt vooral bepaald door factoren als demografische en sociaal-economische ontwikkelingen. Deze exogene factoren zijn niet of nauwelijks door ons te beïnvloeden. Wel hebben we mogelijkheden en instrumenten om de vraag naar Wmo-voorzieningen te beïnvloeden.

In het kader van een verantwoord en sociaal Wmo-beleid én een verantwoord financieel beheer van de Wmo-middelen zullen wij deze instrumenten zo efficiënt en effectief mogelijk inzetten. Het gaat hierbij om de uitwerking van de volgende beleidsbeïnvloedingsinstrumenten.

### *Vraagvoorspelling*

Het verkrijgen van inzicht in de toekomstige vraag naar zorgvoorzieningen is van groot belang om adequaat en tijdig te kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de zorgvraag en de organisatie van deze zorgvraag. Wij zullen dit (reeds binnen de Wet voorzieningen gehandicapten gehanteerde) instrument verder tot ontwikkeling brengen.

### *Indicatiestelling*

Door het stellen van adequate zorginhoudelijke indicatiecriteria en randvoorwaarden kan de toegang van zorgvragers tot de individuele zorg worden beïnvloed. Ons beleidsuitgangspunt hierbij is een indicatiestelling te ontwikkelen, die sociaal rechtvaardig, reëel en acceptabel is.

### *Informatieverstrekking*

De wijze waarop informatie over de zorg wordt verstrekt, bepaalt mede de vraag naar de zorg. Ons beleidsuitgangspunt hierbij is dat goed informatiebeleid moet leiden tot vermindering van de vraag, vermindering van het aantal aanspraken op niet passende voorzieningen en dientengevolge tot ontlasting van de indicatiefunctie en de kosten die daarmee gemoeid gaan.

### *Eigen bijdrage*

De Wmo kent de mogelijkheid een eigen bijdrage te heffen, zoals nu ook al het geval is in de AWBZ. In het door het rijk naar de gemeenten over te hevelen macro-budget voor huishoudelijke zorg c.a. zijn de onder het AWBZ-regime gerealiseerde eigen bijdragen reeds ingehouden. Hoewel wij volgens de wet vrij zijn om al dan niet een eigen bijdragebeleid te voeren, voelen wij ons door door het Rijk in zekere zin gedwongen om een dergelijk beleid vast te stellen.

Overigens vinden wij nadrukkelijk wél dat een dergelijk beleid past bij het uitgangspunt om burgers zélf mede-verantwoordelijk te laten zijn voor hun maatschappelijke participatie. Wij zullen derhalve overgaan tot een eigen bijdragebeleid, waarbij ons uitgangspunt is om kwetsbare groepen burgers zoveel mogelijk te ontzien. Ons beleid is overigens gebonden aan de voorwaarden die het Rijk hieraan stelt. Wij verwachten dat een eigen bijdrageheffing uiteindelijk leidt tot demping van de vraag naar voorzieningen.

#### *Persoonsgebonden budget*

De wet verplicht ons om zorgvragers een persoonsgebonden budget (PGB) aan te bieden. In principe zijn wij voorstander van zo'n mogelijkheid, omdat dit de burger optimale keuzevrijheid biedt om de door hem gevraagde zorg op de door hem gewenste wijze in te schakelen. De ervaringen leren echter dat een PGB-systeem zowel kostbaar als fraudegevoelig kan zijn. Een doelmatig uitgiftesysteem gekoppeld aan een adequate monitoring en controle is dus noodzakelijk. Wij zullen ons op korte termijn nader beraden over de wijze waarop een adequaat PGB-systeem in de praktijk zal worden vormgegeven.

#### *Inkoop van huishoudelijke zorg en individuele verstrekkingen*

Wij kiezen voor de inkoop van huishoudelijke zorg en individuele verstrekkingen door middel van een inkoop-aanbestedingsprocedure van het samenwerkingsverband van de Drentse gemeenten. Wij verwachten dat een gezamenlijke aanbesteding in financieel opzicht aantrekkelijk zal uitpakken. Omdat de in gezamenlijkheid aan te besteden 'kavels' relatief groot zijn, verwachten wij positieve markteffecten: meer zorgaanbieders uit bijvoorbeeld andere regio's en ook andere typen functionele zorgaanbieders. Naast het kostenaspect vormen zekerheid en continuïteit voor de zorgvrager belangrijke criteria in het keuzeproces om zorg te contracteren.

Concluderend verwachten wij dat de financiële consequenties van de invoering van de Wmo voor Emmen als gevolg van het BZK-verdeelmodel op betrekkelijk korte tot middellange termijn (2 tot 4 jaar) ongunstig zullen zijn. Als belangrijk financieel uitgangspunt hanteren wij het budgettair neutraal uitvoeren van de Wmo. Diverse beleidsmaatregelen, waaronder een eigen bijdrageregeling, dienen er toe te leiden dat de uitvoering Wmo beheersbaar is en blijft met de middelen die voor de uitvoering beschikbaar zijn. Wij zijn voornemens

om gedurende de aanvangsjaren een egalisereserve in te stellen, in principe te vullen met meevallers uit de Wmo-middelen. Indien de beleidsmatige en/of de beheersmatige situatie dit noodzaakt, zullen wij overgaan tot een integrale heroverweging van het Wmo-beleid.

### 3.4 Communicatie

De invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning kan niet zonder meer rekenen op de belangstelling van alle burgers en organisaties. Het onderwerp ligt voor veel mensen niet ' dicht bij huis', instellingen zien vaak de meerwaarde (nog) niet in en de materie is tamelijk complex. Er wordt desondanks toch behoorlijk wat interactiviteit verwacht. Vaak is het zo dat pas op het moment dat gevolgen van een nieuwe wet het eigen belang raken en werkelijk van toepassing worden, mensen in actie komen. Geprobeerd moet worden dit te voorkomen.

Vanaf het begin betrekken wij inwoners, ketenpartners en vertegenwoordigers van zorgvragers bij de totstandkoming van het beleid. Op deze manier proberen we bredere kennis en breder draagvlak te creëren. Het streven is maximale communicatie over en weer. Tenminste, voor het beleid waarvoor eigen invulling mogelijk is.

#### *Communicatiedoelstellingen*

- § Het verstrekken van algemene informatie aan de inwoners en de diverse organisaties over de veranderingen die zich door de Wmo kunnen voordoen in het aanbod van zorg en welzijn.
- § Het informeren van inwoners en de organisaties over de manier waarop de gemeenteraad bepaalt hoe zij de Wmo gaat uitvoeren, wie zij daarbij gaat betrekken en welke termijnen daaraan verbonden zijn.
- § Het samen met intermediaire doelgroepen ontwikkelen van beleid.

#### *Kernboodschap*

In de communicatie over het Wmo-voorbereidingstraject en daarna over het beleid hebben we met veel verschillende partijen te maken. Aan de ene kant de professionele instellingen en aan de andere kant de gebruikers van de Wmo en de overige inwoners van de gemeente. Iedere groep heeft behoefte aan informatie op maat, maar de kern van de boodschap blijft gelijk:

wat verandert er met de introductie van de Wmo en wat is de insteek van de gemeente.

Om te voorkomen dat er verschillende boodschappen worden uitgezonden, wat tot verwarring kan leiden, is gekozen voor één centrale boodschap die in alle communicatie-uitingen terugkomt.

Deze is:

De gemeente krijgt met de invoering van de wet Wmo nieuwe taken, die erop gericht zijn dat iedereen actief kan deelnemen aan de samenleving. De lokale invulling van het beleid doen we 'samen, zorgvuldig en sociaal'.

## 4 Wijk en buurtbeleid

Prestatieveld 1:

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

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten is een omvangrijk en daarmee lastig af te bakenen terrein. Het raakt aan een veelheid van beleidsterreinen waaronder onderwijs, ruimtelijke ordening, herstructurering, werk en inkomen en veiligheid. Het raakt bovendien in belangrijke mate aan het beleid voor wonen, zorg en welzijn, jeugd, vrijwilligers en accommodaties voor welzijn, sport en zorg, etc. De integrale inzet als bij Emmen Revisited, de Stedelijke Vernieuwing Emmermeer, Buurtgerichte Sociale Activering Molenbuurt (Klazienaveen) richten zich bij uitstek op de sociale samenhang en de leefbaarheid. Accommodaties zijn hier een ondersteunende voorwaarde.

Ontwikkelingen binnen woon-zorg-welzijn en brede school werpen hierop een nieuw licht. In de Kernkeuzen Structuurplan 2020 is over accommodaties opgenomen dat Emmen wil investeren in vernieuwen boven aanpassen, in kwaliteit boven kwantiteit, in differentiatie, bereikbaarheid is leidend in plaats van nabijheid en een maximale inzet op het behoud van basisvoorzieningen.

Samengevat behoren nu en straks alle onderdelen van prestatieveld 1 tot de gemeentelijke competentie. De Wmo verandert daar niets aan. De beleidsvrijheid van de gemeente op deze onderdelen is en blijft praktisch volledig.

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid willen wij bereiken door de inzet van een diversiteit aan beleidsinstrumenten waaronder subsidies, convenanten, overeenkomsten en verordeningen. Deze zijn beperkt en pas op termijn beïnvloedbaar. Bedacht moet worden dat binnen de wereld van leefbaarheid en sociale cohesie veruit de meeste kosten gemaakt worden voor personeel en accommodaties. Het bevorderen van sociale cohesie en leefbaarheid is bovendien een gezamenlijke opgave van burgers, instellingen en overheid. Wij werken intensief samen in ketens en met een veelheid van partijen. Zonder volledig te zijn noemen we: welzijnsgroep Sedna, Openbare Bibliotheek, sportverenigingen, onderwijs, stichtingen sociaal-cultureel werk (vrijwilligersorganisaties), besturen van accommodaties, erkende overlegpartners, politie,

gezondheidszorg, woningbouwcorporaties, dienstencentra ouderen enzovoorts. Onder de Wmo zullen we dat blijven doen.

Concluderend behoeven in het kader van de Wmo onder prestatievelid 1 vooralsnog geen nieuwe ambities of beleidskaders te worden geformuleerd. Betreffende beleidsinstrumenten zijn van recente datum, of zelfs nog in ontwikkeling. Doelstellingen en maatregelen zijn daarmee actueel.

## 5 Jeugdbeleid

Prestatieveld 2:

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

Deze collegeperiode is het thema jeugd/jeugdbeleid benoemd als één van de prioritaire thema's. Dit betekent dat aan dit thema de komende vier jaar extra aandacht besteed zal worden.

Het jeugdbeleid is breder dan de definitie die de Wmo daaraan geeft. We zien dit prestatieveld dan ook als onderdeel van het jeugdbeleid. De doelstelling van het preventieve jeugdbeleid is het creëren van een veilig en stimulerend ontwikkelingsklimaat dat voor alle jeugdigen kansen biedt voor een optimale ontwikkeling, aansluitend bij zijn of haar capaciteiten en interesses.

### *Aansluiten bij vijf functies voor preventief jeugdbeleid*

Wij zullen binnen dit prestatieveld aansluiten bij de vijf functies (zie hieronder) voor preventief jeugdbeleid zoals die door IPO, VNG en Rijk geformuleerd zijn aansluitend op de Wet op de Jeugdzorg. De gemeente is in principe vrij dit prestatieveld naar eigen inzicht in te vullen. Echter, om de aansluiting met de jeugdzorg goed vorm te geven is het belangrijk te werken met de overeengekomen vijf functies:

1. het verstrekken van informatie aan ouders, kinderen, jeugdigen en intermediairs over opvoeden en opgroeien;
2. het signaleren van problemen door instellingen als jeugdgezondheidszorg en onderwijs;
3. toeleiding naar hulp;
4. licht pedagogische hulp;
5. coördinatie van zorg in het gezin.

### *Ambities*

Voor deze functies is in het Ontwerp Jeugdketen het volgende ambitieniveau neergelegd.

- § Iedereen kan binnen de gemeente Emmen op een herkenbare, goed bereikbare plek, dicht bij in de eigen leefomgeving antwoord krijgen op vragen over opgroeien en opvoeden.

- § Er bestaat een goed signaleringssysteem waarin de signalen vanuit allerlei geledingen vroegtijdig kunnen worden neergelegd zodat problemen en risico's bij jeugdigen tijdig worden gesignaleerd om vroegtijdig zo licht mogelijke hulp te kunnen bieden, zodat grote(re) problemen voorkomen worden.
- § Er bestaat een procedure die gelijke behandeling van de hulpvraag garandeert. Hierdoor worden jeugdigen en hun ouders op een snelle, eenduidige, adequate en transparante manier begeleid naar de zorg, hulp en/of dienstverlening die zij nodig hebben. Het is voor hen duidelijk waar ze met hun vragen of problemen terecht kunnen.
- § Het aanbod van pedagogische hulp is geordend in een keten en gebaseerd op de vraag van ouders/ en of jeugdigen. Ieders toegevoegde waarde in de keten is duidelijk. Gezinnen en jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen kunnen zo nodig (op basis van hun vragen of gesignaleerde problemen) gebruik maken van dit samenhangende pakket van effectieve en kwalitatief goede methoden. In dit pakket is de eigen kracht van de jeugdigen zelf en die van de sociale structuren in het gezin en de eigen leefomgeving uitgangspunt.
- § De zorg-, hulp- en dienstverlening aan gezinnen en jeugdigen die te maken hebben met meervoudige problemen, wordt op elkaar afgestemd, zodat integrale hulp geboden wordt.

In het Verbeterplan Ketenvorming in de zorg rondom jeugd is aangegeven op welke wijze het voorbeschreven ambitieniveau gerealiseerd zal worden. Het tijdspad voor de uitvoering van dit verbeterplan loopt tot 1 januari 2008.

#### *Nieuw jeugdbeleid vanaf 2007*

Het huidige jeugdbeleid loopt tot en met 2006. De Wmo komt wat dat betreft op een goed moment omdat er vanaf 2007 nieuw jeugdbeleid ontwikkeld moeten worden. De verwachting is dat de hoofddoelstelling van beleid zoals hierboven aangegeven en de uitgangspunten niet wezenlijk zullen veranderen, maar dat de uitwerking van het programma en de speerpunten wel geactualiseerd moeten worden.

Richting van denken voor het nieuwe jeugdbeleid, aansluitend bij de huidige ontwikkelingen en de landelijke ontwikkelingen van onder meer Operatie JONG, is dat er in dit nieuwe jeugdbeleid aandacht besteed zal worden aan de zes volgende thema's:

1. Fysieke ruimte meer afstemmen op behoefte van de jeugd.

2. Niet wachten tot problemen ontstaan, maar vroegtijdig inspelen op situaties waarin jeugdigen extra risico's lopen (hieraan kunnen de ontwikkelingen op de vijf functies aansluitend aan de jeugdzorg gekoppeld worden).
3. Meer samenhang aanbrengen in de voorzieningen voor jeugdigen in de leeftijd van 0 -12 jaar.
4. Zorgstructuren creëren in en rond scholen door het realiseren van zorgnetwerken (ook dit thema heeft een directe relatie met de vijf functies).
5. Maximeren maatschappelijk rendement van het onderwijs door het zo in te richten dat het aansluit bij de vraag in de maatschappij.
6. Aanpak van jeugdcriminaliteit door in te zetten op het voorkomen van eerste delicten en het terugdringen van recidive.

Concluderend is het jeugdbeleid breder dan prestatieveld 2 binnen de Wmo. Wij stellen voor de Wmo op dit punt in te richten op de beschreven vijf functies en het nieuwe beleid op deze functies binnen het jeugdbeleid duidelijk zichtbaar te maken. Op zijn beurt is het jeugdbeleid ook weer onderdeel van de brede visie op welzijnsbeleid, die op dit moment in ontwikkeling is.

## 6 Maatschappelijke opvang

Dit hoofdstuk omvat drie prestatievelden uit de Wmo. Het betreft de prestatievelden 7, 8 en 9. Alledrie hebben betrekking op bestaand beleid. Het beleid is gericht op passende begeleiding en het bieden van een passend voorzieningenaanbod voor kwetsbare burgers. Per onderdeel geven we de kaders of beleidsuitgangspunten aan en of deze met de komst van de Wmo moeten worden herzien.

### 6.1 Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten

Prestatieveld 7:

*Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, advies en steunpunten huiselijk geweld.*

Maatschappelijke opvang (MO) is gericht op het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, en informatie en advies aan mensen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben (moeten) verlaten en (tijdelijk) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Vrouwenopvang (VO) is gericht op het bieden van een passend aanbod aan vrouwen die door verschillende oorzaken hun huis hebben moeten verlaten. Dit doen we heel concreet door opvang te bieden, maar in toenemende mate benadrukken we het belang van de functies preventie en herstel. Door begeleiding te bieden aan vrouwen die tijdelijk in de opvang hebben gezeten, worden voorwaarden geschapen voor terugkeer naar een zelfstandig bestaan.

De gemeente heeft een kaderstellende en regisserende rol en is (mede)financier voor tal van uitvoeringsorganisaties door subsidierelaties of contractsturing. Uitvoering van de MO en VO vindt plaats door verschillende organisaties waaronder: zorggroep Suydevelt, het Leger des Heils, Kerken en andere maatschappelijke organisaties. In Assen bevindt zich een provinciaal steunpunt huiselijk geweld.

Op dit moment wordt bestaand beleid herzien op basis van de nota *"Samen redzaam; toekomstvisie maatschappelijke opvang en vrouwenopvang Drenthe 2006"*.

Emmen herkent de in de nota geschetste problematiek en onderschrijft de aangegeven oplossingsrichtingen. Er wordt gewerkt aan de vertaling naar het lokale niveau. Zo is er behoefte aan meer inzicht in de aard en omvang van de problematiek. Door het gebrekkige inzicht op dit moment is onvoldoende duidelijk in hoeverre doelgroepen door de instellingen worden bereikt. Bovendien neemt door de vermaatschappelijking van de zorg het aantal huurders met een psychiatrische problematiek toe. Het betreft bovendien een groep waarvan weinig tot geen zelfredzaamheid kan worden verwacht. Dit betekent dat de gemeente een pro-actieve en outreachende benadering ondersteunt en dat we preventie belangrijk vinden. Om dit op een goede manier in het beleid te kunnen vormgeven is allereerst een scherper inzicht in de problematiek nodig. Vervolgens moet er meer helderheid komen in de rolverdeling tussen de gemeente, instellingen en corporaties.

In het voorstel tot dynamisering van de Maatschappelijke Opvanggelden, zoals voorgelegd door VWS, en dat waarschijnlijk per 1 januari 2008 in werking zou moeten treden, zal de gemeente Emmen een financieel nadeel oplopen. In lijn met de financiële uitgangspunten voor de komende bestuursperiode wordt er gezocht naar oplossingen om deze verlaging van de rijksbijdrage op te vangen, waarbij we als uitgangspunt hanteren dat tekorten in de rijksbijdrage niet worden gecompenseerd.

Concluderend is er met de hierboven aangegeven actualisatie van beleid op het terrein van de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang geen aanleiding om met de Wmo nieuwe kaders te formuleren op prestatieveld 7. We benadrukken in ons beleid het belang van preventie onder andere door informatie en advies, het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen en het maken van verbindingen tussen de prestatievelden binnen de Wmo en daarbuiten, zoals de WWB, de schuldhulpverlening, etc.

## 6.2 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Prestatieveld 8:

*Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.*

Bij de OGGZ gaat het om het opsporen, bereiken en hulp bieden aan mensen met problemen op tal van terreinen (schulden, verslaving,

psychische en/of psychiatrische problemen, sociaal isolement, vervuiling, werkloosheid). Veel van deze mensen komen ook (al dan niet tijdelijk) terecht bij de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg. Hier liggen verbanden. Er is sprake van overlap tussen de doelgroepen van de OGGZ, de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg. Dat is de reden waarom deze prestatievelden in de kadernota in dit hoofdstuk bij elkaar zijn gebracht. Waar het natuurlijk om gaat, is dat de verbinding in de praktijk gestalte krijgt.

Het gemeentelijke beleid is gericht op het verbeteren van de maatschappelijke positie van de meest kwetsbare groepen, en op het bevorderen van een evenredige toegankelijkheid van voorzieningen. De gemeente vervult een regierol en moet ervoor zorgen dat de beschikbaarheid van voorzieningen gewaarborgd is. Ook heeft de gemeente, zoals eerder aangegeven, een rol in het zorgen voor afstemming met aanpalende beleidsterreinen en instellingen. Dit beleid is onverkort van toepassing onder de Wmo.

Een aandachtspunt is het beter bereiken van groepen die niet of moeilijk door de reguliere hulpverlening worden bereikt. Het betreft veelal dak- en thuislozen, problematische harddruggebruikers, en (ex)psychiatrische patiënten of combinaties daarvan. Dit knelpunt is al eerder gesignaleerd en er zijn doelstellingen op geformuleerd om het te verbeteren. Inmiddels is er een meldpunt OGGZ opgezet, is de gemeentelijke coördinatie verbeterd en is er een OGGZ-platform ingesteld waarin gemeente, maatschappelijk opvang, hulpverlening, politie en woningcorporaties intensief samenwerken.

Een verandering is de financiering van de OGGZ. De middelen worden in het kader van het voorstel tot dynamisering van de Maatschappelijke Opvanggelden waarschijnlijk per 1 januari 2007 vanuit de AWBZ overgeheveld naar de centrumgemeenten maatschappelijke opvang. Emmen is samen met Assen centrumgemeente.

Concluderend is er, gezien het feit dat de gemeente al een regierol vervult op het terrein van de OGGZ en recent een aantal ambities zijn gerealiseerd, geen directe aanleiding het bestaand beleid te herzien met de invoering van de Wmo.

### 6.3 Verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg

Prestatieveld 9:

*Het voeren van verslavingsbeleid en ambulante verslavingszorg.*

De ambulante verslavingszorg is geheel in handen gelegd van Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), voorheen het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs. Concreet gaat het hier om de functie maatschappelijk werk ten behoeve van drugs- en alcoholverslaving. VNN kent een maximum aantal behandelingsgesprekken wat de mogelijkheden van verslavingszorg limiteert. Wij willen het bestaande beleid continueren en gaan met VNN in gesprek over een nieuw contract waarbij het bijstellen van de opvangmogelijkheden onderwerp van gesprek is.

Concluderend behoeven in het kader van de Wmo op prestatieveld 9 geen nieuwe kaders te worden geformuleerd en kan bestaand beleid worden gecontinueerd. Wel willen we de ontwikkelingen op het terrein van de ambulante verslavingszorg beter monitoren.

## 7 Informatie, advies en cliëntondersteuning

Prestatieveld 3:

### *Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning*

De Wmo draagt de gemeente op om ten behoeve van informatie, advies en cliëntondersteuning een geïntegreerd loket in te stellen waar inwoners terecht kunnen voor informatie en advies op het terrein van de nieuwe wet. De gemeente mag een dergelijk loket naar eigen inzicht inrichten maar dient er wel voor te zorgen dat de één-loketgedachte wordt nagestreefd: een burger dient zich in principe niet vaker dan éénmaal tot de gemeente behoeven te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. Bij het bepalen van de vormgeving van een dergelijk loket zijn drie elementen van belang.

Ten eerste de vraag hoe breed het loket dient te zijn. Hierbij gaat het over het type voorziening waarvoor men terecht kan bij het loket. Naast Wmo-voorzieningen kunnen bijvoorbeeld ook voorzieningen van zorgaanbieders geïntegreerd worden. Ten tweede is de diepte van het loket een belangrijk element; hierbij gaat het over de functies die in een loket geplaatst kunnen worden. Bijvoorbeeld naast het geven van informatie ook indicatiestelling naar verstrekking. Het derde element is de locatie (vestiging) van het loket.

De gemeente Emmen kent op dit moment het Loket Zorg en Welzijn. Bij dit loket kunnen burgers terecht voor hun vragen op het gebied van zorg, welzijn en voorzieningen op het gebied van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Daarnaast is het loket gericht op vrijwilligers en is er een Steunpunt Mantelzorg in het loket opgenomen. In 2005 hebben de medewerkers van het loket bijna 17.000 handelingen verricht. Circa 40% van deze handelingen betrof handelingen inzake de Wvg.

Om op 1 januari 2007 een Wmo-loket te hebben waar burgers terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning willen we aansluiting zoeken bij het huidige loket en dit doorontwikkelen. Om het huidige loket 'Wmo-proof' te maken dient nader nagedacht te worden hoe we vanuit het loket de samenwerking met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vorm kunnen geven. Waar het gaat om het inrichten van werkprocessen wordt na de zomervakantie gekeken

welke activiteiten in de front- en welke in de backoffice kunnen worden gedaan.

In 2007 zal nader onderzocht worden hoe we het loket het beste kunnen doorontwikkelen. De eerste ervaringen met de Wmo zijn dan bekend. Deze input gebruiken we voor de verdere koersbepaling van het loket. Externe partijen zullen hierbij betrokken worden. Uitgangspunt is de vraag van de burger.

Bij het doorontwikkelen van het loket hebben we te maken met een aantal ontwikkelingen dat in gang is gezet. Het gaat om ontwikkelingen op het gebied van organisatieontwikkeling, doorgroeimogelijkheden van het huidige loket en ontwikkelingen op het gebied van digitale dienstverlening. In het kader van de organisatieontwikkeling is een aantal uitgangspunten geformuleerd waarmee rekening gehouden dient te worden. Gedacht kan worden aan het principe dat de te leveren producten/diensten aan burgers volgens vraagpatronen van de burger worden aangeboden. Een ander uitgangspunt is dat producten en diensten die digitaal afgehandeld kunnen worden, digitaal worden aangeboden.

### *Externe partijen*

Niet alleen de gemeente is druk doende om de informatie- en adviesfunctie vorm te geven. Er zijn ook andere belangenorganisaties, gesubsidieerde instellingen en netwerken die mensen wegwijs maken in de mogelijkheden van de maatschappelijke ondersteuning. We zullen inventariseren welke organisaties en bekende netwerken ook een rol kunnen spelen in de informatie- en adviesfunctie. Het doel is om het niet-gebruik als gevolg van sociaal isolement te voorkomen. Na de inventarisatie zullen we beoordelen of er mogelijkheden zijn voor samenwerking. Zo zien we bijvoorbeeld mogelijkheden afspraken te maken met welzijnsorganisatie Sedna en andere partijen. Sedna is ook bezig met de ontwikkeling van aanspreekpunten waarin een informatie- en adviesfunctie is opgenomen. We zullen onderzoeken in hoeverre we tot samenwerking of integratie kunnen komen in het Wmo-loket. Daarnaast zijn er initiatieven gaande rondom Gebiedsteunpunt Klazienaveen en Woonservicecentra in enkele dorpen. Nadere afstemming op dit terrein en rondom het gebruik maken van één centrale website, het gebruik van één sociale kaart en één klantvolgsysteem staan op de agenda.

De uitdaging voor de gemeente ligt in het samenbrengen van deze ontwikkelingen waarbij de gemeente de regierol op zich neemt.

De gemeente wil zoals aangegeven het huidige Loket Zorg en Welzijn inzetten voor de Wmo-taken. Vooralsnog willen we doorontwikkelen vanuit één centraal loket en op basis van opgedane ervaring bekijken of er naast het centrale loket ook behoefte is aan decentrale loketten in wijken, buurten of dorpen. De vraag of er voldoende bezoekers zijn en of het kostendekkend is te maken, moet dan beantwoord kunnen worden. Het loket dat we willen doorontwikkelen bestaat niet alleen uit een fysiek loket, maar ook uit een digitaal loket en een telefoonnummer waar mensen met vragen terecht kunnen of een aanvraag kunnen indienen. We zullen onze gemeentelijke website aanpassen zodat ook daar informatie kan worden gevonden over de Wmo.

Wij willen kortom als uitgangspunt hanteren dat we uitgaan van het huidige loketmodel en dat qua diepte en breedte aanpassen op de eisen van de Wmo. Het beleid dat we willen voeren is dat we inzetten op het zoveel mogelijk aanvragen via internet (digitaal), vervolgens telefonisch en ten slotte dat de cliënt in persoon zijn of haar vraag kwijt kan in het fysieke loket. De ervaring leert dat aanvragen voor hulp in het huishouden voornamelijk telefonisch plaatsvinden. Om tot een snelle afhandeling van de aanvragen te kunnen komen willen we de eenvoudige indicaties direct in het loket afhandelen (in de front office of in de back office). We willen toegankelijk en klantvriendelijk zijn. Dat betekent dat we toe willen naar één integraal loket voor de Wmo en de AWBZ. De cliënt behoeft dan niet naar meerdere loketten.

Onze ambitie om een Wmo-loket te ontwikkelen van waaruit ook de mantelzorg wordt ondersteund en vrijwilligers met vragen terecht kunnen, stelt eisen aan de kwaliteiten van mensen en aan de beschikbare capaciteit. Het stelt echter ook eisen aan de systemen die we gebruiken. We sluiten hierbij aan bij een provinciaal project ICT en lokale loketten, waarbij het doel is een eenduidig en toegankelijk informatiesysteem (sociale kaart, cliëntvolgsysteem, één centrale website) te ontwikkelen voor burgers en professionals in Drenthe. De provinciale ontwikkelingen mogen echter geen belemmering vormen voor onze eigen ambities. Dat betekent dat we beoordelen wat we lokaal kunnen gebruiken vanuit de ontwikkelingen in de provincie, maardat we zoveel mogelijk onze bestaande ICT-toepassingen verder ontwikkelen, aanpassen en uitbreiden.

Het dienstverleningsconcept dat we willen hanteren in het loket zal worden uitgewerkt in de deelnotitie. Ook zullen hierin de kwaliteitseisen worden geformuleerd. Een uitspraak over de wenselijkheid van decentrale locaties zal gedaan worden als de baten en lasten van decentrale locaties in beeld zijn gebracht. De kosten zullen inzichtelijk worden gemaakt, zodat hierover een standpunt kan worden ingenomen. Zoals aangegeven, stellen we voor voorlopig te beginnen met één centraal loket.

In het kader van het ontwikkelen van een integraal loket zal ook nader onderzocht worden welke flankerende voorzieningen ondergebracht kunnen worden in het loket.

Samenvattend stellen we voor door te ontwikkelen op het bestaande loket zorg en welzijn en dit Wmo-proof te maken. Na verloop van tijd beoordelen of decentrale loketten wenselijk en kostendekkend zijn. We willen integratie in het loket van de Wmo en de AWBZ zodat de cliënt voor informatie en advies, zorgvraag of een ondersteuningsbehoefte op één plek terecht kan met de aanvraag. We willen de afhandeling van de eenvoudige indicatiestelling voor de hulp in het huishouden direct in het loket vormgeven. Het loket bestaat uit een fysiek, digitaal en een telefonisch loket. Externe partijen zullen betrokken worden bij het doorontwikkelen en afstemmen van zaken rondom het loket. De cliëntvraag is leidend in de ontwikkeling van het loket.

## 8 Participatie van kwetsbare burgers

### 8.1 Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Prestatieveld 4:

*Het verlenen van ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers.*

Mantelzorger en vrijwilligerswerk zijn cruciale functies die we koesteren en verder willen versterken. Daarom willen we het beleid intensiveren. De kern van de Wmo is immers het oppakken van de eigen verantwoordelijkheid en niet direct een beroep doen op de overheid. Door het (verder) ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers wordt de informele zorg versterkt en kan het beroep op de (duurdere) geïndiceerde zorg beheersbaar worden gehouden. Vanuit ons algemene beleidsuitgangspunt van inzetten op preventie vinden we dat erg belangrijk.

We hanteren twee uitgangspunten in ons ondersteuningsbeleid. In de eerste plaats het zo vroeg mogelijk signaleren van overbelasting van de mantelzorger. In de tweede plaats het promoten van vrijwilligerswerk en het (financieel) ondersteunen van vrijwilligersorganisaties.

Ten aanzien van het vrijwilligerswerk vervult de gemeente een ondersteunende rol door het verlenen van subsidies. De eigen verantwoordelijkheid van vrijwilligersorganisaties staat daarbij voorop. We sluiten in ons beleid ten aanzien van vrijwilligers aan bij de notitie *Vrijwilligerswerk* van maart 2006. De volgende doelstellingen staan in deze notitie aangegeven: zorgdragen voor goede basisvoorwaarden, betere waardering voor vrijwilligers en deze meer tot uitdrukking brengen, en het actiever stimuleren van vrijwilligerswerk onder specifieke groepen (allochtonen en jongeren).

We signaleren een aantal knelpunten in het vrijwilligerswerk en de mantelzorg. Het werven en behouden van vrijwilligers wordt steeds lastiger, het vrijwilligersbestand vergrijsst. Dit geldt ook voor veel mantelzorgers. Contacten tussen de gemeente en vrijwilligersorganisaties moeten worden verbeterd. Ten slotte ervaren vrijwilligersorganisaties problemen met het onderhoud van voorzieningen op de korte en lange termijn.

Om deze knelpunten op te lossen is recent een vrijwilligerssteunpunt opgericht en gaan we via dit steunpunt door middel van gerichte informatiecampagnes het vrijwilligerswerk promoten. We gaan met scholen in gesprek om maatschappelijke stages aan te bieden aan jongeren en tevens onderzoeken we de mogelijkheid om via sociale activering bijstandsgerechtigden in te zetten in het vrijwilligerswerk. We zullen bij overbelasting van mantelzorgers praktische steun aanbieden door het gedeeltelijk overnemen van taken door de inzet van vrijwilligers.

We doen dit omdat de mantelzorger een cruciale rol heeft in het indicatieproces en bepalend is voor het indicatiebesluit. We willen daarom de mantelzorger bereiken zodat er via informatie en advies de mogelijkheden onder de aandacht kunnen worden gebracht. Ook willen we preventieve maatregelen inzetten, zoals het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte (nulmeting) zodat leemtes kunnen worden opgevuld.

Samenvattend sluiten we in het ondersteuningsbeleid ten aanzien van vrijwilligers aan bij de notitie *Vrijwilligersbeleid* van maart 2006. Ten aanzien van de mantelzorger hanteren we vanuit het oogpunt van preventie als uitgangspunten voor beleid dat we inzetten op maximale ondersteuning van de mantelzorger door het geven van informatie en advies, maar ook door het aanbieden van concrete hulp en ondersteuning in het geval van (dreigende) overbelasting.

## 8.2 Bevorderen deelname maatschappelijk verkeer

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 psychosociale problemen.*

Dit prestatieveld binnen de Wmo is grotendeels te brengen onder het bestaand beleid. Ons huidige beleid is gericht op het inzetten van kwalitatief goede collectieve voorzieningen, waaronder het collectieve vervoer, algemene welzijns- en culturele voorzieningen en een adequate inrichting van het openbaar gebied. Het vervoerscontract is onlangs tot 2009 verlengd.

Specifiek richten we ons op inwoners met lichamelijke of verstandelijke beperkingen, gedragsproblemen, ouderen, gehandicapten, chronisch zieken en (ex)psychiatrische patiënten. Het beleid is tevens gericht op de burger in het algemeen, bijvoorbeeld daar waar het gaat om preventieactiviteiten en het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer. Op basis van onderzoek is aangetoond dat investeren in vormen van vroegtijdige preventie minder kost dan het nemen van repressieve maatregelen.

Onder dit prestatieveld valt een breed scala van voorzieningen en maatregelen. Te denken valt aan de toegankelijkheid van de woonomgeving, openbare ruimten maar ook het kunnen meedoen c.q. mogelijk maken dat burgers uit de genoemde doelgroepen meedoen aan activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter. Dit prestatieveld bouwt voort op het algemene beleid en de algemene voorzieningen die er zijn in de gemeente. Zie ook de prestatievelden 1 t/m 4. Prestatieveld 6 kan worden beschouwd als een nadere, specifiekere uitwerking van dit prestatieveld. Op dit moment subsidieert de gemeente bijvoorbeeld het algemeen maatschappelijk werk, dit om extra ondersteuning van kwetsbare doelgroepen mogelijk te maken. Ook heeft de gemeente overleg met maatschappelijke partijen en andere betrokken partijen en organisaties over het te voeren gemeentelijke beleid. Bijvoorbeeld met woningbouwcorporaties over het bouwen voor specifieke doelgroepen (prestatieafspraken, levensloopbestendig) en met het OSOG over het te voeren Wvg-beleid. Onderzocht wordt in hoeverre ontwikkelaars er aan willen mee werken woningen voor deze groepen, afgestemd op de handicaps/beperkingen, te bouwen. Dit geldt ook voor renovatieprojecten. Daar waar het gaat om de algemene toegankelijkheid van openbare ruimtes en openbare gebouwen zal de toegankelijkheid zoveel mogelijk worden meegenomen in het reguliere onderhoud.

Ten aanzien van dit prestatieveld kan de gemeente ook optreden in de rol van regisseur en als belangbehartiger naar andere financiers zoals eigenaren van openbare gebouwen en zorgaanbieders. Het streven is er op gericht om vanuit deze rollen meer samenhang tussen de algemene voorzieningen en de voorzieningen voor specifieke groepen aan te brengen. Dit doen we door veel in de wijken dicht bij de burger te regelen. Dit willen we met zo min mogelijk bureaucratie voor elkaar krijgen. Als uitgangspunt geldt dat we met zo min mogelijk ambtelijke kosten een zo optimaal mogelijk resultaat nastreven.

Concluderend kunnen we stellen dat om zoveel mogelijk mensen maatschappelijk te kunnen laten participeren we voor de uitdaging staan om dit prestatieveld af te stemmen met de andere prestatievelden en de reeds in gang gezette ontwikkelingen. Door met betrokken partijen in gesprek te gaan willen we een eerste stap zetten in de afstemming. Speerpunt binnen dit prestatieveld is het woonzorgbeleid waartoe nadere afspraken met woningbouwcorporaties gemaakt zullen worden.

### 8.3 Verstrekken van (individuele) voorzieningen

Prestatieveld 6:

*Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.*

Dit prestatieveld gaat over bestaand beleid: het verstrekken van voorzieningen voor gehandicapten (Wvg) en over nieuw beleid: de invoering van hulp bij het huishouden die vanuit de AWBZ naar de Wmo is overgeheveld en dus naar de gemeente komt per 1 januari 2007.

Het tijdig organiseren van de huishoudelijke verzorging heeft de hoogste prioriteit. Het is een stevige opgave voor de gemeente. Het biedt een aantal kansen, maar kent ook (mogelijke) financiële risico's. Kansen zijn het bieden van integrale oplossingen (mensen met een behoefte aan huishoudelijke hulp hebben vaak ook een voorziening in het kader van de Wvg nodig en omgekeerd); er kan dus zorg op maat worden geboden. Er kan een verbinding worden gemaakt tussen de deelgebieden wonen, welzijn en zorg en er zijn meer mogelijkheden tot afstemming van beleid ten aanzien van individuele verstrekkingen op het terrein van AWBZ, Wmo en collectieve/preventieve zorg- en welzijnsvoorzieningen. Risico's zijn vooral financieel van aard omdat de huishoudelijke verzorging nieuw is en Emmen een zogenoemde nadeelgemeente is waardoor er een zeer krap budget is.

Ten aanzien van de individuele verstrekkingen zijn er twee lijnen: herijking van de Wvg en de invoering van hulp bij het huishouden. De

hoofdpijnen en uitgangspunten ten aanzien van deze taken worden in deze paragraaf achtereenvolgens beschreven. Een uitgebreide beschrijving van hoe we willen omgaan met de individuele verstrekkingen krijgt u aangeboden in de eerder aangekondigde deelnotitie.

Bij het verstrekken van individuele voorzieningen (Wvg en hulp bij het huishouden) gaat de Wmo uit van een *compensatieplicht*. Dit houdt in dat gemeenten de plicht hebben om beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen en deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk te maken voor haar burgers.

#### *Voorzieningen voor gehandicapten*

Door de komst van de Wmo zullen we ons Wvg-beleid moeten herijken. Hiertoe nopen financiële motieven. Hierbij hanteren we het uitgangspunt van een sociaal en reëel maar doelmatig beleid en zetten we in op preventie en gepaste collectieve voorzieningen. Als de mogelijkheid van een collectieve voorziening er is, dan gaat deze voor een individuele voorziening, mits niet strijdig met het compensatiebeginsel. Door collectieve voorzieningen te ondersteunen willen we het beroep op dure individuele verstrekkingen zoveel mogelijk beperken. Het huidige Wvg-beleid dat door de afdeling Maatschappelijke Zaken en Zorg (MZZ) wordt uitgevoerd is al sociaal en reëel. Dit zetten we noodzakelijkerwijs voort onder de Wmo. Het financiële kader biedt niet meer ruimte. Bovendien is een sociaal en reëel beleid nodig om de verstrekkingen ook op termijn uitvoerbaar en betaalbaar te houden. Criteria als goedkoopst adequaat, algemeen gebruikelijk en eigen verantwoordelijkheid spelen hierbij een belangrijke rol. Het huidige voorzieningenpakket zal gescreend worden op bovengenoemde criteria om de verstrekkingen betaalbaar te houden. Ook de inzet van vrijwilligers om mensen die een voorziening nodig hebben te ondersteunen is onontbeerlijk. De Wmo drijft op een versterkte vrijwillige inzet vanuit de lokale gemeenschap voor kwetsbare medeburgers.

#### *Hulp bij het huishouden (huishoudelijke verzorging)*

Nieuw per 1 januari 2007 is dat de gemeente verantwoordelijk wordt voor de huishoudelijke verzorging. De burger dient zich voortaan bij de gemeente te melden voor deze vorm van ondersteuning. De huishoudelijke verzorging is thans onder gebracht bij de AWBZ. Om te bepalen wie recht heeft op huishoudelijke verzorging dient de gemeente een definitie op te stellen op basis waarvan bepaald kan worden of iemand wel/niet recht heeft op huishoudelijke verzorging.

Hoe strenger deze definitie geformuleerd wordt, hoe minder mensen in aanmerking zullen komen voor huishoudelijke verzorging. Gemeenten mogen hun eigen definitie opstellen. De gemeente Emmen kiest ervoor om voor het jaar 2007 de thans geldende definitie uit de AWBZ over te nemen.<sup>2</sup> Hiervoor wordt gekozen omdat, gezien de korte voorbereidingstijd tot invoering van de wet, het doorrekenen van de consequenties van een nieuwe definitie in een korte periode niet mogelijk is. Een andere reden is dat er voor de burger al veel verandert: straks moet hij/zij zich voor zorg wenden tot de gemeente. Als er ineens andere criteria gaan gelden voor het toekennen van de gevraagde hulp is verwarring voor de burger mogelijk. Tenslotte is er nu sprake van een volledig uitgekristalliseerd activiteitenpakket, waarbij door het protocol "gebruikelijke zorg" ook volop de leden van de eigen leefeenheid worden ingezet. Vandaar dat er voor gekozen wordt om de huidige situatie - op zijn minst voor het jaar 2007 - zoveel mogelijk in stand te houden. Wel zal de definitie zo verruimd worden dat ook anderen dan alleen instellingen, hun diensten kunnen aanbieden. Het jaar 2007 zal gebruikt worden voor nader onderzoek naar de wenselijkheid en consequenties van verdere aanpassing van de definitie.

### *Toegang tot de zorg*

Om te bepalen wie recht heeft op een voorziening dienen aanvragen voor een voorziening beoordeeld te worden. Hiervoor zijn er bepaalde modellen voor de organisatie van de indicatie. Keuzes variëren van alle aanvragen zelf beoordelen tot het inhuren van een indicatiebureau die alle aanvragen voor de gemeente gaat beoordelen. Daarnaast zijn er modellen die een tussenvorm aannemen. De gemeente hanteert hierbij als uitgangspunt dat zij streeft naar een slim en adequaat systeem. Door de relatief makkelijke aanvragen zelf te beoordelen en de relatief moeilijke uit te besteden denkt de gemeente de aanvragen op een zo goed en snel mogelijke manier te kunnen afhandelen. Wie de externe partij gaat worden die de relatief moeilijke aanvragen gaat afhandelen, wordt op dit moment nader onderzocht. De gemeente Emmen wil ook haar eigen toegangscriteria formuleren en hanteert als uitgangspunt dat zij met één indicatiesteller wil werken.

---

<sup>2</sup> Deze definitie luidt: Huishoudelijke verzorging omvat het ondersteunen bij het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel de leefbaarheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling.

### *Keuzevrijheid*

De nieuwe wet legt de nadruk op vraagsturing, eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid. Burgers dienen straks de keus te hebben tussen een voorziening in natura (de voorziening wordt door de gemeente geleverd) en een in de vorm van geld zodat de burger zelf zijn/haar voorziening kan kopen (persoonsgebonden budget). Een persoonsgebonden budget (PGB) is een tegemoetkoming in de vorm van een geldbedrag waarmee de cliënt zelf een voorziening, zorg, hulp en begeleiding kan inkopen. Hoewel een PGB op het eerste gezicht aantrekkelijk lijkt (zelf beslissen bij wie je wat wilt kopen) heeft de medaille ook een keerzijde. Een PGB gaat namelijk gepaard met een verantwoordingsplicht. Om aan deze plicht te kunnen voldoen dient een hele boekhouding bijgehouden te worden. Het is de taak van de gemeente om de burgers op zowel de voor- als nadelen van een PGB te wijzen. Daarnaast dient de gemeente een beslissing te nemen of zij de PGB-systematiek van het zorgkantoor wil overnemen of dat zij een eigen systematiek wil ontwikkelen.

### *Aanbesteden*

In 2007 dienen burgers die recht hebben op een voorziening de keus te hebben uit meerdere aanbieders (leveranciers). Provinciaal is een werkgroep bezig dit als Drentse gemeenten gezamenlijk op te pakken. Dit betekent dat de inkoop van zorg gezamenlijk wordt aangepakt. De voorkeur van de gemeenten gaat op dit moment uit naar het aangaan van raamovereenkomsten met zorgaanbieders waarbij sprake is van verkaveling naar gemeente en naar soort huishoudelijke hulp (licht versus zwaar ofwel alfahulp en huishoudelijk zorg).

### *Samenwerking*

De Wmo geeft gemeenten beleidsvrijheid. Dit betekent dat gemeenten zelf hun beleid – met inachtneming van de wettelijke kaders – mogen bepalen. Wel of niet samenwerken met andere gemeenten is een keus. De gemeente Emmen kiest voor regionale/provinciale samenwerking daar waar dit leidt tot kostenbesparing, verhoging cliëntvriendelijkheid en efficiencywinst.

### *Eigen bijdrage*

Eerder in deze notitie is al aangegeven dat het financiële kader voor de Wmo een aandachtspunt is. Om te komen tot een verantwoord financieel kader kan de gemeente het zich niet veroorloven een ruimhartig beleid te voeren. We ontkomen er niet aan om inkomensgrenzen of eigen bijdragen in te voeren voor de voorzieningen. Op dit moment worden verschillende scenario's nader onderzocht en doorgerekend. Onder andere zal gekeken worden vanaf welk percentage van het minimumloon een eigen bijdrage kan gaan gelden en welke inkomensgrens eventueel gehanteerd kan gaan worden. Tevens zal gekeken worden naar wat de financiële effecten zijn als minima (mensen met een inkomen tot 120% van het sociale minimum) vrijgesteld worden van het betalen van een eigen bijdrage. Voor welke optie ook gekozen gaat worden, de gemeente Emmen wil haar keuze monitoren om zo tijdig te kunnen bijsturen.

### *Positie mantelzorger*

De mantelzorger neemt een steeds grotere rol in bij verlening van zorg. Door de komst van de Wmo wordt dit versterkt. De regering wil met de nieuwe wetgeving bewerkstelligen dat mensen die dat kunnen, meer dan nu het geval is, zelf oplossingen bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voordoen. De druk op mantelzorgers zal daardoor alleen maar toenemen. Belangrijke doelen binnen het huidige rijksbeleid richting mantelzorg zijn: voorkomen van overbelasting, bieden van adequate ondersteuning, bevorderen van de emancipatie en participatie van mantelzorgers. De rijksoverheid heeft daartoe al een aantal acties op ondernomen. Zo zijn er landelijke en provinciale kenniscentra opgericht. Bij de inrichting van de zorg moet nadrukkelijk rekening worden gehouden met de mantelzorger. In een separate notitie zal hier nader op worden ingegaan. De gemeente streeft er hierbij wel na op de mantelzorger zoveel mogelijk te ondersteunen en indien nodig zal zij professionele hulp inzetten om de druk op (zorg)aanvragen te beperken.

Samenvattend hanteren we bij de individuele verstrekkingen de volgende uitgangspunten:

- § Sociaal, reëel en doelmatig.
- § Collectieve voorzieningen hebben voorrang op individuele verstrekkingen
- § De (organisatie van) hulp bij het huishouden krijgt in 2006 prioriteit.

- § Het beleid ten aanzien van voorzieningen gehandicapten wordt (verder) aangepast met het oog op de financiële mogelijkheden.
- § Vrijwilligersinzet ter ondersteuning van mensen die een voorziening nodig hebben.
- § Vooralsnog hanteren van de definitie van huishoudelijke hulp uit de AWBZ.
- § Het regelen van de toegang tot voorzieningen door:
  - eenvoudige indicaties zelf uit te voeren;
  - complexe indicaties uit te besteden;
  - eigen toegangscriteria te ontwikkelen;
  - te werken met één indicatiesteller.
- § De cliënt met een ondersteuningsbehoefte de keuze te bieden tussen:
  - voorzieningen in natura;
  - een persoonsgebondenbudget;
  - een tegemoetkoming in de kosten.
- § De aanbesteding (van de individuele verstrekkingen) gezamenlijk met omliggende gemeenten uit te voeren.
- § Samen te werken met omliggende gemeenten daar waar het aantoonbaar winst oplevert.
- § Een eigen bijdrage te heffen vanaf 120% van het Wettelijk minimumloon.